

REVISTA DE DERECHO PROCESAL DEL TRABAJO

PUBLICACIÓN ESPECIALIZADA DEL EQUIPO TÉCNICO INSTITUCIONAL DE IMPLEMENTACIÓN
DE LA NUEVA LEY PROCESAL DEL TRABAJO DEL PODER JUDICIAL

Vol. 4, n.º 4, julio-diciembre, 2021

ISSN: 2708-9274 (online)

DOI: <https://doi.org/10.47308/rdpt.v4i4.4>

ESTRÉS LABORAL. A PROPÓSITO DEL SÍNDROME DEL TRABAJADOR QUEMADO (SÍNDROME DE *BURNOUT*) DURANTE LA PANDEMIA

THE OCCUPATIONAL STRESS. ON THE BURNOUT SYNDROME DURING THE PANDEMIC

ROSA ISABEL TORRES CADILLO

Corte Superior de Justicia del Santa
(Chimbote, Perú)

Contacto: rtorresc@pj.gob.pe

<https://orcid.org/0000-0002-9484-7119>

RESUMEN

La crisis global propiciada por la pandemia de la COVID-19 es un evento sin precedentes, en el que todos los países se vieron obligados a adoptar diferentes medidas de restricción que permitieran neutralizar y frenar el avance de la pandemia. Dentro de estas encontramos el trabajo remoto, teletrabajo o trabajo en casa. En efecto, esta nueva modalidad laboral asociada al encierro en casa determinó que los trabajadores se vean obligados a adaptarse a una nueva forma de trabajar. Este escenario ha provocado el crecimiento desmedido del

estrés, conocido como agotamiento laboral (profesional), esto es, el síndrome de trabajador quemado o síndrome de *burnout*. Condición que resulta un problema importante de salud mental pública, puesto que representa una potencial dificultad tanto para el empleador como para el trabajador.

Palabras clave: estrés laboral; síndrome de *burnout*; pandemia.

ABSTRACT

The global crisis caused by the COVID-19 pandemic is an unprecedented event, in which all countries were forced to adopt different restrictive measures to neutralize and slow the advance of the pandemic. Among these, we find remote work, telework, or work at home. This new work modality associated with confinement at home has forced workers to adapt to a new way of working. This scenario has led to the excessive growth of stress, known as (professional) burnout, i.e., the burned-out worker syndrome or burnout syndrome. This condition is an important public mental health problem since it represents a potential difficulty for both the employer and the worker.

Key words: occupational stress; burnout syndrome; pandemic.

Recibido: 10/11/2021 Aceptado: 21/11/2021

1. INTRODUCCIÓN

Si bien las TIC facilitaron el teletrabajo, los últimos estudios sobre este revelan que su principal efecto negativo es el estrés; empero, existe una crítica a este indicador, la cual reside en las bondades del teletrabajo, entre las que destacan la vida familiar-laboral, la flexibilidad, la mayor confianza y el equilibrio. Es necesario señalar que el estrés generado por el teletrabajo se debe al aislamiento social y la sobrecarga

laboral. Además, debemos tener en cuenta que el estrés no solo es perjudicial para la salud del trabajador, sino también para los intereses del empleador, puesto que los trabajadores sufren de irritabilidad, se tornan más distraídos y manifiestan serios problemas de concentración y falta de relajación.

Asimismo, con la pandemia se multiplicó el trabajo, situación que afectó más a los varones que a las mujeres, puesto que a su labor se le adicionaron las actividades domésticas, las cuales no son remuneradas (Chuco, 2021, p. 82).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que la COVID-19 trajo consigo mayores problemas a la salud pública, como el desarrollo de síntomas de estrés, malestar emocional y dificultades para adaptarse, además de insatisfacción, problemas de sueño, ansiedad, miedo, preocupación, entre otros (Celio, 2021, pp. 187-188).

Del mismo modo, Noroña, Quilumba y Vega (2021) refieren que la pandemia de la COVID-19 propició serias consecuencias en el ámbito laboral, como el estrés, la ansiedad, la depresión, el agotamiento y un alto riesgo de contagio (p. 83). En ese contexto, el estado de tensión psíquica que provoca el estrés genera cambios fisiológicos que perjudican la salud y la calidad de vida de la persona.

En esta situación, la peor parte del agotamiento laboral afecta al personal de salud (médicos, enfermeras, intensivistas, terapeutas y psicólogos clínicos). En efecto, al peligro del contagio y el cansancio se le adiciona la falta de insumos de protección de bioseguridad y las largas jornadas laborales.

En conjunto, todo vaticina un estrés severo y prolongado que ocasiona ansiedad y depresión. En ese sentido, resulta urgente la necesidad de establecer estrategias efectivas para optimizar la salud mental (Perrone, 2021, pp. 3-4). El estrés debe ser abordado oportunamente, puesto que las complicaciones se producen a largo plazo (Monterrosa, Dávila, Mejía, Contreras, Mercado y Flores, 2020, pp. 197-198).

2. IMPORTANCIA DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO

2.1. Salud mental y bienestar

La salud mental implica la capacidad para resolver problemas y relaciones plenas, es decir, la capacidad de sentirse bien. Esta condición influye en el modo de comunicarse, aprender, pensar y crecer. En dicho ámbito, la fortaleza de la autoestima es característica de un bienestar y una plena satisfacción en las relaciones sociales, familiares, personales y profesionales de la persona. Por ello, se tiene bienestar cuando la salud mental es óptima (Wynne, De Broeck, Vandebroek, Leka, Jain, Houtman, McDaid y Park, 2014, p. 8).

2.2. Riesgos para la salud mental

Según Wynne et al. (2014), los riesgos para la salud mental se pueden catalogar como se demuestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 1

Ejemplos de riesgo para la salud mental tanto dentro como fuera del puesto de trabajo

Fuente del riesgo	Factor de riesgo
Factores personales y sociales	<ul style="list-style-type: none">• Genética• Experiencias personales• Sucesos vitales• Incidentes traumáticos• Apoyo social• Capacidad de gestión de los problemas• Recursos• Comportamientos personales relacionados con la salud, como el alcohol y la droga
Puestos de trabajo	<ul style="list-style-type: none">• Contenido del trabajo• Carga laboral y ritmo de trabajo• Horarios de trabajo• Control• Entorno y equipo• Cultura organizativa y función• Relaciones interpersonales en el trabajo• Función en la organización• Desarrollo profesional• Violencia y acoso

Factores socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> • Economía y mercado laboral <ul style="list-style-type: none"> – Desempleo o amenaza de desempleo – Tipo de contrato de trabajo – Seguridad laboral – Menos disponibilidad de servicios – Ingresos • Geografía • Legislación <ul style="list-style-type: none"> – Laboral – Bienestar – Salud y seguridad en el trabajo
--------------------------	--

Fuente: Wynne et al. (2014, p. 10).

2.3. Repercusiones de la salud mental en el trabajo

Las repercusiones de la salud mental en el trabajo, según Wynne et al. (2014), se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro 2

Ejemplos de repercusiones de la salud mental en el individuo y en el lugar de trabajo

	Causas	Efectos
Individuo	<ul style="list-style-type: none"> • Genética • Experiencias personales • Sucesos vitales • Incidentes traumáticos • Apoyo social • Capacidad de gestión de los problemas • Recursos 	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de ánimo • Ansiedad • Estrés • Mala capacidad para gestionar los problemas • Agotamiento • Enfermedades mentales
Lugar de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Mala comunicación • Acoso • Violencia • Toxinas • Mala organización del trabajo • Mal diseño del trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Productividad • Absentismo • Presentismo • Estado de ánimo • Reputación

Fuente: Wynne et al. (2014, p. 11).

2.4. Razones por las que los empleadores deben gestionar la salud mental

En el siguiente cuadro se enlistan las razones, según Wynne et al. (2014), por las que los empleadores deben gestionar la salud mental:

Cuadro 3

Diez motivos para gestionar la salud mental y el bienestar: justificación económica
<ul style="list-style-type: none">• Los problemas y las enfermedades de salud mental están aumentando en toda Europa, y constituyen una causa cada vez más importante de absentismo entre los trabajadores de ese continente.• Los costes de salud mental relacionados con el absentismo superan a los derivados de cualquier otro tipo de enfermedad.• Las ausencias provocadas por las enfermedades mentales son más prolongadas que las motivadas por otras enfermedades.• Los cambios en la naturaleza del trabajo están conllevando un aumento de estrés y de problemas relacionados con la salud mental.• El centro de trabajo es un lugar especialmente útil en donde intervenir para promover una buena salud mental.• Un trabajo de calidad fomenta una buena salud mental y el bienestar.• La legislación requiere la gestión de los riesgos psicosociales en el trabajo.• En muchos países, la gestión del retorno al trabajo recae cada vez más sobre los empleadores y también les beneficia.• Las intervenciones destinadas a mejorar la salud mental y el bienestar en el trabajo ayudan a los empleadores a cumplir los principios del contrato social.• Las intervenciones centradas en el individuo y destinadas a mejorar la salud mental y el bienestar resultan rentables.

Fuente: Wynne et al. (2014, p. 16).

3. ESTRÉS LABORAL

Al estrés se le atribuye la denominación de la enfermedad del siglo xx. Este fenómeno se fortaleció en el siglo XXI con el estrés laboral. Ello es el resultado de la aparición de factores psicosociales de riesgo, condición que tiene una alta probabilidad de afectar severamente la salud de los trabajadores y el funcionamiento empresarial a mediano y largo plazo (Osorio y Cárdenas, 2017, p. 82).

El fenómeno del estrés está asociado a múltiples factores, entre ellos, el ámbito laboral, cuyo daño es relevante no solo en el trabajador (salud y capacidades laborales), sino también en el empleador (productividad). Cabe considerar que durante los últimos años el estrés se ha incrementado y ocasionado serios problemas a la salud psicosomática del trabajador (Chiang, Riquelme y Rivas, 2018, p. 179).

3.1. Desgaste ocupacional

Fuster, Jara, Ramírez, Maldonado, Norabuena y García (2019) proponen dos perspectivas para referirse al desgaste ocupacional: la teórica clínica y la psicosocial.

3.1.1. Perspectiva clínica

El *burnout* es la consecuencia de un fenómeno intrapsíquico procedente de una predisposición de la personalidad, y también del estrés en el trabajo, donde el desgaste laboral es tan radical que reemplaza la vida social de los trabajadores, quienes evalúan su autoestima y su autoaceptación en función de cuán importante se sienten en su centro de labores. Pues bien, el desgaste ocupacional se manifiesta con cambios psicológicos que incrementan su intensidad, desde el descontento y la irritabilidad hasta los estallidos emocionales, en especial en profesionales que tienen una relación de dependencia (Fuster et al., 2019, p. 201).

3.1.2. Perspectiva psicosocial

El estrés laboral crónico se caracteriza porque el profesional se siente fracasado y muy agotado. A esto se le adicionan las actitudes pesimistas hacia sus compañeros de trabajo. Con ello se produce un clima laboral negativo entre sus superiores, colegas y demás trabajadores, cuya repercusión se traslada al ámbito familiar, social y personal (Fuster et al., 2019, pp. 201-202).

3.2. Aspectos generales por considerar en la situación de pandemia de la COVID-19

La pandemia de la COVID-19 propició un incremento del estrés en todos los niveles de la población. Las personas vienen experimentando un estrés intenso, en especial el personal de salud por la propia naturaleza de su trabajo (Ministerio de Salud, 2020, p. 8). Todos ellos han experimentado distintos tipos de crisis: a) emocionales: ansiedad, frustración, impotencia, culpa, miedo, tristeza, irritabilidad, distanciamiento emocional, entre otras; b) conductuales: aislamiento, hiperactividad, lenguaje acelerado, llanto, evasión de conflictos o de situaciones con personas, dificultades para el autocuidado y el descanso, o para desconectarse del trabajo, entre otras; c) cognitivas: dificultades de concentración, confusión, pensamientos contradictorios, dificultades de memoria, pensamientos obsesivos y dudas, pesadillas, imágenes intrusivas, negación, entre otras; y d) físicas: presión en el pecho, sudoración excesiva, temblores, dificultad respiratoria, cefaleas, mareos, hiperventilación, molestias gastrointestinales, taquicardias, contracturas musculares, parestesias, insomnio, agotamiento físico, alteraciones del apetito, entre otras (Ministerio de Salud, 2020, p. 9).

4. SÍNDROME DE *BURNOUT*

4.1. Noción

El doctor Herbert Freudenberg, en la década de los setenta, acuñó el término *burnout*, con el que explica detalladamente el cansancio de los trabajadores del centro de salud. Existen tres modelos que lo abordan teóricamente: a) teoría sociocognitiva del yo, en la que los pensamientos (ideas) influyen en las emociones y las conductas de las personas; b) teoría del intercambio social, en la que el trabajador siente que su esfuerzo es desvalorado o recibe un trato desigual; y c) teoría organizacional, la cual considera los elementos que generan

estrés dentro y fuera del centro de trabajo (Celio, 2021, pp. 189-190). Por otro lado, desde un plano académico, su concepción contiene tres elementos: a) agotamiento emocional, donde la persona se sobreexige sin contar con recursos emocionales; b) despersonalización, donde la persona se muestra indiferente, insensible y con reacción negativa; y c) realización personal (Celio, 2021, p. 190).

El *burnout* influye negativamente en la salud de los trabajadores, considerando su agotamiento emocional y eficacia profesional, lo que configura un factor crítico (Fernández, Soler y Meseguer, 2020, p. 186). Este fenómeno psicológico contiene tres tipos de síntomas: a) cognitivos, los cuales abarcan la decepción profesional y la frustración; b) emocionales, que implican el desgaste emocional y la culpa; y c) actitudinales, que se vinculan con la indolencia e indiferencia frente a la organización o los clientes (Barral, German y López, 2021, pp. 2-3). En ese sentido, los síntomas más notables del síndrome de *burnout* son el agotamiento emocional, la despersonalización, el colapso de la capacidad de comunicarse con los compañeros de labor y demás personas a su alrededor, y la pérdida de sentido del trabajo e incluso de la vida (crisis existencial). Por estos motivos, al síndrome de *burnout*, o «quemado» en español, se le conoce mayormente por la denominación «quemado por el trabajo».

Cabe recordar que el cansancio y la frustración aniquilan las capacidades básicas de la persona, convirtiéndola en incapaz de asumir responsabilidades y aislándola de todo. Ahora bien, debido a la pandemia, esta enfermedad se ha tornado en un fenómeno epidémico (Gurumendi, Panunzio, Calle y Borja, 2021, p. 207). Por esta razón, es asertivo sostener que esta nueva modalidad de trabajo en casa (teletrabajo) está generando problemas de salud y problemas mentales, los cuales van en aumento con el confinamiento (Arco y Castillo, 2020, p. 119).

4.2. El concepto de «estar quemado»

Según Perrone (2021), el síndrome de *burnout* es el fracaso y el agotamiento de respuesta ante situaciones de estrés crónico, los cuales generan una conducta reprochable hacia los clientes, pacientes, alumnos, usuarios, e incluso hacia uno mismo. Esta situación requiere de soluciones inmediatas, puesto que la pandemia ha multiplicado el problema de la salud mental de todos, en especial del personal de salud, educación, entre otros. Por ello, es indispensable adoptar todas las estrategias posibles que puedan afrontar este problema externo, considerando todas las disciplinas posibles (Perrone, 2021, pp. 5-6).

4.3. Factores de riesgo

Según Fuster et al. (2019), los factores de riesgo son los siguientes:

1. Factores de riesgo individuales: Aquí se ubican las características personales y los sentimientos altruistas e idealistas, siendo el más notable concebirse culpable de los errores, tanto propios como ajenos. Esto aumenta el agotamiento emocional, y provoca la exteriorización de la irritabilidad y la pérdida de motivación en el trabajo.
2. Factores de riesgo de relaciones interpersonales: Aquí ubicamos las relaciones interpersonales tensas, complicadas y extensas. Esto es conocido como el deterioro del clima laboral organizacional por los problemas con los compañeros de trabajo y las constantes relaciones tensas y de conflicto.
3. Factores de riesgo organizacional: Consisten en conflictos organizacionales, incapacidad de los profesionales, respuestas disfuncionales, exceso de burocracia y falta de desarrollo profesional.

4.4. El personal sanitario expuesto al *burnout*

El *burnout* afecta a trabajadores de todo tipo y en variados entornos laborales, por tanto, no es exclusivo de una actividad o profesión.

No obstante, algunas profesiones tienen más tendencia a padecer el síndrome del trabajador quemado por la propia naturaleza de su trabajo, el cual demanda un alto grado de autoexigencia y elevadas expectativas. Esto configura un gran desgaste emocional, sobre todo por el alto nivel de compromiso profesional y personal que se requiere de los trabajadores como sujetos de ayuda. Esto, desde luego, favorece al desarrollo del *burnout*.

Entre los grupos de mayor afectación tenemos al personal del sector salud, puesto que sus expectativas se ven defraudadas por la imposibilidad de modificar la realidad laboral. Esto es conocido como el estrés laboral asistencial, que implica estar en estrecha vinculación con el sufrimiento humano, en especial con aquellos pacientes de la COVID-19 (García, 2021, pp. 9-10).

El exceso de trabajo que el personal sanitario ha soportado durante la crisis sanitaria de la COVID-19, en sus dimensiones cuantitativa y cualitativa, acrecienta el síndrome de *burnout*. Esto debido a las tareas complejas y la escasez de recursos, infraestructura y logística, lo que propicia la degradación del personal de salud. A esto se le adicionan las denuncias que reciben por parte de los familiares de los pacientes. Ello origina un incremento exponencial de agresiones y faltas de respeto a los profesionales de la salud, e incluso amenazas por parte de los pacientes y los familiares (García, 2021, pp. 10-11).

4.5. El *burnout* y su calificación como contingencia profesional

En principio, por el carácter progresivo del *burnout*, este debe ser considerado como parte de las enfermedades profesionales. Se entiende por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado, aunque ello resulte un poco ambiguo. Por ello, el *burnout* debe ser incluido en esta categoría, en mérito de su propia denominación y la estrecha relación entre el trabajador y la existencia de riesgos psicosociales (García, 2021, pp. 12-13).

La calificación del *burnout* como enfermedad profesional dotaría al sistema de seguridad social de mayor certeza jurídica, lo que descartaría cualquier artimaña o vicio que impida la concepción del *burnout* como accidente de trabajo. Esta postura coincide con la reciente incorporación del *burnout* como una problemática o un fenómeno asociado al trabajo por la OMS, tras la revisión decimoprimera de la Clasificación Internacional de Enfermedades (que fue aprobada en 2019 y que ha fijado como fecha de entrada en vigor el 1 de enero de 2022). Esto constituye el punto de partida para reformular el cuadro de enfermedades profesionales, lo que permitiría incorporar al *burnout* como una patología. En este sentido, si bien la legislación no contempla de forma taxativa los daños psíquicos, como el *burnout* en el listado de enfermedades profesionales, dificulta la calificación del síndrome como contingencia profesional. Dado el contexto de la pandemia y sus efectos, resulta imperativa su incorporación (García, 2021, pp. 14-15).

4.6. El *burnout* como enfermedad del trabajo

Por lo general, es causal la determinación de las relaciones entre trabajo y lesión. Por ello, resulta difícil establecer criterios generales sobre supuestos donde concurre dicha conexión y otros en que se rechaza. En efecto, en la relación entre trabajo y psicopatología debe ser suficientemente probada la existencia de una identificación y un diagnóstico previo del *burnout* en el trabajador. Recordemos que a las psicopatologías derivadas del *burnout* les asiste una íntima conexión del síndrome del trabajador quemado con el medio laboral. No obstante, no se le debe confundir con otros síndromes ni con el acoso laboral (García, 2021, pp. 19-20).

4.7. Prevención y tratamiento

La complejidad del síndrome de *burnout* dificulta su abordaje, puesto que las intervenciones han sido individualizadas, centrándose en la

persona, mas no se han enfocado en el plano organizacional. Por ello, son recomendables las intervenciones organizacionales, como estructuras más horizontales, jerarquía descentralizada y con mayor grado de independencia, promociones internas justas, flexibilidad horaria, apoyo a la formación y fortalecimiento de las relaciones interpersonales. Entre algunas medidas se tiene: a) instrumental, esto es, los recursos adecuados, materiales de trabajo e incentivos económicos; b) emocional, como la confianza, el afecto y la preocupación por las personas que laboran; c) informativa, que otorga mayor conocimiento sobre el síndrome y la manera de contrarrestarlo; y d) evaluativa, es decir, una retroalimentación del profesional sobre sus propias actividades y la forma de optimizarlas.

En consecuencia, los métodos de prevención contra el *burnout* deben contener: a) equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso y trabajo; b) fomento de buena atmósfera de equipo: espacios comunes y objetivos comunes; c) simplificación de la burocracia; d) formación continua dentro de la jornada laboral; e) diálogo efectivo con los superiores; y f) limitación de la agenda laboral (Lovo, 2020, p. 116).

Según Paine (citado en Lovo, 2020), un modelo de manejo del *burnout* considera la siguiente secuencia: 1) identificar el síndrome; 2) prevenir mediante estrategias de afrontamiento y facilitar toda la información del problema a los trabajadores; 3) ejecutar actividades de mediación para reducir la evolución del síndrome o invertir el avance negativo presentado; y 4) aplicar un tratamiento a los trabajadores que han sido diagnosticados con el síndrome. Para que las actividades laborales sean óptimas, se debe contar con un buen clima laboral y una redistribución económica; asimismo, es primordial velar por la salud integral de sus trabajadores (Lovo, 2020, p. 117).

5. CONCLUSIONES

1. La nueva realidad del teletrabajo a causa de la pandemia trajo consigo ventajas y desventajas propias de todo fenómeno de este tipo. Las ventajas más visibles son el uso de las TIC, la flexibilidad, el acercamiento con la familia y la ausencia de agentes distractores. Sin embargo, entre las desventajas más resaltantes se tiene la ausencia del equilibrio entre los tiempos laboral y familiar, la sobrecarga laboral, la falta de capacidad de decisión, el bajo rendimiento, la ausencia de relaciones sociales por el confinamiento y, lo más importante, el desarrollo de una enfermedad como el estrés laboral severo, el cual conlleva al síndrome de *burnout*.
2. El *burnout* representa uno de los riesgos psicosociales de mayor trascendencia en la sociedad, condición que se multiplicó con la llegada de la pandemia de la COVID-19 y generó un grave problema a la salud psicosomática de los trabajadores. La salud mental está en grave peligro por el estrés severo causado por el agotamiento laboral, lo cual se entiende como un síntoma de dolencia del síndrome del *burnout*. Por ello, resulta imprescindible que este se incorpore a la lista de enfermedades laborales profesionales, a efectos de evitar cualquier artimaña o ardid que impida el uso de esta figura jurídica. Con ello, buscamos la protección eficaz del trabajador que adolece de *burnout*, a través de su incorporación normativa de forma expresa. Consideramos, además, que los trabajadores del sector salud son los más afectados por esta enfermedad tras la llegada de la pandemia.
3. La insuficiente importancia hacia la pronta atención que requiere el síndrome de *burnout* implica que no se ha tomado conciencia real de los costos que genera la presencia de esta condición, lo cual no solo perjudica gravemente a la calidad de vida de los trabajadores y su entorno, sino también al empleador, por la pérdida de productividad. A pesar de que el síndrome de *burnout* ha sido reconocido por la OMS como una enfermedad derivada del trabajo con

graves consecuencias económicas, organizacionales y de salud para el mercado laboral, aún no ha sido abordado con la importancia que amerita, considerando principalmente el estado mental, emocional y físico que requiere el trabajador.

6. RECOMENDACIONES

1. Incorporar al síndrome del *burnout* dentro de la esquila (tabla) de enfermedades laborales.
2. Implementar, con la autorización de los superiores, espacios de encuentro donde se pueda realizar ejercicios de meditación, relajación y respiración. Esto implica incorporar una agenda de trabajo y otra de descanso, la cual incluya períodos cortos de relajación.
3. Implementar información de salud psicológica, a efectos de determinar el nivel de proclividad al *burnout* y realizar un seguimiento al estado psicosomático de los trabajadores.

REFERENCIAS

- Arco, L. de y Castillo, J. (2020). Síndrome de *burnout* en época de pandemia: caso colombiano. *Interconectando Saberes*, 5(10), 115-123.
- Barral, S., German, G. y López, D. (2021). Estudio comparativo del síndrome de *burnout* en una muestra multiocupacional ecuatoriana. *Revista Científica Retos de la Ciencia*, 5(11), 1-12.
- Celio, J. (2021). *Burnout* y satisfacción con la vida en docentes que realizan clases virtuales en un contexto de pandemia por COVID-19. *PURIQ*, 3(1), 185-212.
- Chiang, M., Riquelme, G. y Rivas, P. (2018). Relación entre satisfacción laboral, estrés laboral y sus resultados en trabajadores de una institución de beneficencia de la provincia de Concepción. *Ciencia & Trabajo*, 20(63), 178-186.

- Chuco, V. (2021). El teletrabajo y su impacto en el estrés de los trabajadores. *Neumann Business Review*, 7(1), 81-98.
- Fernández, M., Soler, M. y Meseguer, M. (2020). *Burnout*, salud y capital psicológico. Un acercamiento desde la teoría de la conservación de recursos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13(3), 181-188.
- Fuster, D., Jara, N., Ramírez, E., Maldonado, H., Norabuena, R. y García, A. (2019). Desgaste ocupacional en docentes universitarios mediante el modelo factorial confirmatorio. *Propósitos y Representaciones. Revista de Psicología Educativa*, 7(3), 198-214.
- García, G. (2021). Pandemia, personal sanitario y *burnout*: el síndrome de estar quemado como enfermedad del trabajo. *Lex Social. Revista Jurídica de los Derechos Sociales*, 11(2), 3-27.
- Gurumendi, I., Panunzio, A., Calle, M. y Borja, M. (2021). Síndrome *burnout* en docentes universitarios. *Recimundo: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 5(3), 205-219.
- Lovo, J. (2020). Síndrome de *burnout*: un problema moderno. *Entorno*, (70), 110-120.
- Ministerio de Salud (2020). Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 (Resolución Ministerial n.º 180-2020-MINSA). Ministerio de Salud. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- Monterrosa, Á., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M. y Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213.
- Noroña, D., Quilumba, V. y Vega, V. (2021). Estrés laboral y salud general en trabajadores administrativos del área bancaria. *Revista Scientific*, 6(21), 81-100.

- Osorio, J. y Cárdenas, L. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 13(1), 81-90.
- Perrone, M. (2021). *Burnout*, pandemia COVID-19 y abordaje asistido con equinos, modelo IPAE. *Revista de Psicología*, 1-13.
- Wynne, R., De Broeck, V., Vandebroek, K., Leka, S., Jain, A., Houtman, I., McDaid, D. y Park, A. (2014). *Promover la salud mental en el puesto de trabajo. Guía para la aplicación de un enfoque integral*. Unión Europea.