



# **Rates of Sexual Dysfunction and Burnout Syndrome in Medical Residents in Hospitals of Guayaquil: An Investigation of Their Relationship and Prevalence**

Artículo presentado como requisito para la obtención del título:

**MEDICINA**

Por el estudiante:

**Absalon Josue Quiroz Farfan**

Asesorado por:

**Javier Pérez García**

**Espíritu Santo**

**Medicina**

**Samborondón - Ecuador**

**08 y 2024**

# Tasas de Disfunción Sexual y Síndrome de Burnout en Residentes de Medicina en Hospitales de Guayaquil: Una Investigación sobre su Relación y Prevalencia.

Rates of Sexual Dysfunction and Burnout Syndrome in Medical Residents in Hospitals of Guayaquil: An Investigation of Their Relationship and Prevalence

**Absalon Josue Quiroz Farfan**

[Absalonquiroz@uees.edu.ec](mailto:Absalonquiroz@uees.edu.ec)

ORCID 0009-0005-9827-4214

**Institución de Afiliación. Ciudad, País**

## RESUMEN

El presente estudio investiga la relación entre el burnout y la disfunción sexual en residentes de medicina en Ecuador, debido a la alta prevalencia de estos problemas en este grupo. El objetivo es evaluar la asociación entre burnout y disfunción sexual en residentes de medicina en Ecuador. Se realizó un estudio observacional, transversal y descriptivo, en el cual la población objetivo consistió en residentes de medicina de hospitales públicos y privados de Guayaquil y Samborondón. Se utilizó un muestreo aleatorio simple para seleccionar 121 residentes, de los cuales 116 cumplieron con los criterios de inclusión: ser residentes de medicina en hospitales públicos o privados, haber trabajado en su residencia durante al menos 6 meses y estar dispuestos a proporcionar información precisa y completa. Los datos se recolectaron mediante encuestas en línea, incluyendo el Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) y el Índice Internacional de Función Eréctil (IIEF-5). Se realizaron análisis descriptivos, bivariados y multivariados para evaluar las asociaciones entre burnout y disfunción sexual. La mayoría de los participantes tenían entre 30 y 39 años (58.6%) y más de 6 meses en su residencia (89.7%). El 67.2% trabajaba más de 60 horas semanales, el 31.9% consumía cigarrillos y el 29.4% consumía alcohol regularmente. El 57.5% no tenía hijos. El 78.4% presentaba alto desgaste emocional, el 67.2% alta despersonalización y el 24.1% tenía disfunción eréctil de moderada a severa. Se encontró una asociación significativa entre altos niveles de burnout y mayores niveles de disfunción eréctil ( $p = 0.013$ ). El estudio destaca la prevalencia significativa de burnout y su asociación con la disfunción sexual en residentes de medicina en Ecuador. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones dirigidas a reducir el burnout para mejorar la salud integral y su rendimiento profesional de los residentes médicos en Guayaquil y Samborondón.

**Palabras clave:** Agotamiento; Disfunción Sexual; Residentes de Medicina; IIEF-5; MBI-HSS

## ABSTRACT

The present study investigates the relationship between burnout and sexual dysfunction in medical residents in Ecuador, due to the high prevalence of these issues in this group. The objective is to evaluate the association between burnout and sexual dysfunction in medical residents in Ecuador. An observational, cross-sectional, and descriptive study was conducted, in which the target population consisted of medical residents from public and private hospitals in Guayaquil and Samborondón. A simple random sampling method was used to select 121 residents, of whom 116 met the inclusion criteria: being medical residents in public or private hospitals, having worked in their residency for at least 6 months, and being willing to provide accurate and complete information. Data were collected through online surveys, including the Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) and the International Index of Erectile Function (IIEF-5). Descriptive, bivariate, and multivariate analyses were performed to assess the associations between burnout and sexual dysfunction. Most participants were between 30 and 39 years old (58.6%) and had more than 6 months in their residency (89.7%). 67.2% worked more than 60 hours per week, 31.9% smoked cigarettes, and 29.4% regularly consumed alcohol. 57.5% had no children. 78.4% had high emotional exhaustion, 67.2% high depersonalization, and 24.1% had moderate to severe erectile dysfunction. A significant association was found between high levels of burnout and higher levels of erectile dysfunction ( $p = 0.013$ ). The study highlights the significant prevalence of burnout and its association with sexual dysfunction in medical residents in Ecuador. These findings underscore the need for interventions aimed at reducing burnout to improve the overall health and professional performance of medical residents in Guayaquil and Samborondón.

**Key words:** Burnout; Sexual Dysfunction; Medical Residents; IIEF-5; MBI-HSS

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de desgaste profesional o burnout es la respuesta crónica e inapropiada a los constantes estresores emocionales externos e interpersonales ocasionados exclusivamente por el área laboral (1,2). En 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció el burnout como una enfermedad real y fue incluida en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades (CIE-11) (3). Actualmente, se presenta en diferentes profesiones; sin embargo, el grupo más susceptible son los proveedores de salud, quienes tuvieron un incremento en la incidencia de burnout en la época de COVID, donde en Ecuador más del 90% del personal de salud lo presentó, especialmente los residentes (4), cuyas responsabilidades académicas, laborales y contacto estrecho con otras personas son mayores (5,6). El síndrome de burnout se caracteriza por tres manifestaciones: de despersonalización, manifestada como cinismo con actitudes negativas hacia otras personas; agotamiento sentimental, debido al agotamiento o sobrecarga; y disminución de la realización personal, lo que se traduce en baja eficacia laboral, baja empatía en el trabajo, cinismo académico, insomnio y dolores de cabeza (7,8). Esto conlleva problemas en el área de trabajo, extendiéndose hasta la vida personal y la salud (9).

Los niveles altos de estrés no solo tienen una fuerte relación con el burnout, sino también con la disfunción sexual, una condición que abarca un heterogéneo grupo de afecciones como la eyaculación precoz, disminución de la libido, disfunción eréctil y disminución de la satisfacción sexual. El burnout produce factores de riesgo para el desarrollo de disfunción sexual debido a su principal factor contribuyente el estrés crónico mal gestionado por lo que recientemente se ha encontrado una posible relación entre ellos (10,11,12,13). La despersonalización genera un distanciamiento emocional, reduciendo la intimidad y la satisfacción sexual. El agotamiento emocional disminuye la energía y la libido, afectando la capacidad de disfrutar de la actividad sexual y contribuyendo a la disfunción eréctil. Por último, la baja realización personal afecta la autoestima, lo que puede crear un ciclo de insatisfacción tanto en el trabajo como en la vida sexual. (20)

A pesar de los varios estudios realizados acerca del burnout debido a su mayor incidencia en la época de COVID 19, es importante proporcionar una revisión más exhaustiva de la literatura disponible en otras regiones o contextos similares.(4) Debido a esto, la realización de una investigación permitirá dar el conocimiento para la creación de estrategias efectivas de prevención y que los tratamientos actuales tengan enfoque multidisciplinario, mejorando la calidad de vida de los proveedores de salud además de mejorar la

calidad del servicio. Según las prioridades de investigación del Ministerio de Salud Pública (MSP) el trabajo se enfatiza en el área 19. Sistema Nacional de Salud, línea de Sistemas de información sanitaria. Y en correspondencia a la Universidad de Especialidades Espíritu Santo (UEES) la investigación se enmarca en la línea de investigación 1 (Salud), sub-línea Investigación Salud Pública.

## MÉTODO

El presente estudio tiene un diseño observacional, transversal y descriptivo, orientado a evaluar la relación entre la disfunción sexual y el burnout en residentes de medicina y la prevalencia de estos en la población objetivo. Ciertas limitaciones se presentan en este estudio. En primer lugar, este tipo de diseño no permite establecer relaciones causales entre las variables de estudio, es decir, no es posible determinar si el burnout es una causa directa de la disfunción sexual o si ambos comparten factores de riesgo comunes. Además, al ser un estudio transversal, solo se capturan datos en un momento específico, lo que limita la posibilidad de observar la evolución de estas condiciones a lo largo del tiempo.

### Población de Estudio

La población objetivo está compuesta por residentes de medicina de cualquier especialidad y etapa de la carrera en hospitales públicos o privados de Guayaquil y Samborondón, son escogidos por el gran número de postgradistas egresados en los últimos años en estas dos localidades.

### Muestra

La metodología de muestreo utilizada fue el enfoque aleatorio simple. Se seleccionó un número representativo de participantes de la población objetivo para asegurar que los datos obtenidos fueran representativos. La muestra incluyó a 121 residentes, de los cuales 116 cumplían con los criterios de inclusión.

### Criterios de Inclusión

- Individuos que son residentes de medicina en hospitales públicos o privados.
- Individuos que han estado trabajando en su residencia de medicina durante un período específico de tiempo (al menos 6 meses).
- Individuos que están dispuestos a participar en el estudio y proporcionar información precisa y completa.

### Criterios de Exclusión

- Individuos que tienen problemas de salud física o mental graves que puedan interferir con su capacidad para completar el estudio.
- Individuos que han tenido cirugía o tratamiento para la disfunción sexual.

### Técnica de Recolección de Datos

La recolección de datos se realizó mediante encuestas en línea, distribuidas a través de WhatsApp y correo electrónico, con una duración de 15 minutos. El cuestionario incluyó preguntas demográficas, el Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey for Medical Personnel (MBI-HSS) de 22 ítems, conocido en español como Inventario de Burnout de Maslach - Encuesta de Servicios Humanos para Personal Médico, para evaluar burnout, y cuestionarios específicos para medir disfunción sexual, como el International Index of Erectile Function (IIEF-5), conocido en español como Índice Internacional de Función Eréctil (IIEF) de 5 ítems, la versión abreviada de la escala, para hombres.

### Diseño del Cuestionario

El cuestionario estructurado se dividió en 4 secciones principales:

- **Sección 1: Explicación de las variables a estudiar y el consentimiento informado de los participantes**  
La información obtenida durante su participación en este estudio será completamente confidencial y privada. Los datos obtenidos son anónimos y el personal del estudio será el único con acceso a dicha información.
- **Sección 2: Datos Demográficos y Hábitos de Vida**
  - Edad: ¿Cuál es su edad?

- Especialidad en la que se relaciona: ¿En qué especialidad médica está realizando su residencia?
  - Horario de trabajo semanal: ¿Cuántas horas trabaja semanalmente?
  - Tiempo de residencia: ¿Cuánto tiempo lleva en su residencia médica? (menos de 6 meses/más de 6 meses)
  - Consumo de cigarrillos habitual: ¿Consume cigarrillos habitualmente? (Un cigarrillo al día - Sí/No)
  - Número de hijos: ¿Cuántos hijos tiene? (1, 2, 3, más de 3)
  - Consumo de bebidas alcohólicas: ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas? (Nunca, Ocasionalmente, Frecuentemente, Diariamente)
- **Sección 3: Evaluación del Burnout**  
Utilizando el Inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS) de 22 ítems dirigido a personal de salud, se incluyeron preguntas para medir:
    - Agotamiento emocional: (ej. "Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.")
    - Despersonalización: (ej. "Me he vuelto más insensible hacia las personas desde que hago este trabajo.")
    - Realización personal: (ej. "Me siento muy realizado con mi trabajo.")
  - **Sección 4: Evaluación de la Disfunción Sexual**  
Para los hombres, se utilizó el Índice IIEF-5 que incluye preguntas sobre:
    - Función eréctil: (ej. "¿Con qué frecuencia puede lograr una erección durante la actividad sexual?")
    - Satisfacción con la relación sexual: (ej. "¿Con qué frecuencia se siente satisfecho con su relación sexual?")

### Consideraciones Éticas

El estudio fue aprobado por el comité de ética de la institución correspondiente. Todos los participantes proporcionaron su consentimiento informado antes de completar la encuesta. Se garantiza la confidencialidad y anonimato de los datos.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Un total de 116 participantes fueron incluidos en la investigación. Aproximadamente el 60% de los participantes tenían entre 30 y 39 años de edad, el 90% tenían más de 6 meses en la residencia, casi el 70% trabajan más de 60 horas semanales. Con respecto a hábitos, el 30% refiere consumir cigarrillos, el 29% refiere consumir alcohol de manera regular o frecuente. Casi el 60% referían no tener hijos, mientras que el 35% refieren tener un hijo. La tabla 1 muestra a detalle estas características.

Tabla 1: Características de los participantes		Frecuencia	Porcentaje
Edad	20 - 29 años	37	31,9
	30-39 años	68	58,6
	40-49 años	8	6,9
	50-59 años	1	0,9
	60 años o más	2	1,7
Tiempo de residencia	Más de 6 meses	104	89,7
	Menos de 6 meses	12	10,3
Horario de trabajo	Menos de 40 horas	3	2,6
	40-60 horas	35	30,2
	Más de 60 horas	78	67,2
Cigarrillo	No	79	68,1
	Si	37	31,9
Frecuencia de alcohol	Nunca	27	23,3
	Ocasionalmente	55	47,4
	Regularmente	19	16,4
	Frecuentemente	15	13,0
Número de hijos	Ninguno	55	57,5
	Uno	41	35,3
	Dos	14	12,1
	Tres	5	4,3
	Más de tres	1	0,9

Tabla 1

Frecuencias y Porcentajes: Utilizados para describir la características demográficas y de hábitos de los participantes

Con respecto a los cuestionarios, se observa que el 78% de los participantes presentan un alto desgaste emocional, 67% muestran alta despersonalización y 46% presentan baja realización personal. En general, los niveles altos de burnout se presentan en 33% de los

participantes y los niveles medios se presentan en 64%. Finalmente, 24% de los participantes mostraron disfunción eréctil de moderada a severa, mientras que el 22% no mostraron disfunción. La tabla 2 muestra las calificaciones de los cuestionarios medidos.

Se analizaron los niveles de burnout en las distintas especialidades. Se observa que las especialidades con altos niveles de burnout son cirugía y medicina interna con 66,66%, seguidos de traumatología y cardiología, representando 12,8% y 10,3% respectivamente. La tabla 3 muestra la distribución de las especialidades de acuerdo al nivel de burnout presentado.

Se asoció los niveles de burnout con los niveles de disfunción eréctil de acuerdo al IIEF5. Se observa que niveles altos de burnout están asociados a mayor nivel de disfunción eréctil ( $p=0,013$ ) (ver tabla 4).

		Frecuencia	Porcentaje
Desgaste Emocional	Bajo	8	6,9
	Medio	17	14,7
	Alto	91	78,4
Despersonalización	Bajo	17	14,7
	Medio	21	18,1
	Alto	78	67,2
Realización personal	Bajo	54	46,6
	Medio	38	32,8
	Alto	24	20,7
Burnout	Bajo	3	2,6
	Medio	74	63,8
	Alto	39	33,6
IIEF5	Sin disfunción	26	22,4
	Disfunción leve	30	25,9
	Disfunción leve a moderada	21	18,1
	Disfunción moderada	22	19,0
	Disfunción severa	17	14,7

Tabla 2 Frecuencias y Porcentajes: Utilizados para describir los niveles de burnout y disfunción eréctil.

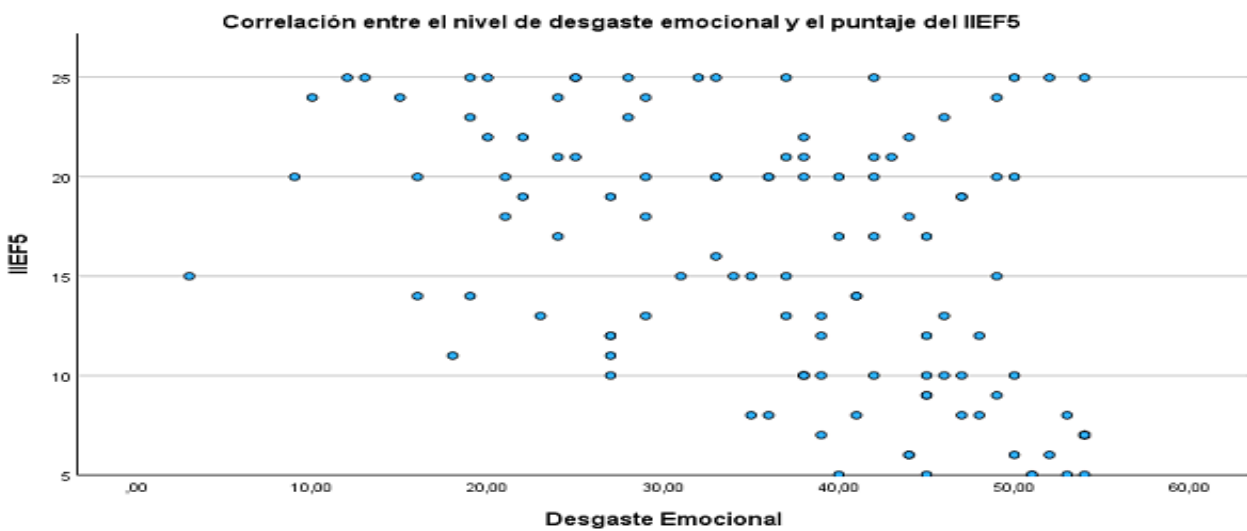
	Burnout					
	Bajo		Medio		Alto	
	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje
No especifica	0	0,00%	2	2,70%	0	0,00%
Anestesiología	0	0,00%	6	8,11%	1	2,56%
Cardiología	0	0,00%	1	1,35%	4	10,26%
Cirugía	2	66,67%	16	21,62%	13	33,33%
Emergenciólogo	0	0,00%	2	2,70%	0	0,00%
Ginecología	0	0,00%	1	1,35%	0	0,00%
Imagenología	0	0,00%	7	9,46%	0	0,00%
Laboratorio	0	0,00%	1	1,35%	0	0,00%
Medicina familiar	0	0,00%	2	2,70%	0	0,00%
Medicina Interna	0	0,00%	13	17,57%	13	33,33%
Médico auditor	0	0,00%	1	1,35%	0	0,00%
Médico General	0	0,00%	2	2,70%	1	2,56%
Nefrología	0	0,00%	3	4,05%	0	0,00%
Otorrinolaringología	1	33,33%	1	1,35%	0	0,00%
Pediatría	0	0,00%	3	4,05%	0	0,00%
Psiquiatra	0	0,00%	1	1,35%	0	0,00%
Terapia intensiva	0	0,00%	3	4,05%	0	0,00%
Traumatología	0	0,00%	9	12,16%	5	12,82%
Urología	0	0,00%	0	0,00%	2	5,13%

Tabla 3 Frecuencias y Porcentajes: Utilizados para describir la distribución de los niveles de burnout por especialidad.

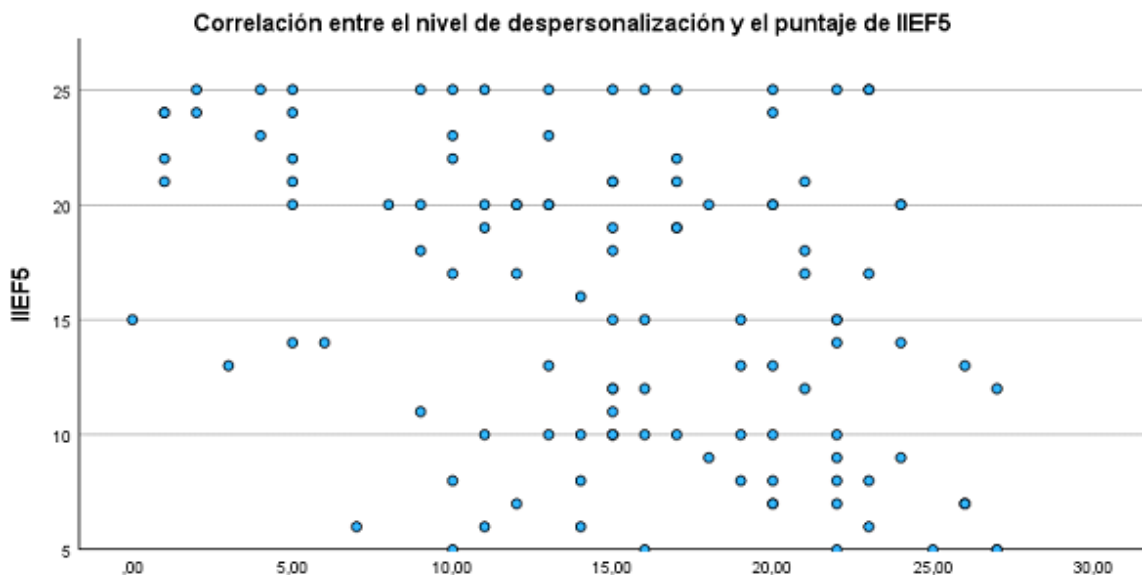
Tabla 4: Relación entre el nivel de Burnout y el nivel de disfunción eréctil		Burnout					
		Bajo		Medio		Alto	
		N=3	%	N=74	%	N=39	%
Nivel de Disfunción de acuerdo a IIEF5	Sin disfunción	1	3,85%	22	84,62%	3	11,54%
	Disfunción leve	0	0,00%	22	73,33%	8	26,67%
	Disfunción leve a moderada	2	9,52%	10	47,62%	9	42,86%
	Disfunción moderada	0	0,00%	12	54,55%	10	45,45%
	Disfunción severa	0	0,00%	8	47,06%	9	52,94%

Tabla 4 Prueba de Chi-Cuadrado: Para evaluar la asociación entre el nivel de burnout y el nivel de disfunción eréctil. La significancia estadística se observa con un p-valor de 0.013.

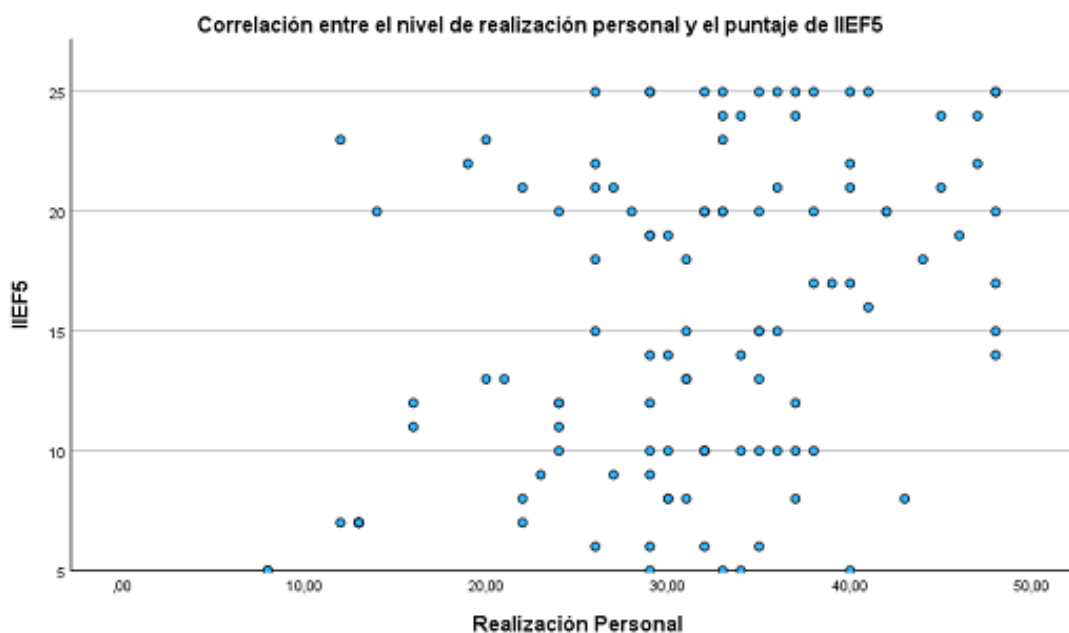
**Gráfico 1** Se presenta en un diagrama de dispersión (scatter plot) que muestra la correlación entre estas dos variables. Nota: A medida que aumenta el desgaste emocional, los puntajes de disfunción eréctil también aumentan, indicando que niveles más altos de desgaste emocional están asociados con una mayor prevalencia de disfunción eréctil.



**Gráfico 2** Se presenta en un diagrama de dispersión (scatter plot) que muestra la correlación entre estas dos variables. Nota: A medida que aumenta la despersonalización, los puntajes de disfunción eréctil también aumentan, indicando que niveles más altos de despersonalización están asociados con una mayor prevalencia de disfunción eréctil.



**Gráfico 3** Se presenta en un diagrama de dispersión (scatter plot) que muestra la correlación entre estas dos variables. Nota: A medida que aumenta la realización personal, los puntajes de disfunción eréctil disminuyen



### **Análisis descriptivo y estadístico de los datos.**

Se analizaron un total de 116 encuestas completadas por residentes de medicina. Las características demográficas y de hábitos de los participantes se resumen en la Tabla 1. Para describir las características demográficas y de hábitos de los participantes, se utilizaron frecuencias y porcentajes. Las medidas de tendencia central y dispersión se emplearon para evaluar las distribuciones de los puntajes del MBI-HSS y del IIEF5. Se utilizó la prueba de Chi-Cuadrado para evaluar la asociación entre niveles de burnout y disfunción eréctil, y el coeficiente de correlación de Pearson para determinar la fuerza y dirección de la relación entre los puntajes del MBI-HSS y del IIEF5.

## **Discusión**

- Interpretación de los resultados

El estudio se basa en la relación entre el burnout y la disfunción sexual en residentes de medicina. Basado en los tres pilares que engloba el burnout, los hallazgos muestran que un porcentaje significativo de los participantes experimentan altos niveles de burnout, con el 78.4% presentando alto desgaste emocional y el 67.2% alta despersonalización. Además, se encontró que el 24.1% de los participantes tenía disfunción eréctil de moderada a severa. Se observó una asociación significativa entre niveles altos de burnout y mayores niveles de disfunción eréctil, con una correlación inversa significativa entre el desgaste emocional y la despersonalización con la disfunción sexual, y una correlación directa con la realización personal.

Estos resultados son compatibles con un estudio transversal realizado entre 2017 y 2018 en el que participaron 251 residentes griegos, tanto hombres como mujeres, donde se observó una prevalencia del 1.2% de burnout muy alto, mientras que el 24.3% informó de un agotamiento “moderadamente alto”. La disfunción sexual se observó en el 20% de las mujeres con burnout y en el 24.3% de las que no presentaban agotamiento. En total, el 20.5% de los hombres con burnout informaron disfunción eréctil en comparación con el 15.9% de los que no presentaban burnout.(16)



En nuestros hallazgos, claramente existe una mayor cantidad de burnout siendo de predominio moderado. Esta diferencia se puede explicar por las diferentes condiciones sociales y laborales de ambos grupos. Algo interesante de destacar es que las especialidades que presentan este agotamiento son la cirugía, con un 33%, y la medicina interna, con un 32%. Según un meta-análisis, la cirugía general está entre las especialidades con mayor prevalencia de burnout, con un 58.3%.<sup>(17)</sup> En el caso de medicina interna, un estudio del American College of Cardiology muestran que los residentes en urología (63.8%), neurología (61.6%), medicina de emergencia (53.8%) y cirugía general (53.8%) reportan más síntomas de burnout que los residentes de medicina interna (42.6%).<sup>(18)</sup>

### Implicaciones Teóricas y Prácticas

Este aumento de agotamiento emocional que afecta la salud en áreas tan importantes como la intimidad puede tener una explicación en factores agravantes como el número de hijos. Un artículo adicional menciona que los residentes con más hijos muestran una mayor prevalencia de burnout, específicamente en términos de agotamiento emocional ( $P = 0.047$ ).<sup>(19)</sup>

Es importante mencionar que la mayoría de los postgrados son autofinanciados, por lo que es necesario buscar ingresos extra aumentando las horas de trabajo, así como la responsabilidad de ser proveedor de una familia, remarcando que el 35.3% tienen un hijo. Estos son factores que pueden aumentar los niveles de burnout en los residentes.

Los residentes podrían beneficiarse de intervenciones específicas para manejar el estrés y reducir el burnout. Programas de apoyo psicológico, reducción de la carga laboral en aquellos que presenten factores agravantes previamente mencionados y mejora en las condiciones de trabajo podrían ser estrategias efectivas para mejorar el bienestar general y la salud sexual de los residentes de medicina.

- Limitaciones del estudio.

Las limitaciones principales con que el diseño transversal es que no permite establecer una relación causal en estas dos variables que se estudian el burnout y disfunción sexual. Además, la recolección de datos por medio de encuestas autoadministradas pueden afectarse por sesgos sociales de deseabilidad social.

- Sugerencias para futuras investigaciones.

Incluir una encuesta en mujeres así como ampliar la muestra a más provincias del Ecuador para poder tener una visión más general, estudios longitudinales podrían realizarse debido a que los residentes de postgrado aún cursan su primer y segundo año sería interesante ver si estos resultados se mantienen constantes o varían a medida que avanzan en su formación agregar más variables que se pueden estudiar para comprender un poco más este síndrome de burnout, como las horas de sueño, apoyo social y presencia de trastornos mentales.

## CONCLUSIONES

En conclusión, este estudio destaca la prevalencia significativa de burnout y su asociación con la disfunción sexual en residentes de medicina. Los hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones dirigidas a reducir el burnout para mejorar la salud integral de los residentes. Abordar el burnout no sólo mejorará la calidad de vida de los residentes, sino que también puede tener un impacto positivo en su rendimiento profesional y su capacidad para proporcionar atención de calidad a los pacientes.

## REFERENCIAS

1. Andrade, Diego, Icaro J. S. Ribeiro, y Orsolya Máté. «Academic Burnout among Master and Doctoral Students during the COVID-19 Pandemic». *Scientific Reports* 13, n. o 1 (23 de marzo de 2023): 4745. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-31852-w.10>
2. Ishak, Waguih, Rose Nikraves, Sara Lederer, Robert Perry, Dotun Ogunyemi, y Carol Bernstein. «Burnout in Medical Students: A Systematic Review». *The Clinical Teacher* 10, n. o 4 (agosto de 2013): 242-45. <https://doi.org/10.1111/tct.12014>.
3. «Burn-out an “Occupational Phenomenon”: International Classification of Diseases». <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.
4. Veloz, Andrés Fernando Vinueza, Nelson Renato Aldaz Pachacama, Carlota Mónica Mera Segovia, Estephany Carolina Tapia Veloz, y María Fernanda Vinueza Veloz. «Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19». *Correo Científico Médico* 25, n.o 2 (6 de mayo de 2021). <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808>.
5. «Síndrome de Burnout En Pediatras Con Actividad Asistencial En Urgencias. Prevalencia y Factores Asociados. Análisis Multinivel | Elsevier Enhanced Reader». Accedido 4 de abril de 2023. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.09.010>.
6. Rodrigues, Hugo, Ricardo Cobucci, Antônio Oliveira, João Victor Cabral, Leany Medeiros, Karen Gurgel, Tházio Souza, y Ana Katherine Gonçalves. «Burnout Syndrome among Medical Residents: A Systematic Review and Meta-Analysis». *PloS One* 13, n. o 11 (2018): e0206840. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206840>.
7. Oliva Costa, Edméa Fontes de, Shirley Andrade Santos, Ana Teresa Rodrigues de Abreu Santos, Enaldo Vieira de Melo, y Tarcisio Matos de Andrade. «Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study». *Clinics* 67, n. o 6 (junio de 2012): 573-79. [https://doi.org/10.6061/clinics/2012\(06\)05](https://doi.org/10.6061/clinics/2012(06)05)
8. Gil-Calderón, Javier, Jéssica Alonso-Molero, Trinidad Dierssen-Sotos, Inés Gómez-Acebo, y Javier Llorca. «Burnout Syndrome in Spanish Medical Students». *BMC Medical Education* 21, n. o 1 (22 de abril de 2021): 231. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02661-4>.

9. Campos-Rivera, Carlos, Lester Veliz-Franco, Kenny Escobar-Segovia, y Daniela Paz-Barzola. «Assessing Burnout Syndrome Among Medical Staff at a Tertiary Hospital in Guayaquil». En *International Conference on Applied Technologies*, editado por Miguel Botto-Tobar, Marcelo Zambrano Vizueté, Sergio Montes León, Pablo Torres-Carrión, y Benjamin Durakovic, 307-19. Cham: Springer Nature Switzerland, 2024. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-58950-8\\_22](https://doi.org/10.1007/978-3-031-58950-8_22).
10. Papaefstathiou, Efstathios, Aikaterini Apostolopoulou, Eirini Papaefstathiou, Kyriakos Moysidis, Konstantinos Hatzimouratidis, y Pavlos Sarafis. «The Impact of Burnout and Occupational Stress on Sexual Function in Both Male and Female Individuals: A Cross-Sectional Study». *International Journal of Impotence Research* 32, n. o 5 (septiembre de 2020): 510-19. <https://doi.org/10.1038/s41443-019-0170-7>.
11. Perelman, Michael A. «Erectile Dysfunction and Depression: Screening and Treatment». *The Urologic Clinics of North America* 38, n. o 2 (mayo de 2011): 125-39. <https://doi.org/10.1016/j.ucl.2011.03.004>.
12. Ec, Bulut, Ertas K, Bulut D, Koparal My, y Cetin S. «The Effect of COVID-19 Epidemic on the Sexual Function of Healthcare Professionals». *Andrologia* 53, n. o 3 (abril de 2021). <https://doi.org/10.1111/and.13971>
13. Tortorelli, M., T.R. Trigo, R. Bolibio, C.C.S. de Freitas, F.G. Ribeiro, M.C.S. de Lucia, D.V. Iosifescu, y R. Fráguas. «The Association of Life Events Outside the Workplace and Burnout: A Cross-Sectional Study on Nursing Assistants». *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19, n.o 15 (2022). <https://doi.org/10.3390/ijerph19159342>.
14. Díaz-Mohedo E, Meldaña Sánchez A, Cabello Santamaría F, Molina García E, Hernández Hernández S, Hita-Contreras F. The Spanish Version of the International Index of Erectile Function: Adaptation and Validation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023;20(3):1830. <https://doi:10.3390/ijerph20031830>.
15. Moreno-Jiménez B, García-Campayo J, Martínez V, Montero-Marín J. Versión española del Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) en profesionales de la salud. *Gaceta Sanitaria*. 2013;27(3):193-199. <https://doi:10.1016/j.gaceta.2012.10.010>.

16. Marchalik, D., J. Orzel, y J.M. Dickman. «Comment on “The impact of burnout and occupational stress on sexual function in both male and female individuals: a cross-sectional study”». *International Journal of Impotence Research* 32, n.o 5 (2020): 554-55. <https://doi.org/10.1038/s41443-020-0243-7>.
17. Low, Zhi Xuan, Keith A. Yeo, Vijay K. Sharma, Gilberto K. Leung, Roger S. McIntyre, Anthony Guerrero, Brett Lu, et al. «Prevalence of Burnout in Medical and Surgical Residents: A Meta-Analysis». *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16, n.o 9 (26 de abril de 2019): 1479. <https://doi.org/10.3390/ijerph16091479>.
18. Dyrbye, Liselotte N., Sara E. Burke, Rachel R. Hardeman, Jeph Herrin, Natalie M. Wittlin, Mark Yeazel, John F. Dovidio, et al. «Association of Clinical Specialty With Symptoms of Burnout and Career Choice Regret Among US Resident Physicians». *JAMA* 320, n.o 11 (18 de septiembre de 2018): 1114-30. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.12615>.
19. Costa, José Augusto, Nicoli Abrão Fasanella, Beatriz Mendonça Schmitz, y Patrick Cavalcanti Siqueira. «Burnout Syndrome: An Analysis of the Mental Health of Medical Residents in a Teaching Hospital». *Revista Brasileira de Educação Médica* 46, n.o 1 (2022): e009. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210179.ing>.
20. Platsidou M, Daniilidou A. "The impact of burnout and occupational stress on sexual function in both male and female individuals: a cross-sectional study." *International Journal of Impotence Research*. 2019; <https://doi:10.1038/s41443-019-0170-7>([Nature](#))