

**Prevalence and factors associated with burnout syndrome in medical and nursing health personnel. Cuenca-Ecuador**

**Prevalencias y factores asociados al síndrome de Burnout en el personal de medicina y enfermería. Cuenca-Ecuador**

**Autores:**

Pallchisaca-Lliguisupa, Cinthya Carolina  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA  
Cuenca – Ecuador



[cinthya.pallchisaca.89@est.ucacue.edu.ec](mailto:cinthya.pallchisaca.89@est.ucacue.edu.ec)



<https://orcid.org/0009-0008-1765-4381>

Ayala-Pasquel, Sara Nathaly  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA  
Ph.D. en Ciencias  
Docente  
Quito – Ecuador



[sayalap@ucacue.edu.ec](mailto:sayalap@ucacue.edu.ec)



<https://orcid.org/0000-0002-1620-0627>

Fechas de recepción: 07-Sep -2025 aceptación: 07-Oct-2025 publicación: 31-Dic-2025



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>



## Resumen

El Síndrome de Burnout fue considerado como factor de riesgo laboral en el año 2000 y reconocido como enfermedad profesional a partir de enero del 2022 por la Organización Mundial de Salud (OMS), considerándose como una de las principales enfermedades de la salud mental y formando parte de la clasificación internacional de enfermedades. Objetivo: Determinar la prevalencia y los factores que están asociados al síndrome de burnout en el personal de salud de medicina y enfermería de un hospital de Cuenca-Ecuador. Metodología: estudio cuantitativo, de corte transversal y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 32 profesionales de la salud de medicina y enfermería. Se aplicó el cuestionario de Maslach para medir el Burnout. Se analizaron los datos con el programa SPSS. Se calcularon frecuencias, porcentajes y la prueba de chi cuadrado o prueba exacta de Fisher para determinar la asociación de las variables. Resultados: El 25% de la población presentó síndrome de Burnout, las dimensiones más afectadas fueron la de despersonalización y agotamiento emocional. No hubo significancia estadística entre el síndrome de Burnout con las variables estudiadas. Conclusiones: Hubo una baja prevalencia de Burnout. Ninguna variable mostró asociación estadística con la presencia o no de Síndrome de Burnout. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la dimensión de despersonalización y tiempo de labor. El sexo femenino, los más jóvenes, médicos, con menor experiencia laboral, que trabajan más horas semanales y que realizan turnos presentan mayores frecuencias de Burnout.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout; Personal de salud; Medicina; Enfermería



## Abstract

Burnout syndrome was considered an occupational risk factor in 2000 and recognized as an occupational disease as of January 2022 by the World Health Organization (WHO), being considered one of the main mental health diseases and forming part of the international classification of diseases. Objective: To determine the prevalence and factors associated with burnout syndrome in medical and nursing health personnel in a hospital in Cuenca-Ecuador. Methodology: quantitative, cross-sectional and descriptive study. The sample consisted of 32 medical and nursing health professionals. The Maslach questionnaire was applied to measure Burnout. The data were analyzed with the SPSS program. Frequencies, percentages and the chi-square test or Fisher's exact test were calculated to determine the association of the variables. Results: 25% of the population presented Burnout syndrome, the most affected dimensions were depersonalization and emotional exhaustion. There was no statistical significance between Burnout syndrome with the variables studied. Conclusions: There was a low prevalence of Burnout. No variable showed statistical association with the presence or not of Burnout Syndrome. A statistically significant association was found between the depersonalization dimension and working time. The female sex, the youngest, physicians, those with less work experience, those who work more hours per week and those who work shifts have higher frequencies of Burnout.

**Keywords:** Burnout syndrome; Health personnel; Medicine; Nursing



## Introducción

Según la investigación de (Lovo, 2020) la primera vez que se mencionó el término Burnout fue en 1961 en una publicación titulada “A burnout case” referente a la historia de un arquitecto y los efectos que le causaban la repetitividad de su profesión. Posteriormente, el término fue utilizado por el psiquiatra Freudenberger en 1974, al observar que en la clínica que laboraba los trabajadores empezaron a manifestar agotamiento, pérdida de energía y desmotivación, apatía e incluso agresividad en el trato con los pacientes luego de un año en sus labores, lo cual llevó a desarrollar síntomas de ansiedad y depresión.

Sin embargo, fue en 1976 que la psicóloga social Christina Maslach formalizó el término al Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicología (APA) luego de estudiar las emociones de los profesionales que trabajaban con personas como son el personal de salud, trabajadores sociales, profesores, entre otros. Mientras que en 1981 junto con la investigadora Susan Jackson definieron al Burnout como síndrome, considerándolo como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización e insatisfacción personal (Baldeón et al, 2023).

El Síndrome de Burnout fue considerado como factor de riesgo laboral en el año 2000 y reconocido como enfermedad profesional a partir de enero del 2022 por la Organización Mundial de Salud (OMS), considerándose como una de las principales enfermedades de la salud mental y formando parte de la clasificación internacional de enfermedades. Para lo cual ha solicitado a los países que se ingrese dicha enfermedad en sus legislaciones (Guanoquiza et al., 2023).

En este contexto, el Síndrome de Burnout y los factores asociados al mismo, a lo largo de los años ha sido estudiado en diferentes profesiones, siendo el personal de salud una de ellas. Ya que los profesionales de salud se encuentran sometidos a altas exigencias y presiones de manera diaria por lo que presentan riesgos altos de sufrir trastornos asociados al estrés (Roca et al., 2024).

Torres et al. (2021) en su estudio menciona la importancia de investigar este síndrome en el personal de salud, ya que pueden resultar afectados debido a la carga laboral, así como la tensión emocional que representa su trabajo y evalúa algunas características demográficas y laborales que pueden contribuir a la presencia de este síndrome como la edad, el sexo, la carga horaria y el número de pacientes a cargo.



Por otro lado, en una investigación realizada en Pelileo-Ecuador se ha demostrado la existencia de Síndrome de Burnout en el personal de salud en un hospital de segundo nivel, sobre todo en médicos residentes y se encuentra asociado específicamente a la edad de 25 a 35 años, el estado civil y a jornadas laborales de 24 horas (Jurado et al., 2021).

## Definiciones

### Síndrome de Burnout y componentes

El Síndrome de Burnout también conocido como síndrome de desgaste profesional, se define como un problema psicológico en respuesta al estrés crónico que una persona presenta al encontrarse sometido a factores estresores en el ámbito laboral, por lo que desarrolla agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Generalmente este síndrome se presenta en personas que en su ámbito laboral están en contacto directo con otras personas. También, este síndrome es considerado como un estado de fatiga extrema o agotamiento de recursos energéticos, lo que lleva al individuo a afrontar el trabajo de manera inadecuada (Aguaguña & Villarroel, 2020).

Agotamiento emocional: en esta dimensión las demandas laborales sobrepasan a la persona llevando a un sentimiento de frustración y tensión, el trabajador va perdiendo la motivación en su ámbito laboral, lo que con el tiempo le resulta más difícil recuperar y provocando consecuentemente baja de energía y de ánimo. (Villamizar, 2021)

Despersonalización: se expresa mediante actitudes negativas y comportamientos insensibles que generan una brecha entre la persona que padece el síndrome y las personas que laboran con el o las que atiende, para de esta manera evitar algún acercamiento que considere desgastante. En este aspecto se trata de minimizar las emociones, provoca un distanciamiento con las personas que trabaja mediante un trato tosco, agresivo. (Villamizar, 2021)

Baja realización personal: hace referencia a la percepción del individuo en su ámbito laboral, el individuo siente que no está alcanzando sus objetivos en el trabajo generando una percepción negativa sobre sí mismo, lo que afecta en su desempeño, tiene un sentimiento de insuficiencia para realizar sus labores o algún proyecto del cual es partícipe, lo que lo lleva a abrumarse. (Villamizar, 2021)

Factores asociados al síndrome de Burnout en el personal de salud



## Edad

En un artículo publicado por la (National Geographic, 2022) describe que de acuerdo a la experiencia del psiquiatra Eduardo Perin, especializado en terapia cognitivo conductual, la edad más común para presentar el Síndrome de Burnout es de los 24 a 40 años y menciona que esto puede deberse a que las personas mayores tienen mejores herramientas para afrontar el trabajo.

Esta teoría concuerda con los resultados obtenidos en diversos estudios, entre ellos, un estudio realizado al personal de salud de un hospital básico de Pelileo-Ecuador, en el cual se determinó que la prevalencia de síndrome de Burnout es mayor en el rango de edad de 25 a 35 años y menciona que esto puede deberse a que a menor edad menor experiencia laboral, incertidumbre en el futuro y presencia de estrés al afrontar los problemas que conlleva el trabajo (Jurado et al., 2021).

## Sexo

(Dorantes, 2020) refiere que el hecho de ser mujer representa uno de los principales factores de riesgo psicosociales asociados a la salud mental, como la ansiedad o depresión basada en diversos estudios que presentan altas prevalencias de trastornos mentales en mujeres respecto a los hombres; así mismo, menciona otros estudios que revelan que las mujeres cuando se encuentran expuestas a estrés presentan mayor actividad cerebral, lo que determina en mayor medida la posibilidad de desarrollar Síndrome de Burnout.

Sin embargo, existe gran variabilidad en diversos estudios sobre la influencia del sexo femenino en el desarrollo de Burnout, sobre todo en profesionales de salud.

## Profesión

Como se mencionó anteriormente el Síndrome de Burnout se presenta generalmente en las personas en las que su trabajo implica el contacto con otras personas, como lo son los profesionales de la salud. Si bien puede resultar gratificante el trabajo de los profesionales de salud, existen algunos factores como las largas jornadas de trabajo, la carga laboral, las relaciones interpersonales con los pacientes y compañeros de trabajo, así como el afrontamiento hacia las distintas situaciones que se viven en el ámbito sanitario que pueden o no resultar estresantes y causar efectos a la salud. Se realizó una investigación en personal de salud de un hospital, para lo que se consideraron distintas profesiones del personal

sanitario (auxiliares, médicos, enfermeros, técnicos de salud y otros profesionales) y se evidenció un mayor porcentaje de Burnout en los médicos y enfermeros (Charria, Giraldo, Mora, Jaramillo, & Balaguera, 2022).

#### Jornada laboral (horas de trabajo semanales)

“En Ecuador la jornada de trabajo es de 8 horas diarias, de manera que no exceda las 40 horas semanales, así mismo el tiempo máximo de trabajo efectivo en el subsuelo es de seis horas diarias” (Ministerio del Trabajo, 2024, p.3)

(Guanokuiza, Guaman, & Barrera, 2023) menciona que la duración de la jornada laboral constituye un potenciador para el desarrollo de Síndrome de Burnout ya que se ha evidenciado que los trabajadores presentan síntomas de cansancio, despersonalización y no realización personal. Por lo que el cumplimiento de la jornada laboral por lo empleadores resulta de gran importancia para una adecuada organización laboral y su incumplimiento contribuye al síndrome de Burnout. En nuestro país han existido diversas modificaciones a lo largo de los años respecto a la jornada laboral, en donde en un inicio el máximo de horas de trabajo semanales era de 48 horas, posteriormente de 44 horas semanales y finalmente un total de 40 horas de trabajo semanales. En Islandia se realizó un plan piloto de 4 años de duración en el que se disminuyó la jornada laboral obteniendo como resultado mejoras respecto al agotamiento físico y emocional de los trabajadores. Iniciativa a la que se unieron legislaciones como España y Portugal.

#### Tiempo de labor

Existen una variedad de estudios que difieren en que la antigüedad laboral es un factor protector o favorecedor para el desarrollo del Síndrome de Burnout, por un lado, un mayor número de años de trabajo brinda mayor experiencia lo cual crea mayor seguridad en el trabajo. Por otro lado, existen estudios que concluyen que los años de trabajo favorecen a la aparición del síndrome o que el tiempo más vulnerable para la aparición de este síndrome es antes de los 5 años o luego de los 10 años, lo cual genera dudas en la manera que influye la antigüedad laboral en el síndrome de Burnout (Palafox, Gallegos, & Peza, 2019).

#### Realización de turnos

El trabajo por turnos puede estar organizado de diversas maneras, puede ser discontinuo, semicontinuo o continuo dependiendo de los días y horas (mañana, tarde, noche) en que se



labora. Por esta razón puede provocar ciertas alteraciones en el trabajador ya sea en su equilibrio biológico afectado los ciclos del sueño (cantidad de horas dormidas, calidad del sueño) o en el hábito alimentario. Con respecto a los turnos nocturnos en el personal médico puede generar desde estados de ánimo negativos hasta un estado total de síndrome de Burnout, ya que además se encuentran sometidos a niveles de estrés elevados por las demandas que exigen su labor. Esto puede generar alteración en la realización del trabajo, acumulación de errores, dificultad para mantener la atención, percepción incorrecta de la información, entre otras (Lopez, Parraga, Lopez, & Cañizares, 2020).

#### Métodos de evaluación del Síndrome de Burnout

Existen diversas escalas de medición para la identificación de Síndrome de Burnout, entre las más utilizadas, están la Work-Related Behavior and Experience Patterns Scale, la Oldenburg Burnout Inventory (OBI), la Copenhagen Burnout Inventory (CBI) y la Maslach Burnout Inventory (MBI), las cuales son diferentes tanto en su definición del Burnout como en la longitud e ítems que evalúa (Marquez, et al., 2021).

Work-Related Behavior and Experience Patterns Scale: esta escala contiene 11 ítems, que se enfocan en la experiencia del trabajo y su importancia subjetiva, así como paz interior y equilibrio, sin embargo, no se enfoca en las características del síndrome. Se encuentra traducida en 17 idiomas (Marquez, et al., 2021).

Oldenburg Burnout Inventory (OBI): esta escala evalúa el síndrome de Burnout de forma similar a la MBI, contiene 16 ítems y dentro de sus componentes de valuación se enfoca en el agotamiento físico, afectivo y cognitivo y en la desconexión sin considerar la realización personal (Marquez, et al., 2021).

Copenhagen Burnout Inventory (CBI): es una de las escalas mas recientes (2005) se enfoca en la evaluación del Síndrome de Burnout a través de la fatiga y agotamiento y lo evalúa en los ámbitos personales, relacionados con el trabajo y relacionado con el cliente, paciente, estudiante y compañero. Además, ha sido traducida en 8 idiomas (Marquez, et al., 2021).

Maslach Burnout Inventory (MBI): esta es la escala más utilizada con respecto a las anteriores, la cual evalúa las tres dimensiones del Síndrome de Burnout mencionados anteriormente (agotamiento, despersonalización y baja realización personal), consta de 22 ítems, en las que investiga diversos aspectos de la interacción del trabajador con el trabajo y



desempeño. De cada una de las dimensiones se obtiene una puntuación baja, media o alta, lo que nos permite determinar si existe una mayor o menor frecuencia de Burnout. Una de las ventajas mas grandes de esta escala de evaluación es que tiene una alta disponibilidad de traducciones que ya han sido validadas y cuenta con varios subtipos para ser aplicada en diferentes poblaciones y aborda el síndrome de una manera mas amplia que otras escalas (Marquez, et al., 2021).

En este contexto, para el repesente estudio se ha considerado utilizar como instrumento de evaluacion la escala de Maslach Burnout Inventory.

### **Material y métodos**

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal y descriptivo. El tamaño de nuestra muestra fue de 32 profesionales de la salud de medicina y enfermería. Se aplicó un cuestionario que incluye preguntas sociodemográficas y laborales como la edad, el sexo, la profesión, el tiempo de labor, el número de horas de trabajo a la semana, la realización de turnos y el tipo de turno que se realiza, lo cual nos permite caracterizar a la población y contextualizar los factores que pueden estar asociado a la presencia de Síndrome de Burnout. A continuación, se realizaron las preguntas según el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), con el fin de evaluar la presencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de medicina y enfermería. Dicho cuestionario consta de 3 subescalas: agotamiento emocional con 9 ítems (1,2,3,6,8,13,14,16,20), la segunda subescala es despersonalización con 5 ítems (5-10-11-15-22) y finalmente la subescala de realización personal con 8 ítems (4,7,9,12,17,18,19,21). Las puntuaciones máximas a obtener son de 54, 30 y 48 puntos respectivamente. (Charria et al., 2022).

Nos indica indicios de síndrome de Burnout las siguientes puntuaciones: mayor a 26 en la categoría de agotamiento emocional o falta de motivación, mayor a 9 en la categoría de despersonalización y menor a 34 en la categoría de realización personal.

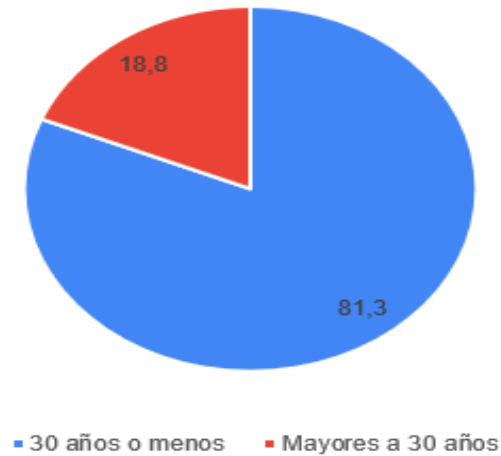
El procesamiento de los datos recopilados se realizó e interpretó por el investigador. Se introdujeron en una base de datos en Excel y posteriormente fueron analizados con la base de datos SPSS.



## Resultados

Figura 1.

Distribución de la muestra por edad

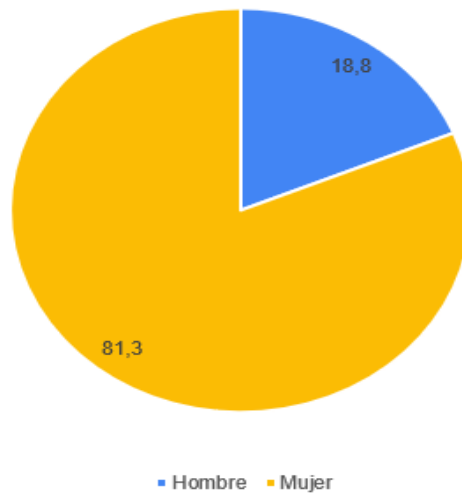


Fuente: Elaboración propia

El grafico en pastel muestra la distribución del personal de salud de medicina y enfermería de acuerdo a la edad, donde el 81,3% son menores a 30 años y el 18,8% son mayores a 30 años.

Figura 2.

Distribución de la muestra por sexo



Fuente: Elaboración propia

En este grafico se puede observar que, del total de profesionales de salud encuestados, de acuerdo al sexo, el 81,3% son mujeres y el 18,8% son hombres.

**Tabla.1 Distribución de la muestra según factores laborales**

| Variable                          | Frecuencia<br>n | Porcentaje<br>% |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------|
| <b>Profesión</b>                  |                 |                 |
| Enfermero/a                       | 6               | 18,8            |
| Medico/a                          | 26              | 81,3            |
| <b>Horas de trabajo semanales</b> |                 |                 |
| 40 horas o menos                  | 6               | 18,8            |
| Mas de 40 horas                   | 26              | 81,3            |
| <b>Tiempo de labor</b>            |                 |                 |
| 5 años o menos                    | 28              | 87,5            |
| 6 a 10 años                       | 2               | 6,3             |
| Mas de 10 años                    | 2               | 6,3             |
| <b>Realización de turnos</b>      |                 |                 |
| No                                | 12              | 37,5            |
| Si                                | 20              | 62,5            |
| <b>Tipo de turno</b>              |                 |                 |
| Turno de 12 horas                 | 7               | 21,9            |
| Turno de 24 horas                 | 13              | 40,6            |

**Fuente:** Elaboración propia

La tabla nos muestra que, del total de profesionales encuestados (32 encuestados), el 81,3% son medico/as y el 18,8%. De los cuales el 81,3% trabajan mas de 40 horas a la semana y solamente el 18,8% trabajan 40 horas semanales o menos. De acuerdo al tiempo de labor, el 87,5% se encuentran laborando 5 años o menos y el 6,3% se encuentran laborando de 6 a 10 años y mas de 10 años. Por otro lado, el 62,5% realizan turnos en su jornada laboral y el 37,5% no los realizan. De los profesionales que realizan turno, el 40,6% realizan turnos de 24 horas y el 21,9% realizan turnos de 12 horas.

**Tabla 2. Síndrome de Burnout de acuerdo a sus tres dimensiones**



|                              | Bajo      |             | Medio |      | Alto      |             |
|------------------------------|-----------|-------------|-------|------|-----------|-------------|
|                              | n         | %           | n     | %    | n         | %           |
| <b>Despersonalización</b>    | 10        | 31,3        | 4     | 12,5 | <b>18</b> | <b>56,3</b> |
| <b>Realización personal</b>  | <b>12</b> | <b>37,5</b> | 14    | 43,8 | 6         | 18,8        |
| <b>Agotamiento Emocional</b> | 9         | 28,1        | 7     | 21,9 | <b>16</b> | <b>50,0</b> |

**Fuente:** Elaboración propia

Los resultados muestran que, del total de la población estudiada, el 56,3% presentan niveles altos de despersonalización, lo que indica que existe un grado elevado de desconexión emocional con el trabajo o con los demás. De acuerdo a la dimensión de agotamiento emocional, el 50% presenta niveles altos indicando que la mitad de profesionales encuestados se encuentran exhaustos emocionalmente por su trabajo. Sin embargo, en la dimensión de realización personal, el porcentaje de profesionales que presentan niveles bajos de realización personal corresponden al 37,5%, es decir que de los 32 encuestados, menos de la mitad se sienten realizados o competentes en su trabajo. En este contexto se puede observar que las dimensiones más afectadas son la de despersonalización y agotamiento emocional.

**Tabla 3. Distribución de síndrome de Burnout según su afectación en las 3 dimensiones**

| Síndrome de Burnout               | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------------|------------|------------|
|                                   | n          | %          |
| <b>Si (alta DP y AE, baja RP)</b> | 8          | 25         |
| <b>No</b>                         | 24         | 75         |
| <b>Total</b>                      | 32         | 100        |

**Fuente:** Elaboración propia

En la presente tabla se puede evidenciar que el 25% de la población en estudio presenta síndrome de Burnout severo, es decir presentan afectación en sus tres dimensiones, niveles altos de despersonalización y agotamiento emocional y niveles bajos de realización personal.

**Tabla 3. Síndrome de Burnout según variables sociodemográficas y laborales**

|  | Síndrome de Burnout |      | Valor p |
|--|---------------------|------|---------|
|  | Si                  | No   |         |
|  | N=8                 | N=24 |         |



|                                   |   |    |       |
|-----------------------------------|---|----|-------|
| <b>Sexo</b>                       |   |    |       |
| Hombre                            | 2 | 4  | 0,625 |
| Mujer                             | 6 | 20 |       |
| <b>Edad</b>                       |   |    |       |
| 30 años o menos                   | 7 | 19 | 0,524 |
| Mayor a 30 años                   | 1 | 5  |       |
| <b>Profesión</b>                  |   |    |       |
| Medico/a                          | 7 | 19 | 1,000 |
| Enfermero/a                       | 1 | 5  |       |
| <b>Horas de trabajo semanales</b> |   |    |       |
| 40 horas o menos                  | 2 | 4  | 0,625 |
| Mas de 40 horas                   | 6 | 20 |       |
| <b>Tiempo de labor</b>            |   |    |       |
| 5 años o menos                    | 8 | 20 | 0,550 |
| Mas de 5 años                     | 0 | 4  |       |
| <b>Realización de turno</b>       |   |    |       |
| No                                | 3 | 9  | 1,000 |
| Si                                | 5 | 15 |       |
| 12 horas                          | 2 | 5  | 1,000 |
| 24 horas                          | 3 | 10 |       |

**Fuente:** Elaboración propia

En esta tabla se puede observar que no existe una relación estadísticamente significativa entre el Síndrome de Burnout y las distintas variables, sin embargo, se puede observar un numero mayor de casos de Burnout en las mujeres que en los hombres, en los menores a 30 años, en los médicos, en las personas que trabajan más de 40 horas a la semana, así como en los que tienen una experiencia laboral menor de 5 años y en los que realizan turnos, especialmente los que realizan turnos de 24 horas.

**Tabla4. Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización, agotamiento emocional y realización personal según variables de estudio**



|                   | Despersonalización |        |        | Agotamiento Emocional |        |       | Realización personal |        |         |
|-------------------|--------------------|--------|--------|-----------------------|--------|-------|----------------------|--------|---------|
|                   | Alta               | Medio- | Valor  | Alta                  | Medio- | Valor | Baja                 | Medio- | Valor p |
|                   | 18                 | Bajo   | p      | 18                    | Bajo   | p     | 18                   | Alto   |         |
|                   |                    | 14     |        |                       | 14     |       |                      | 14     |         |
| <b>Sexo</b>       |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| Hombre            | 4                  | 2      | 0,672  | 3                     | 3      | 1,000 | 2                    | 4      | 1,000   |
| Mujer             | 14                 | 12     |        | 13                    | 13     |       | 10                   | 16     |         |
| <b>Edad</b>       |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| <b>30 años o</b>  |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| menos             | 16                 | 10     | 0,365  | 13                    | 13     | 1,000 | 11                   | 15     | 0,370   |
| <b>Mayor a 30</b> |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| años              | 2                  | 4      |        | 3                     | 3      |       | 1                    | 5      |         |
| <b>Profesión</b>  |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| Medico/a          | 15                 | 11     | 1,000  | 14                    | 12     | 0,654 | 11                   | 15     | 0,370   |
| Enfermero/a       | 3                  | 3      |        | 2                     | 4      |       | 1                    | 5      |         |
| <b>Horas de</b>   |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| <b>trabajo</b>    |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| <b>semanales</b>  |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| <b>40 horas o</b> |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| menos             | 5                  | 1      | 0,196  | 5                     | 1      | 0,172 | 3                    | 17     | 0,647   |
|                   | 13                 | 13     |        | 11                    | 15     |       | 9                    | 3      |         |
| <b>Mas de 40</b>  |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| <b>horas</b>      |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| <b>Tiempo de</b>  |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| <b>labor</b>      |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| <b>5 años o</b>   |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| menos             | 18                 | 10     | 0,028* | 16                    | 12     | 0,101 | 11                   | 17     | 1,000   |
| <b>Mas de 5</b>   |                    |        |        |                       |        |       |                      |        |         |
| años              | 0                  | 4      |        | 0                     | 4      |       | 5                    | 3      |         |

## Realización

### de turnos

|    |    |   |       |    |   |       |   |    |       |
|----|----|---|-------|----|---|-------|---|----|-------|
| No | 7  | 5 | 1,000 | 4  | 8 | 0,273 | 4 | 12 | 1,000 |
| Si | 11 | 9 |       | 12 | 8 |       | 8 | 8  |       |

**Fuente:** Elaboración propia

En esta tabla se observa que en cuanto a las dimensiones del Síndrome de Burnout, se presenta una relación estadísticamente significativa entre la dimensión de despersonalización y el tiempo de labor ( $p=0,028$ ), es decir que quienes tienen 5 años o menos de experiencia laboral presentaron niveles más altos de despersonalización en comparación con los que tienen más de 5 años de experiencia. Con las otras variables no se observa ninguna relación estadísticamente significativa. De la misma manera no se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones de agotamiento emocional y realización personal con las variables en estudio.

## Discusión

En este estudio se evidencia que existe una prevalencia baja de Síndrome de Burnout del 25% al igual que en un estudio realizado en Madrid en donde la prevalencia de síndrome de Burnout también es baja (3,3%), un valor bastante inferior al de nuestro estudio. (Rivera et al., 2024). Así mismo, (Castro et al., 2022) en su estudio obtuvo una prevalencia de síndrome de Burnout del 38%.

De acuerdo a las dimensiones del Síndrome de Burnout existe una prevalencia alta en despersonalización y agotamiento emocional, mientras la baja realización personal representa menos del 50% (37,5%). Este resultado tiene algunas similitudes con otros estudios, como el estudio de Síndrome de Burnout realizado en profesionales de salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia, en donde existió una mayor afectación en las dimensiones de despersonalización y agotamiento emocional al igual que en nuestro estudio, pero no sucedió de la misma manera en el caso de la dimensión de realización personal ya que en este estudio más del 50% presentó un nivel bajo de realización personal. Sin embargo, el análisis de dicho estudio considera como riesgo al nivel alto y no al nivel bajo como se lo interpreta en nuestro estudio. (Torres et al., 2021).



Asi mismo, en otro estudio se obtuvo que la prevalencia de Burnout en profesionales de salud de medicina y enfermeria presenta niveles elevados, especialmente en la dimension de cansancio emocional (56,8%), mientras que en la dimension de baja realizacion personal presenta valores similares a nuestro estudio (36%). (Garcia et al., 2022)

En nuestro estudio no encontramos asociacion estadisticamente significativa entre la valoracion global del sindrome de Burnout y las variables de sexo, edad, profesion, horas de trabajo semanales, tiempo de labor y realizacion de turnos (valores  $p > 0,05$ ). Por el contrario en el estudio realizado por (Castro et al., 2022) se evidencio una asociacion estadisticamente significativa entre el sindrome de Burnout con una menor experiencia laboral con una mediana de 5 años ( $p=0.013$ ) contra 10 años y una menor mediana de edad de 31 años vs 36 años ( $p=0,013$ ) mediante un analisis bivariado. Sin embargo en nuestro estudio, a pesar de no presentar asociaciones significativas, si existe una mayor afectacion de sindrome de Burnout en los mas jovenes y con menor experiencia laboral. Al igual que nuestro estudio la ocupacion de medico, mas horas de trabajo y el sexo femenino presentan mayores frecuencias de Sindrome de Burnout pero no presentan una asociacion estadisticamente significativa.

Por otro lado, en el estudio de (Garcia et al., 2022) se analizó al sindrome de Burnout de acuerdo a sus dimensiones, en donde se evidencia que los años de trabajo presentan una tendencia a niveles altos de despersonalizacion ( $p=0,033$ ), aunque para este estudio la significancia estadistica es considerada en valores de  $p=0,01$ , presenta similitud a nuestro estudio en donde los años de trabajo (tiempo de labor menor a 5 años) y la despersonalizacion presentan un valor  $p= 0,028$ , el cual si lo consideramos estadisticamente significativo.

Otro estudio realizado en Colombia en el personal del hospital departamental de Villavicencio en el años 2022 encontró que la despersonalizacion presenta dependencia estadistica con la profesion de medicina y enfermeria con una mayor frecuencia en la profesion de enfermeria. Ademas evidenció una significancia estadistica entre el genero y el sindrome de Burnout ( $p=0.028$ ) asi como con la dimension de realización personal ( $p=0.032$ ), en donde las mujeres presentan mayor realizacion personal que los hombres. Con respecto a la edad no se encontro asociacion estadistica con el sindrome de Burnout pero si una relacion entre la edad (mas jovenes) y cansancio emocional ( $p=0.018$ ) y entre la edad (mas jovenes) y

despersonalización ( $p=0.001$ ). Con respecto a la realización de turno, se determinó que existe una dependencia estadística entre el Síndrome de Burnout y el turno ( $p=0.008$ ), en donde los turnos de la mañana y rotativos presentan mayor burnout. Mientras que no existió asociación estadística significativa entre el Burnout o sus dimensiones con la antigüedad laboral (Charria et al, 2022).

A pesar de que en nuestro estudio no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre el síndrome de Burnout y las variables de estudio y solamente una asociación significativa entre la dimensión despersonalización del Burnout con la variable tiempo de labor, existen diversos estudios que muestran que la edad, el sexo, la experiencia laboral e incluso la profesión y la realización de turnos pueden contribuir en el desarrollo de síndrome de Burnout. Dichos estudios fueron aplicados a muestras grandes con mayor variedad de variables contrarios a nuestro estudio.

### Conclusiones

La prevalencia del Síndrome de Burnout en nuestro estudio es baja, con una mayor afectación en las dimensiones de despersonalización y agotamiento emocional.

No existe una asociación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y las variables sociodemográficas y laborales en estudio a pesar de que en algunos estudios son consideradas como factores de riesgo para el desarrollo del síndrome, no es nuestro caso.

Sin embargo, se observa que existe una mayor afectación por este síndrome en las mujeres que en los hombres, en los más jóvenes, en el personal de medicina, así como en los que tienen menor experiencia laboral y en los que trabajan más horas durante la semana al igual que los que realizan turnos.

De acuerdo a las dimensiones del síndrome de Burnout, se observó una tendencia estadísticamente significativa entre la despersonalización y el tiempo de labor, lo que podría sugerir que se realice un análisis más detallado en una muestra mayor.

Una de las limitaciones que mostró este estudio es el tamaño de la muestra, lo que puede dar lugar a que no se detecten diferencias que podrían ser significativas, lo que sugiere que se realice este estudio en una muestra mayor con mayor variabilidad en las diferentes variables.

## Referencias bibliográficas

- Aguaguña, S., & Villarroel, J. (2020). Síndrome de Burnout en personal de salud de atención primaria en el Centro de Salud tipo C Quero. *Dominio de las Ciencias*, 322-338. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8385953>
- Angulo, A. (2023). Aplicacion de la pirámide de Maslow a la actualidad. RdiUHM Universidad Miguel Hernandez. Obtenido de <https://dspace.umh.es/bitstream/11000/29766/1/TFG-Angulo%20de%20los%20Rios%2c%20Antonio.pdf>
- Baldeón, M., Janampa, L., Rivera, J., & Santivañez, L. (2023). Síndrome de burnout: Una revisión sistemática en Hispanoamérica. *Revista latinoamericana de ciencias sociales y humanidades*, 41, 1809. Obtenido de <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/378/3962>
- Barja, A. (2023). Teoría Socio-Cognitiva (Aprendizaje Social) por A. Academia. Obtenido de [https://www.academia.edu/110170386/Teor%C3%ADa\\_Socio\\_Cognitiva\\_Aprendizaje\\_Social\\_por\\_A\\_Bandura\\_y\\_W\\_Mischel](https://www.academia.edu/110170386/Teor%C3%ADa_Socio_Cognitiva_Aprendizaje_Social_por_A_Bandura_y_W_Mischel)
- Castro, H., Prieto, M., & Muñoz, A. (2022). Prevalencia de síndrome de Burnout en personal de salud durante la pandemia Covid-19 y factores asociados. Obtenido de <https://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v82n4/1669-9106-medba-82-04-479.pdf>
- Charria, J., Giraldo, J., Mora, C., Jaramillo, J., & Balaguera, M. (2022). Síndrome de burnout y variables sociodemográficas en el personal del hospital departamental de Villavicencio (Colombia). *Diversitas: Perspectivas en psicología*, 18(2). Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982022000200221&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982022000200221&script=sci_arttext)
- Dorantes, J. (2020). El síndrome de burnout y su prevalencia en las mujeres docentes. *Praxis Investigativa Redie: revista electronica de la Red Durango de Investigadores Educativos*, 12(23), 14-31. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7595380>
- Garcia, C., Storres, M., Crespo, P., Quesada, J., Garcia, L., & Carrascosa, S. (Abril de 2022). Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención primaria en centros de salud acreditados para Formación Sanitaria Especializada de dos áreas de salud de ALIZANTE. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 15(1). Obtenido de



<https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699->

[695X2022000100007&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2022000100007&script=sci_arttext&tlng=en)

Giuliana, G. (2020). Síndrome de burnout y su relación a la antigüedad en el puesto de trabajo y el sexo en médicos de diferentes especialidades de la ciudad de Paraná. Obtenido de <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11696/1/sindrome-burnou-relacion-antiguedad.pdf>

Guanoquiza, J., Guaman, K., & Barrera, F. (2023). La disminución de la jornada laboral en el Ecuador como una posible solución ante el Síndrome de Burnout. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, Asunción, Paraguay., IV, 2165. Obtenido de <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/744/4523>

Jurado, V., Gavilanes, V., Mayorga, G., & Robayo, J. (2021). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Básico Pelileo. ¿Existe síndrome de burnout en un hospital de segundo nivel? *Revista Universitaria con proyección científica, académica y social*, 6(1), 31-39. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1561/1312>

Larrosa, J. (2023). Porque es importante la antigüedad en la empresa. Obtenido de <https://payfit.com/es/contenido-practico/antiguedad-en-la-empresa/>

Lopez, J., Parraga, M., Lopez, M., & Cañizares, P. (2020). El síndrome de burnout y el trabajo por guardias nocturnas en el personal médico en el Ecuador. *Dominio de las ciencias*, 6(4), 665-672.

Lovo, J. (2020). Síndrome de Burnout: un problema moderno. *Entorno*(70), 110-120. Obtenido de <https://camjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>

Madero, S. (2020). Factores de la teoría de Herzberg y el impacto de incentivos en la satisfacción de los trabajadores. *Acta universitaria*. Obtenido de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-62662019000100194#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Herzberg%20o,su%20ausencia%20s%C3%AD%20provoca%20insatisfacci%C3%B3n.](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662019000100194#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Herzberg%20o,su%20ausencia%20s%C3%AD%20provoca%20insatisfacci%C3%B3n.)

Marquez, I., Mosquera, M., Ochoa, C., Pocavita, D., Palencia, F., & Riaño, M. (2021). Revisión de los Instrumentos de Medición del Síndrome de Burnout. Obtenido de [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3841093](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3841093)



Ministerio del Trabajo. (Marzo de 2024). Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2024-030. 3. Obtenido de

<https://procuraduria.utpl.edu.ec/NormativaExterna/ACUERDO%20MINISTERIAL%20Nro.%20MDT-2024-030.pdf>

Muriel, D. (2021). Revision documental sobre los conceptos de vicación y profesion en investigaciones de la psicologia publicada entre los años 2017 y 2021. Obtenido de <https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/835c63db-aa43-4ca5-b4d2-df0358981c05/content>

National Geographic. (Noviembre de 2022). Síndrome de Burnout: síntomas, tratamiento y como enfrentar esta enfermedad. Obtenido de <https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2022/11/sindrome-de-burnout-sintomas-tratamiento-y-como-enfrentar-esta-enfermedad>

Palafox, M., Gallegos, R., & Peza, G. (2019). Síndrome de Burnout y Antigüedad Laboral del Personal de Cuidados Críticos Neonatales de un Hospital Público de México. Revista Salud y administracion, 6(16). Obtenido de <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/131>

Rivera, J., Castro, C., & Garcia, H. (Noviembre de 2024). Factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Unidad Materno Infantil Bloque Pediátrico de una institución prestadora de salud, Popayan años 2015. Revista de la Asociación Española de Especialistas en medicina del Trabajo, 33(3). Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S3020-11602024000300004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602024000300004)

Roca, S., Duran, N., & Fernandez, J. (2024). Síndrome de burnout en personal de salud y factores asociados. Vitalia revista científica y academica, 4(4). Obtenido de <https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/422/767>

Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Ruilova, E., Casares, J., & Mendoza, M. (Marzo de 2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. Revista Virtual Sociedad Paraguaya de Medicina Interna, 8(1). Obtenido de <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/209>

Villamizar, M. (2021). Características del Síndrome Burnout. Medellín. Obtenido de <https://repository.eafit.edu.co/bitstreams/c80161b3-875a-4488-86c9-24294e609f80/download>



**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

**Financiamiento:**

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

**Agradecimiento:**

N/A

**Nota:**

El artículo no es producto de una publicación anterior.