

Prevalence and risk factors for burnout syndrome among medical and nursing staff at a health center in Esmeraldas, Ecuador, 2025

Prevalencia y factores de riesgo de síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería de un Centro de Salud de Esmeraldas- Ecuador, 2025

Autores:

España-Arboleda, Dalia Cecilia
INVESTIGADOR INDEPENDIENTE
Especialista en Salud y Seguridad Ocupacional con Mención en Salud Ocupacional,
Magíster en Enfermería Quirúrgica, Licenciada en Enfermería
Esmeraldas- Ecuador



daceespaar@hotmail.com



<https://orcid.org/0009-0009-6011-3414>

Cervantes-Morán, Juan Andrés
INVESTIGADOR INDEPENDIENTE
Especialista en Salud y Seguridad Ocupacional con Mención en Salud Ocupacional,
Médico
Guayaquil- Ecuador



dr.andrescervantes@gmail.com



<https://orcid.org/0009-0006-7447-8033>

Cherrez-Paredes, Irene Camila
INVESTIGADOR INDEPENDIENTE
Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud, Obstetra
Guayaquil- Ecuador



irenecherrezparedes@gmail.com



<https://orcid.org/0000-0003-1779-7696>

Fechas de recepción: 19-SEP-2025 aceptación: 02-NOV-2025 publicación: 30-DIC-2025



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

<http://mqrinvestigar.com/>

Resumen

Introducción: El síndrome de Burnout representa un problema creciente en el sector sanitario, se caracteriza por la presencia de alto agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. **Objetivo:** Determinar la prevalencia y factores de riesgo de síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería de un Centro de Salud de Esmeraldas-Ecuador, 2025. **Metodología:** El diseño del estudio fue no experimental, de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal con una muestra de 17 profesionales de salud. Se empleó una encuesta como técnica y el cuestionario conformado por datos sociodemográficos junto al Maslach Burnout Inventory (MBI). El procesamiento estadístico se realizó mediante el programa SPSS versión 27. **Resultados:** La prevalencia de Burnout en el personal médico y de enfermería del Centro de Salud de Esmeraldas fue de 17,6% (3 casos con manifestaciones compatibles con el síndrome) y los factores asociados significativamente correspondían a edad ($p= 0,001$), antigüedad laboral ($p= 0,003$), función asignada o responsabilidades ($p= 0,001$), satisfacción con el puesto de trabajo ($p= 0,004$) y padecimiento de enfermedades crónicas ($p= 0,001$). **Conclusión:** Existe una prevalencia moderada del síndrome de Burnout en la unidad contexto de estudio, asociada principalmente con la edad, antigüedad laboral, responsabilidades otorgadas, satisfacción con el trabajo y padecimiento de diabetes o hipertensión.

Palabras clave: Agotamiento profesional; Factores de riesgo; Personal médico; Personal de enfermería; Prevalencia; Síndrome de Burnout.

Abstract

Introduction: Burnout syndrome represents a growing problem in the healthcare sector, characterized by the presence of high emotional exhaustion, depersonalization and low personal accomplishment. **Objective:** To determine the prevalence and risk factors for Burnout syndrome in the medical and nursing staff of a Health Center in Esmeraldas, Ecuador, 2025. **Methodology:** The study design was non-experimental, quantitative, descriptive and cross-sectional with a sample of 17 healthcare professionals. A survey was used as a technique and the questionnaire composed of sociodemographic data together with the Maslach Burnout Inventory (MBI). Statistical processing was performed using SPSS version 27. **Results:** The prevalence of Burnout in the medical and nursing staff of the Esmeraldas Health Center was 17.6% (3 cases with manifestations compatible with the syndrome) and the significantly associated factors corresponded to age ($p = 0.001$), seniority ($p = 0.003$), assigned function or responsibilities ($p = 0.001$), job satisfaction ($p = 0.004$) and suffering from chronic diseases ($p = 0.001$). **Conclusion:** There is a moderate prevalence of Burnout syndrome in the study unit, mainly associated with age, seniority, responsibilities assigned, job satisfaction and suffering from diabetes or hypertension.

Keywords: Professional burnout; Risk factors; Personal physician; Nursing staff; Prevalence; Burnout syndrome.

Introducción

Actualmente, el estrés forma parte de nuestro diario vivir y suele repercutir en el quehacer personal y profesional, se cataloga como “malestar de nuestra civilización”, afectando la salud y bienestar personal, además de la satisfacción laboral (Lauracio & Lauracio, 2020). Se define como “Burnout” a un síndrome que se desarrolla de forma progresiva, se presenta en al menos seis meses de exposición continua a situaciones laborales con alta exigencia, este término se refiere a estar quemado, exhausto o desgastado, y se caracteriza por altos niveles de despersonalización y agotamiento emocional, así como, una realización personal disminuida (Castro & Romero, 2022).

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el síndrome de Burnout (SB) es más propenso a desarrollarse en trabajadores del área de la salud, afecta a esta profesión debido al contacto directo con las personas, su filosofía humanística y las extensas jornadas laborales que traen consigo afecciones a nivel físico y mental (Linares & Guedez, 2021). Entre las manifestaciones clínicas compatibles con el SB se describe el agotamiento físico y psíquico, falta de motivación o ilusión por el trabajo, ausentismo, bajo rendimiento laboral, descontento, sentimientos de frustración, insomnio, taquicardia, cefalea, alteraciones gastrointestinales, hipertensión arterial, entre otros (Pujol, et al., 2024).

El SB se considera un problema de salud pública por sus implicancias negativas tanto para el empleador como para el empleado, específicamente en el profesional de salud se expone con el cambio en su desempeño, manifestándose con irritabilidad, baja motivación, disminución en el logro de metas inherentes a su puesto laboral, malas relaciones con sus compañeros y maltrato a los pacientes (Alfaro & Castillo, 2023). También, se debe mencionar una conceptualización muy utilizada que la emitió Jackson y Maslach que caracterizó al síndrome en tres dimensiones o subescalas: despersonalización (DP), cansancio emocional (CE) y realización personal (RP) (Bracho, 2020).

El CE se refiere al sentimiento de agotamiento ante las exigencias de un trabajo por el que no se siente ningún atractivo, la DP implica actitudes de distanciamiento, frialdad y rechazo a las personas que atiende, culpándoles de su situación, y la falta de RP corresponde a la actitud negativa hacia uno mismo y el trabajo, ideas de incompetencias personal, aislamiento en la tarea, baja productividad, escasa autoestima e irritabilidad (Baldeón, et al., 2023). Este síndrome puede llegar a poner en peligro la salud de los pacientes debido a la disminución del desempeño laboral del personal médico y de enfermería, en varios estudios se ha descrito su prevalencia, en España con 14,9%, seguido de Argentina con 14,4%, Uruguay con 7,9%, Colombia con 5,9%, Guatemala con 4,5%, Perú con 4,3%, México con 4,2%, Ecuador con 4% y el Salvador con 2,5% (Munguía, et al., 2021).

A continuación, se mencionan algunos estudios realizados en algunos países sobre la prevalencia y factores de riesgo de SB en el personal médico y de enfermería.

Quiroz et al. (2021) llevaron a cabo un estudio en México titulada “Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de salud ante pandemia de COVID-19” cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del síndrome y el grado de afectación en profesionales de salud. Se empleó el enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal con 168 participantes. En los resultados, se encontró que el 2% no tuvo afectación, 57% con afectación moderada y 41% afectación grave, lo que resaltó una prevalencia de Burnout del 98%. Se concluyó que existió una prevalencia significativa del síndrome durante el tiempo de pandemia por COVID-19.

Dentro del mismo contexto, Castañeda y García (2021) realizaron una investigación denominada “Síndrome de desgaste profesional (Burnout) en médicos cirujanos especialistas” con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores de riesgo de Burnout en cirujanos especialistas. Se empleó un diseño observacional, de tipo descriptivo y transversal en 296 especialistas. En los hallazgos, se encontró que el 40,2% tenían Burnout, evidenciándose diferencias significativas en edad menor de 40 años, menos de 15 años con pareja o sin pareja estable, ser médico oncólogo quirúrgico y tener menos de 10 años de antigüedad profesional. Se concluyó que el Burnout era frecuente en la muestra y en los factores de riesgo que eran mujer, tenían menos de 40 años, sin pareja estable, no tener hijos, ser médico oncólogo quirúrgico, menos de 10 años de antigüedad profesional, trabajar en turno nocturno, tener contratación definitiva y trabajar más de 4 horas en él, además existió correlación positiva del Burnout con la falta de realización personal en el trabajo.

En Colombia, De las Salas et al. (2022) realizaron un estudio denominado “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico” cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del síndrome en los enfermeros/as en cuatro hospitales de Colombia. El enfoque fue cuantitativo, descriptivo y transversal en 117 profesionales y 229 auxiliares de enfermería, se aplicó una encuesta para recolección de datos sociodemográficos y la escala de Maslach. Entre los resultados, se encontró que la prevalencia global de Burnout o desgaste profesional fue de 65%, en los auxiliares de enfermería de 65,9% y profesionales de enfermería de 63,2%. Se registró que el 13,3% del personal tenía un grado elevado de Burnout para el cansancio emocional, el 9,2% para despersonalización y 62,7% con puntuaciones bajas para la realización personal. Se concluyó que la presencia de Burnout en la población fue alta, siendo similar para los enfermeros y los auxiliares de enfermería, con mayor compromiso en la dimensión realización personal en ambos grupos.

También, Jiménez et al. (2023) llevaron a cabo una investigación denominada “Factores de riesgo psicosocial asociados al síndrome de Burnout en trabajadores de la salud” con el objetivo de conocer los factores de riesgo psicosocial asociados al síndrome en profesionales del sector salud. Se aplicó una revisión sistemática con enfoque cualitativo, incluyendo 19 artículos de las bases de datos Google Académico, Dialnet, PubMed y Scielo. En los resultados, se encontró en los factores asociados al sexo femenino, sobrecarga laboral, comorbilidades, falta de pausas activas, actividades monótonas, falta de insumos o recursos, tipo de contratación, alimentación inadecuada y área de trabajo; mientras que, en los factores protectores se incluye sueño reparador, higiene en el trabajo, personalidad asertiva, ejercicio diario y alimentación saludable. Se concluyó que el síndrome de Burnout suele afectar a los profesionales de salud, conllevando al servicio deficiente, el ausentismo y los errores en el trabajo.

Balaguera et al. (2024) realizaron un estudio en Colombia titulado “Prevalencia y factores de riesgo del síndrome de Burnout en profesionales del cuidado intensivo en Bogotá” con el objetivo de establecer la prevalencia y factores de riesgo para Burnout en esta población. La metodología fue no experimental, analítica y de corte transversal con 194 participantes entre médicos especialistas, residentes de primera o segunda especialidad de medicina crítica y cuidado intensivo. Entre los resultados, se obtuvo que la prevalencia del síndrome fue de 6,7%, de ellos el 69,5% presentaban algún compromiso en dimensiones relacionadas al Burnout; y en los factores de riesgo, se encontró edad mayor a 50 años (ORa 3,64, valor $p = 0,008$) y estar cursando la residencia médica (ORa 3,67, valor $p = 0,03$). Se encontró como factor protector a dormir seis horas o más (ORa 0,44, valor $p = 0,02$). Los autores concluyeron que existía una alta prevalencia de compromiso en al menos una categoría del Burnout y en los factores desencadenantes se reportó la edad, el tiempo de sueño y el estatus de residente.

A nivel de Ecuador, Vinueza et al. (2020) llevaron a cabo un estudio denominado “Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as durante la pandemia de COVID-19” con el objetivo de determinar la ocurrencia del síndrome de Burnout en los profesionales de salud. La metodología fue observacional y transversal con 224 médicos/as y enfermeros/as de establecimientos de la red integral de salud, en que se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). En los hallazgos de mayor relevancia, se encontró que más del 90% del personal médico y de enfermería presentó síndrome de Burnout moderado-severo que se asoció significativamente con su profesión (médico o enfermero/a), edad y género. El personal médico resultó más afectado que los enfermeros/as de forma global como en las subescalas de despersonalización y agotamiento emocional. Se concluyó que la mayoría de profesionales presentaban Burnout moderado-severo, comprometiendo principalmente a los médicos.

En Ecuador, específicamente en la provincia de Esmeraldas, el personal médico y de enfermería enfrenta condiciones laborales que pueden incrementar el riesgo de Burnout, tales como sobrecarga asistencial, limitación de recursos, alta demanda de atención, exposición constante a situaciones de estrés e inestabilidad laboral. Estas condiciones, sumadas a los efectos prolongados de la pandemia, han acentuado la necesidad de identificar la prevalencia y los factores asociados a este síndrome en los centros de atención primaria.

La elección de un Centro de Salud tipo C de Esmeraldas como contexto es pertinente, dado que constituye el primer nivel de atención y concentra la mayor carga de consultas, lo que exige un esfuerzo sostenido por parte del personal sanitario. El análisis de la prevalencia del SB en esta unidad operativa permitirá dimensionar la magnitud real del problema, identificar factores individuales, organizacionales y psicosociales que contribuyen a su desarrollo, y orientar estrategias de prevención y manejo.

Desde el punto de vista académico y científico, esta investigación aportará evidencia actualizada sobre un fenómeno poco explorado en los servicios de salud públicos del Ecuador, contribuyendo al cuerpo de conocimiento en el área de salud ocupacional. A nivel práctico, los resultados servirán como base para el diseño de intervenciones orientadas a mejorar las condiciones de trabajo, promover el autocuidado y fortalecer el clima organizacional dentro de las instituciones de salud.

En el ámbito social, el estudio adquiere relevancia porque la salud mental de los profesionales de salud tiene un impacto directo en la calidad de atención al usuario, la seguridad del paciente y la sostenibilidad del sistema de salud. En definitiva, realizar esta investigación resulta oportuna y necesaria para visibilizar una problemática que afecta tanto al desempeño profesional como al bienestar integral del personal médico y de enfermería, y sus hallazgos contribuirán al diseño de políticas institucionales y estrategias preventivas que promuevan entornos laborales saludables, resilientes y humanizados.

Material y métodos

Tipo y diseño de investigación

El diseño del estudio fue no experimental, de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Se aplicó el diseño no experimental debido a que no se manipularon las variables, las investigadoras observan el fenómeno dentro de su contexto natural, recolectando datos sobre la prevalencia y posibles factores asociados al SB. Por su parte, en enfoque cuantitativo permitió medir de manera numérica la prevalencia de Burnout y los factores asociados, se obtiene información precisa y verificable a través de cuestionarios o escalas validadas.

La investigación fue de tipo descriptiva porque se caracterizó la presencia del síndrome en el personal médico y enfermero de la unidad operativa, no se establecen relaciones ni se

comprueban hipótesis, solo se detalla la prevalencia de Burnout y el reconocimiento de factores de riesgo. Además, de corte trasversal porque la recolección de datos se realizó entre los meses de mayo a julio del 2025

Población y muestra

El universo estuvo conformado por 17 profesionales de salud que laboran en un Centro de Salud Tipo C de la provincia de Esmeraldas. Se optó por un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando todo el universo como muestra, no se aplicó fórmula. La muestra fue de 17 profesionales de enfermería que cumplieran con los parámetros de inclusión.

Criterios de inclusión: Personal médico (médicos generales/ especialistas) y de enfermería que realizan atención directa a pacientes en el centro de salud, con contrato permanente, nombramiento o contrato temporal, al menos 3 meses de servicio y que firmen el consentimiento informado para su participación en el estudio.

Criterios de exclusión: Profesionales de salud menos de 3 meses de servicio en la unidad de salud, con licencia por enfermedad, descanso laboral o maternidad/paternidad y que no aceptaron participar en la investigación.

Técnicas e instrumentos

En la recolección de datos, se aplicó una encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento. Según Blanchar y Martínez (2024) se define a la encuesta como un procedimiento de investigación en que se recolecta información mediante un cuestionario prediseñado con preguntas sobre algún tema en específico.

Se optó por un cuestionario conformada por dos secciones: en la primera sección, datos generales o posibles factores como edad, sexo, estado civil, profesión, tiempo de trabajo en la unidad operativa, tenencia de hijos, función en unidad de salud, trabajo extra o adicional, satisfacción en el trabajo, actividad física, uso de psicotrópicos y padecimiento de diabetes o hipertensión; luego, el Maslach Burnout Inventory (MBI) que está conformado por 22 ítems sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su labor con el propósito de establecer la frecuencia e intensidad del Burnout, evaluando tres aspectos (subescala de agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y realización personal).

Resultados

Tabla 1



Factores sociodemográficos del personal médico y de enfermería

n= 17 profesionales de salud		Frecuencia	Porcentaje	Sig.
Edad	25-35 años	6	35,3%	0,001
	36-45 años	5	29,4%	
	46-65 años	6	35,3%	
Sexo	Masculino	4	23,5%	0,659
	Femenino	13	76,5%	
Estado civil	Soltero	7	41,2%	0,697
	Divorciado	3	17,6%	
	Casado	6	35,3%	
	Unión libre	1	5,9%	
Profesión	Médico	5	29,4%	0,676
	Enfermero/a	12	70,6%	

Nota. Elaborado por autores.

Análisis e interpretación de datos: En la tabla #1 se realizó la distribución de los 17 profesionales de salud según los factores sociodemográficos, evidenciándose que la edad se encontraba de manera equilibrada entre los grupos etarios, con predominio del rango de 25-35 años con 35,3%, seguido de 46-65 años con 35,3% y 36-45 años con 29,4%; en el sexo, mayor representación femenina con el 76,5%; en el estado civil, con mayor frecuencia en las categorías de soltero/a con 41,2% y casado con 35,3%; y en la profesión, eran enfermeros/as en el 70,6% y médicos en 29,4%. La prueba de significancia (p-values) de Chi-cuadrado para la asociación de estos factores con la presencia de Burnout mostró solo asociación significativa con la edad (Sig.= 0,001).

Tabla 2

Factores laborales del personal médico y de enfermería

n= 17 profesionales de salud		Frecuencia	Porcentaje	Sig.
Antigüedad laboral	< 3 años	4	23,5%	0,003
	3-5 años	2	11,9%	
	> 5 años	11	64,7%	
Trabajo extra	Uno	5	29,4%	0,279
	Dos o más	2	11,8%	
	Ninguno	10	58,8%	
Función asignada	Administrativo	3	17,6%	0,001

	Técnico operativo	14	82,4%	
Satisfacción con el trabajo	Si	10	58,8%	0,004
	No	2	11,8%	
	Tal vez	5	29,4%	

Nota. Elaborado por autores.

Análisis e interpretación de datos: Con respecto a los factores laborales, la mayoría de los profesionales participantes del estudio reportaron una antigüedad laboral mayor de 5 años en el 64,7%, no tenían trabajo adicional o extra en el 58,8%, la función que desempeñan corresponde a técnico operativo en 82,4% y satisfacción laboral en el 58,8%. La prueba de significancia mostró asociación significativa de la antigüedad laboral (Sig.= 0,003), función asignada o responsabilidades (Sig.= 0,001) y satisfacción con el puesto de trabajo (Sig.= 0,004) con el desarrollo de Burnout.

Tabla 3

Factores individuales o personales del personal médico y de enfermería

n= 17 profesionales de salud		Frecuencia	Porcentaje	Sig.
Tiene hijos	Si	11	64,7%	0,272
	No	6	35,3%	
Actividad física	Si	12	70,6%	0,191
	No	5	29,4%	
Uso de psicotrópicos	Si	3	17,6%	0,063
	No	14	82,4%	
Padece diabetes o hipertensión	Si	3	17,6%	0,001
	No	14	82,4%	

Nota. Elaborado por autores.

Análisis e interpretación de datos: Acerca de los factores personales, se evidenció que el 64,7% tenía hijos, realizaban actividad física en el 70,6%, no utilizaban psicotrópicos en el 82,4% y no padecían comorbilidades como hipertensión o diabetes en 82,4%. En el análisis de la asociación de variables, se encontró significancia en el padecimiento de enfermedades crónicas (Sig.= 0,001) con el desarrollo de Burnout.

Tabla 4

Distribución de la muestra según subescalas o componentes del síndrome de Burnout

n= 17 profesionales de salud	Frecuencia	Porcentaje
------------------------------	------------	------------

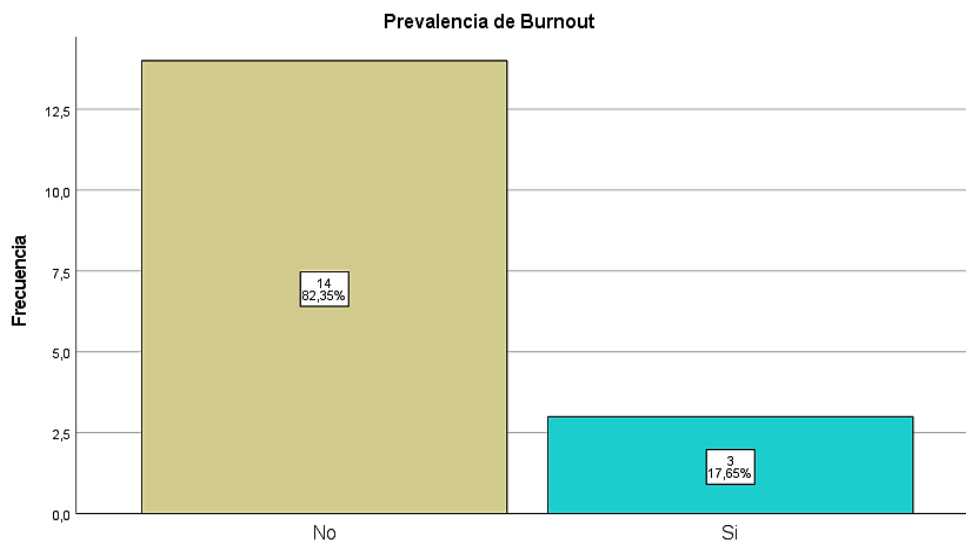
Agotamiento emocional	Bajo	6	35,3%
	Medio	3	17,6%
	Alto	8	47,1%
Despersonalización	Bajo	8	47,1%
	Medio	4	23,5%
	Alto	5	29,4%
Realización personal	Bajo	5	29,4%
	Medio	8	47,1%
	Alto	4	23,5%

Nota. Elaborado por autores.

Análisis e interpretación de datos: En la tabla #3 se realizó la evaluación por componentes del síndrome de Burnout establecidos en el Maslach Burnout Inventory (MBI), evidenciándose que casi la mitad de los profesionales de salud presentaban alto agotamiento emocional (47,1%), la despersonalización en nivel bajo en 47,1%, y en la subescala de realización personal se destacó nivel medio en 47,1%, bajo logro personal en 29,4% y alta realización con 23,5%.

Figura 1

Prevalencia del síndrome de Burnout



Nota. Elaborado por autores.

Análisis e interpretación de datos: En la figura #1 se presentó la prevalencia global del síndrome de Burnout considerando los criterios clásicos de Maslach que define a esta condición cuando existe alta despersonalización, alto agotamiento emocional y baja

realización personal, partiendo de ello se encontró 3 profesionales que tenían estas manifestaciones, lo que representa el 17,6% de la muestra de estudio.

Discusión

Los resultados obtenidos del presente estudio mostraron que el 17,6% de los profesionales de salud del Centro de Salud de Esmeraldas presentaron SB, conforme a los criterios clásicos del MBI. Aunque esta prevalencia puede considerarse moderada en comparación con otros contextos, refleja la presencia real del síndrome en el personal, lo que exige la implementación de medidas preventivas en el ámbito laboral.

El hallazgo de agotamiento emocional elevado en el 47,1% y baja realización personal en el 29,4% coincide con lo descrito por De las Salas et al. (2022) en hospitales de Colombia, quienes reportaron una prevalencia global del 65%, destacando el compromiso en la dimensión de realización personal con puntuaciones bajas en el 62,7% del personal. En ambos estudios, se observa que el agotamiento emocional y la disminución de la realización personal constituyen las manifestaciones más frecuentes que refleja el desgaste progresivo que genera la sobrecarga laboral y la presión asistencial en los profesionales de salud.

A diferencia de lo encontrado en la presente investigación, Quiroz et al. (2021) en México reportaron una prevalencia del 98% de Burnout durante la pandemia de COVID-19, con un 57% de afectación moderada y 41% grave. La discrepancia con los resultados actuales puede explicarse por el contexto de la pandemia en que los profesionales de salud estuvieron expuestos a condiciones extremas, escasez de recursos y prolongadas jornadas de trabajo, factores que intensificaron el desgaste físico y emocional. En el tiempo postpandemia en Esmeraldas, la carga asistencial es alta pero más estable, lo que explicaría una prevalencia menor.

Por otro lado, Castañeda y García (2021) encontraron una prevalencia marcada en cirujanos especialistas, con mayor afectación en profesionales menores de 40 años y con menos de 10 años de antigüedad. Estos resultados se relacionan con lo hallado, donde la edad y la antigüedad laboral presentaron asociaciones significativas con el desarrollo de Burnout ($p=0,001$ y $p=0,003$, respectivamente). Esto sugiere que tanto los profesionales jóvenes, con menor experiencia, como los de mayor antigüedad, pueden ser vulnerables al desgaste profesional, reafirmando el carácter bidireccional del riesgo asociado al tiempo de servicio.

Asimismo, el presente estudio identificó asociaciones significativas entre Burnout y la función desempeñada ($p= 0,001$) y la satisfacción laboral ($p= 0,004$), estos hallazgos son similares con la revisión sistemática de Jiménez et al. (2023), quienes señalaron que la sobrecarga laboral, la monotonía y las inadecuadas condiciones de trabajo son factores psicosociales del SB. El hecho de que los profesionales con menor satisfacción laboral presentaran mayores niveles de Burnout reafirma la importancia del entorno organizacional y la gestión del clima laboral en la prevención.

En lo referente a factores personales, el estudio mostró una relación significativa entre la presencia de enfermedades crónicas ($p= 0,001$) y la presencia de Burnout, lo que concuerda con los hallazgos de Jiménez et al. (2023), quienes identificaron las comorbilidades como factores asociados, esto puede explicarse porque los trabajadores con condiciones de salud preexistentes pueden experimentar mayor vulnerabilidad al estrés ocupacional y menor capacidad de recuperación física y emocional.

A nivel nacional, Vinueza et al. (2020) reportaron una prevalencia superior al 90% de Burnout moderado a severo en médicos y enfermeros durante la pandemia de COVID-19, asociándose significativamente con la profesión, edad y género. En su estudio, los médicos resultaron más afectados que los enfermeros, especialmente en las subescalas de despersonalización y agotamiento emocional. Aunque en el estudio realizado no se hallaron diferencias por profesión o sexo, se mantiene la tendencia a mayor agotamiento emocional que coincide con el patrón observado en la literatura y refleja la persistencia del estrés ocupacional en la atención primaria, aun fuera del contexto pandémico.

En síntesis, los resultados de esta investigación coinciden con la evidencia internacional en cuanto a la multicausalidad del Burnout y la relevancia de los factores organizacionales y personales. Aunque la prevalencia encontrada fue menor que la reportada en otros contextos, los factores de riesgo identificados demandan acciones inmediatas para prevenir la progresión del SB y proteger la salud mental de los profesionales sanitarios, garantizando así una atención de calidad para la población.

Conclusiones

El presente estudio permitió establecer la prevalencia y los principales factores asociados al síndrome de Burnout (SB) en el personal médico y de enfermería que labora en un Centro de Salud de Esmeraldas durante el presente año. En los resultados, se mostró que 17,6% de los profesionales de salud presentan manifestaciones compatibles con Burnout tomando en consideración los criterios clásicos del MBI, si bien es cierto la prevalencia es moderada, este hallazgo debe orientar el desarrollo de medidas preventivas por el impacto de esta condición en el personal sanitario y la calidad de atención brindada a los pacientes. Se sugiere implementar estrategias y programas institucionales de bienestar laboral, orientados a promover entornos de trabajo saludables, fortalecer el apoyo psicosocial, optimizar la gestión de cargas y fomentar el reconocimiento profesional.

Por otra parte, en las dimensiones del SB se destacó una alta proporción de agotamiento emocional (47,1%), nivel bajo de despersonalización (47,1%) y nivel medio de realización personal con 47,1%, estos datos reflejan que la fatiga emocional constituye el componente más afectado que coincide con lo reportado en investigaciones latinoamericanas, donde la sobrecarga asistencial y las demandas laborales prolongadas son los principales detonantes de Burnout.

El análisis de los factores sociodemográficos reveló una asociación significativa entre la edad y la presencia de Burnout ($p= 0,001$), con mayor compromiso en los grupos etarios de 25 a 35 años y de 46 a 65 años, es decir tanto los profesionales más jóvenes, con menor experiencia, como los de mayor edad, expuestos a cargas laborales acumuladas, pueden ser vulnerables al desgaste emocional. En contraste, el sexo, el estado civil y la profesión no mostraron relación significativa con el SB, entonces este cuadro afecta por igual a hombres y mujeres, médicos y enfermeros, en contextos de alta exigencia laboral.

Con respecto a los factores laborales, se encontraron asociaciones significativas con la antigüedad laboral ($p= 0,003$), la responsabilidad otorgada ($p= 0,001$) y la satisfacción con el trabajo ($p= 0,004$). Los profesionales con más de cinco años de servicio, que ejercen

funciones operativas y que expresan menor satisfacción laboral presentaron mayor riesgo de Burnout. Estos hallazgos resaltan la importancia de las condiciones de trabajo, la carga administrativa y la falta de reconocimiento como determinantes del desgaste en el ámbito sanitario.

En relación con los factores personales, se identificó una asociación significativa entre la presencia de enfermedades crónicas ($p = 0,001$) y el SB, esto podría explicarse por el impacto del estrés laboral en el estado físico y mental, lo que predispone a la aparición de comorbilidades o agravamiento de estas patologías.

Referencias bibliográficas

- Alfaro, A., & Castillo, S. (2023). Síndrome de Burnout: un análisis desde el ámbito organizacional. *Revista Científica Searching*, 4(2), 44-61. doi:<https://doi.org/10.46363/searching.v4i2.5>
- Balaguera, J., Triana, L., & Oviedo, G. (2024). Prevalencia y factores de riesgo del síndrome de Burnout en profesional de cuidado intensivo en Bogotá. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 5(3). doi:<https://doi.org/10.1016/j.acci.2025.08.007>
- Baldeón, M., Janampa, L., Rivera, J., & Santivañez, L. (2023). Síndrome de Burnout: Una Revisión sistemática en Hispanoamérica. *Latam: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9585579>
- Blanchar, T., & Martinez, N. (2024). ¿Entrevista o encuesta?: Una diferencia necesaria. *Revista Latina de Comunicación Social*(83). doi:<https://doi.org/10.4185/rlds-2025-2339>
- Bracho, D. (2020). Síndrome de Burnout y fatiga laboral. *CIENCIAMATRIA*, 6(1), 264-294. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7390785>
- Castañeda, E., & García, J. (2021). Síndrome de desgaste profesional (Burnout) en médicos cirujanos especialistas: prevalencia y factores de riesgo. *Cirugía y cirujanos*, 88(3). doi:<https://doi.org/10.24875/ciru.19001502>
- Castro, O., & Romero, H. (2022). Factores de riesgo psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. *Revista de Ciencias de Salud Más Vita*, 4(2), 31-49. doi:<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0127>
- De las Salas, R., Díaz, D., Serrano, D., & Ortega, S. (2022). Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Revista de Salud Pública*, 23(6). doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.v23n6.97141>
- Jiménez, L., Oñate, L., & Tatis, M. (2023). Factores de riesgo psicosocial asociados al síndrome de Burnout en trabajadores de la salud. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 13(1). doi:10.18041/2322-634X/rco.1.2023.9548

- Lauracio, C., & Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2(4), 543-554. doi:<https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>
- Linares, G., & Guedez, Y. (2021). Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. *Atención Primaria*, 53(5). doi:10.1016/j.aprim.2021.102017
- Munguía, E., Tapullima, C., Reyes, E., & Sánchez, E. (2021). Revisión sistemática sobre síndrome de Burnout en personal de salud en América Latina entre 2015-2020. *Revista de Investigación en Psicología*, 24(1), 197-221. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8162664>
- Pujol, A., Valerio, G., Vaquero, P., & Catalá, F. (2024). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos que trabajan en España: revisión sistemática y metaanálisis. *Gaceta Sanitaria*, 38. doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102384>
- Quiroz, G., Vergara, M., Yáñez, M., Pelayo, P., & Moreno, R. (2021). Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de salud ante pandemia de COVID-19. *SALUDJALISCO*, 8(Especial), 20-33. <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2021/sje211h.pdf>
- Vinueza, A., Aldaz, N., Mera, C., & Pino, D. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. *Europe PMC*(2). doi:<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>

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.