

Demographic and occupational factors associated with Burnout Syndrome, health personnel, District 15D02 Quijos-Chaco-Ecuador
Factores demográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout, personal de salud, Distrito 15D02 Quijos-Chaco-Ecuador

Autores:

Iturralde-Altamirano, Charito Anahí
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Cuenca – Ecuador



charito.iturralde.54@est.ucacue.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0008-2434-4015>

Quinde-Alvear, Angel Giovanni
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Docente
Cuenca – Ecuador



aquinde@ucacue.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-1920-4631>

Fechas de recepción: 18-FEB-2025 aceptación: 18-MAR-2025 publicación: 31-MAR-2025



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

<http://mqrinvestigador.com/>



Resumen

En este estudio se investigaron cuáles son los factores demográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout que inciden en el personal de salud del Distrito 15D02 Quijos-Chaco-Ecuador. Se utilizó un estudio cuantitativo con alcance exploratorio, descriptivo y correlacional, aplicando una encuesta basada en el cuestionario “Condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica” y que aplica el cuestionario Maslach Burnout Inventory. El análisis descriptivo del síndrome de Burnout en el personal de salud mostró mayor prevalencia en jóvenes (20-29 años) y en hombres, el estado civil no fue un factor determinante. Variables laborales como las horas de trabajo y el tiempo de servicio influyeron significativamente, con mayor riesgo en quienes trabajaban más de 40 horas semanales o tenían menos de un año en la institución. El Burnout en el personal de salud está determinado principalmente por factores, más que por características personales. La alta prevalencia en profesionales jóvenes y con jornadas extensas resalta la necesidad de intervenciones efectivas, es fundamental implementar estrategias como la optimización de turnos, programas de bienestar y acceso a apoyo psicológico. La identificación temprana de riesgos psicosociales y la promoción de un ambiente laboral saludable previenen el agotamiento y mejorar la calidad de vida del personal.

Palabras clave: salud mental; fatiga; profesional; agotamiento; desgaste



Abstract

This study investigated the demographic and occupational factors associated with Burnout Syndrome that affect health personnel in District 15D02 Quijos-Chaco-Ecuador. A quantitative study with exploratory, descriptive and correlational scope was used, applying a survey based on the questionnaire “Working conditions and health in Latin America” and applying the Maslach Burnout Inventory questionnaire. The descriptive analysis of Burnout syndrome in health personnel showed a higher prevalence in young people (20-29 years) and in men; marital status was not a determining factor. Work variables such as working hours and length of service had a significant influence, with a higher risk in those who worked more than 40 hours per week or had less than one year in the institution. Burnout in health personnel is mainly determined by factors rather than by personal characteristics. The high prevalence in young professionals with long working hours highlights the need for effective interventions; it is essential to implement strategies such as shift optimization, wellness programs and access to psychological support. Early identification of psychosocial risks and the promotion of a healthy work environment prevent burnout and improve the quality of life of the staff.

Keywords: mental health; fatigue; professional; burnout; mental health



Introducción

El estrés es una constante en nuestra vida diaria y ha llegado a convertirse en un problema característico de la sociedad moderna, con repercusiones en la salud, el bienestar individual y la satisfacción en el entorno laboral y social. En el ámbito de la salud ocupacional, ha surgido un fenómeno conocido como el Síndrome de Burnout, el cual se define como un trastorno crónico de adaptación. Este se origina debido a una respuesta inadecuada ante las exigencias psicológicas del trabajo, afectando la calidad de vida de quien lo padece y deteriorando la eficiencia y calidad de los servicios médicos asistenciales. (Polacov, S. et al., 2021).

Bosque et al. (2023) concluyen que el síndrome de burnout es una de las principales causas de la deserción en las organizaciones. Entre los factores clave se encuentran el estrés, la falta de organización de recursos, la remuneración insuficiente y la sobrecarga laboral. Además, señalan que el burnout va más allá de los síntomas personales, ya que tiende a generar un ambiente organizacional marcado por relaciones interpersonales inadecuadas y conflictos laborales.

Además, Bosque et al. (2023) enfatizan que el burnout no se limita únicamente a sus síntomas individuales, sino que también repercute en el entorno laboral. Es decir, este síndrome puede derivar en un ambiente organizacional deteriorado, caracterizado por relaciones interpersonales inadecuadas, falta de comunicación efectiva y conflictos laborales recurrentes. La presencia de estos problemas no solo agrava la situación de los trabajadores afectados, sino que también influye en la moral general del equipo, incrementando la rotación de personal y disminuyendo la e.

En este sentido, la investigación de Bosque et al. (2023) subrayan la importancia de implementar estrategias efectivas para prevenir y mitigar el burnout en el entorno laboral. Esto puede incluir la promoción de una cultura organizacional saludable, el fortalecimiento del liderazgo positivo, la mejora en la gestión de recursos, la implementación de programas de bienestar y el establecimiento de políticas que fomenten el equilibrio entre la vida personal y laboral.



El síndrome de Burnout es un trastorno psicológico que implica estrés y un ambiente conflictivo entre el trabajador y sus obligaciones, afectando su calidad de vida. Es más común en el personal que interactúa intensamente con otras personas en sus labores, como profesionales de la salud y docentes. El síndrome de burnout tiene tres componentes que lo caracterizan: agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal. El primer componente se refiere a la reducción, suplantación de los recursos emocionales, cansancio o fatiga emocional que una persona muestra a causa de su labor (Castañeda & Herrera, 2020).

Caldichury-Obando et al. (2024), plantean que, en América Latina, la prevalencia del síndrome de Burnout en profesionales de la salud es alta. Según en un estudio realizado en profesionales de salud de Latinoamérica concluyeron que la prevalencia de síndrome de Burnout es del 59,8%, en Argentina, Chile y Ecuador se encontraron las estadísticas más altas de agotamiento laboral; además observaron as riesgo entre las mujeres y los profesionales más jóvenes.

Según la Organización Mundial de la Salud (2023) seis de cada diez trabajadores en Estados Unidos padecen del síndrome de burnout; también en México, la cifra asciende a ocho de cada diez y se considera que el 50 % de los trabajadores sanitarios y asistenciales experimentaron agotamiento durante la pandemia, y que las mujeres particularizan casi 7 de cada 10 trabajadores de la salud en todo el mundo.

En 2023 en Madrid, España, realizaron un estudio comparativo que analizó el índice del síndrome de Burnout entre fisioterapeutas contratados y autónomos del sector privado. Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas, evidenciando un mayor índice de síndrome de Burnout en los fisioterapeutas contratados en comparación con los autónomos. Se concluyó que los factores laborales y contractuales en profesionales de la salud con diferentes modalidades de empleo influye de forma negativa. (Grande-Alonso et al., 2023).

En Argentina, se realizó un estudio reciente en centros asistenciales públicos y privados donde se ha encontrado que “los profesionales jóvenes, con menor contención familiar y mayor demanda laboral, son los que presentan mayor riesgo de Burnout.” (Polacov, S. et al., 2021).



En Ecuador los estudios que se han realizado han obtenido como resultado que la mayor prevalencia de síndrome de Burnout se presenta en el personal médico en relación con el personal de enfermería, y en personal más joven y de sexo femenino. (Vinueza Veloz et al., 2021).

En este contexto, uno de los estudios importantes a tomar en consideración, en relación con este síndrome, es el de Román Pardo et al. (2023), el cual se sitúa en el Distrito de Salud 07D02 de Machala, donde analiza la prevalencia del Síndrome de Burnout entre el personal de enfermería. Sus resultados indican que un 70,6% del personal participante en la investigación refleja un nivel bajo de cansancio emocional, y que un 62,7% muestra un nivel bajo de despersonalización, mientras que 41,2% presenta un nivel bajo en cuanto la medición de la realización personal, siendo este el componente del Síndrome de Burnout con mayor incidencia en este estudio.

El propósito de esta investigación es determinar los factores demográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout que inciden en el personal de salud del Distrito de Salud 15D02 del cantón Quijos-Chaco-Ecuador mediante un estudio aplicado para el mejoramiento del desempeño laboral. Al comprender las variables que inciden en el bienestar emocional y físico de los trabajadores de la salud, se podrá diseñar e implementar estrategias de intervención y prevención más efectivas para reducir los niveles de estrés laboral y mejorar la calidad de vida de los profesionales. Además, los resultados permitirán optimizar el desempeño laboral, lo cual no solo beneficiará a los trabajadores, sino también mejorará la atención brindada a la comunidad. Este estudio, contribuirá a los trabajadores mejorando la calidad de los servicios de salud y evitando enfermedades, accidentes laborales y mejora el ambiente laboral y por ende el rendimiento del personal y mejora sus habilidades.

Basándonos en los contextos mencionados, la presente investigación aborda la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué factores demográficos y laborales están asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del Distrito 15D02 Quijos-Chaco-Ecuador?, tiene como propósito determinar los factores demográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout que inciden en el personal de salud del distrito. Por ello el objetivo del estudio se basa en: Determinar los factores demográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout

que inciden en el personal de salud del Distrito de Salud 15D02 del cantón Quijos-Chaco-Ecuador mediante un estudio aplicado para el mejoramiento del desempeño laboral.

Este estudio se justifica por la creciente preocupación en torno al impacto del Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud, quienes se enfrentan a jornadas laborales intensas y situaciones de alta carga emocional. La identificación de los factores demográficos y laborales que influyen en este síndrome es esencial para entender mejor sus causas y efectos específicos en la región del cantón Quijos-Chaco. Al contar con esta información, se podrán desarrollar programas de prevención adaptados a las necesidades locales, promoviendo un ambiente de trabajo más equilibrado y sostenible. Además, al reducir los niveles de Burnout, se espera no solo mejorar la salud mental y física de los trabajadores, sino también incrementar su satisfacción laboral y la calidad del servicio que brindan. De este modo, la investigación no solo aportará al bienestar del personal de salud, sino que también tendrá un impacto positivo en la comunidad al fortalecer el sistema de atención sanitaria en la zona.

Teoría del agotamiento emocional:

“El agotamiento emocional se refiere a un estado de desánimo que invade al trabajador, restándole deseos de trabajar, y se puede manifestar con ausentismo, tardanzas o expresiones explícitas que denotan desmotivación.” (Durand, G. R., & Gallegos, W. A., 2023, p.2).

Según Alfaro y Castillo, (2023) el agotamiento puede ser causado por factores tanto externos como internos. Los factores externos incluyen el ambiente dentro de la organización, las normativas y regulaciones relacionadas con el trabajo, el desarrollo profesional y los esfuerzos por adaptarse a las demandas del mercado laboral y su alta competitividad.

Teoría del desajuste entre la demanda y los recursos laborales (Maslach's Burnout Theory):

Este concepto abarca elementos como el bienestar del trabajador, su salud y las condiciones laborales, analizando el burnout desde la motivación en el trabajo y el estrés laboral. Considera tanto los factores de riesgo (que favorecen el estrés) como los protectores (que favorecen la motivación). En este contexto, se incluye el modelo de Demerouti y Bakker, quienes sostienen que contar con buenos recursos laborales genera un estrés positivo, en el que el empleado disfruta de nuevas oportunidades de aprendizaje y del logro de objetivos institucionales. Por el contrario, la falta de recursos laborales dificulta el desempeño, lo que

lleva a sentimientos de frustración y agotamiento emocional y cognitivo, haciendo que el trabajador sienta que no puede realizar su labor de manera eficaz. (Alfaro y Castillo, 2023).

Teoría de la fatiga por compasión:

Un artículo de revisión publicado por Córdova, L. et al (2021) aborda la relación entre la fatiga por compasión y el agotamiento profesional en personal de salud. Los autores destacan que la fatiga por compasión puede manifestarse en síntomas como miedo, culpa por no poder ayudar o salvar a los pacientes, ansiedad, estrés y desesperanza. Además, enfatizan la importancia de identificar y abordar este fenómeno para prevenir consecuencias negativas en la salud del profesional y en la calidad de la atención brindada.

“La fatiga por compasión fue el término inicialmente acuñado en 1992 por Joinson para el agotamiento que surge de estar muy apegado emocionalmente a pacientes o familiares. Se refiere a una respuesta ante el sufrimiento de un individuo, personas vulnerables y/o que han experimentado trauma, que puede repercutir en el ámbito físico, emocional, social y espiritual del profesional, además se lo considera un síndrome complejo de desgaste que incluye el agotamiento profesional y el estrés traumático secundario como entidades independientes y convergentes” (Córdova, L. et al., 2021, p.3).

Teoría existencial del Síndrome de Burnout:

De acuerdo con Pines (1993) “el burnout es un fenómeno específico de profesionales que tienen altas expectativas y metas sobre su trabajo y del cual se derivará el sentido del significado existencial”. Este modelo hace referencia a las personas que presentan una necesidad de encontrar un significado a su vida y existencia; por tal motivo cuando se encuentran en su trabajo y este no le proporciona tal significado aparece la sensación de fracaso además de estar expuesto a un largo periodo de tiempo a situaciones estresantes y más aún con las personas que realizan atención al público. De manera inicial los individuos tienen unas altas expectativas y motivaciones, pero al no lograr cumplirlas se presenta el fracaso y en consecuencia la aparición del síndrome. (Romero Raga, M., 2023).

De acuerdo con Pines (1993), “el burnout es un fenómeno específico de profesionales que tienen altas expectativas y metas sobre su trabajo y del cual se derivará el sentido del significado existencial”. Este modelo pone en evidencia la importancia del trabajo no solo como una fuente de sustento económico, sino también como un medio a través del cual los

individuos buscan sentido y realización personal. Según esta perspectiva, el burnout no solo se desarrolla por condiciones laborales adversas, sino también cuando existe una desconexión entre las expectativas profesionales y la realidad del entorno de trabajo.

Pines (1993) explica que las personas poseen una necesidad intrínseca de encontrar un significado a su vida y existencia, lo que implica que Memoria de sólo lectura. En este contexto, tanto Pines (1993) como Romero Raga (2023) destacan la importancia de crear entornos laborales que fomenten el sentido de propósito y permitan a los trabajadores encontrar significado en sus actividades diarias. Esto podría lograrse a través del fortalecimiento de la motivación intrínseca, el reconocimiento de logros, la mejora en la gestión del estrés y la promoción de estrategia.

Teoría de la satisfacción laboral:

“La satisfacción laboral es un estado emocional positivo o placentero resultante de una percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto en el trabajo” (Cano, et al. 2021). Una investigación realizada en 2021 revela que el 3 de cada 5 empleados en Estados Unidos reportaron efectos negativos relacionados con el estrés laboral, destacando una falta de interés y motivación hacia su trabajo (26%), una reducción en su esfuerzo físico (19%). El 36% de los casos presentaron cansancio cognitivo y el 38% presentó un incremento del estrés laboral desde la pandemia de COVID-19. (Abramson, 2022).

Material y métodos

En este estudio, se llevó a cabo una investigación no experimental que desde la observación y el análisis de los fenómenos permitió inferir la causalidad de estos y el efecto que provocan en la población afectada. Esta investigación fue no probabilística e intencional. Además, fue de corte transversal, porque los datos fueron recogidos en un solo momento, analizados, interpretados y presentados para la presente publicación. Se utilizó un enfoque cuantitativo porque la justificación de su aplicación consiste en los datos recolectados en el campo, su tabulación, análisis e interpretación. Tuvo un alcance exploratorio, descriptivo y correlacional para evaluar así; que factores demográficos y laborales del personal de Salud del Distrito 15D02 influyen en la prevalencia de Síndrome de Burnout. Se aplicó como



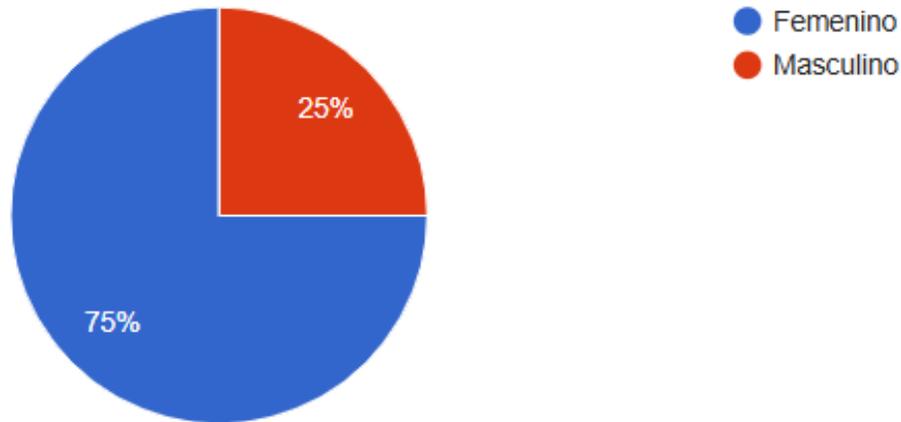
técnica de trabajo de campo una encuesta diseñada a base de la adaptación del cuestionario “Condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica”, segunda versión, y de “el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)” que consta de 22 preguntas para valorar la presencia de estrés crónico en el personal de estudio. El MBI consta de tres subescalas: agotamiento emocional constituida por 9 ítems, despersonalización que abarca 5 ítems y realización personal representada por 8 ítems. Cada subescala evalúa diferentes aspectos del síndrome de burnout, proporcionando una comprensión completa de la experiencia de los participantes, presentando una fiabilidad del 90% (Márquez et al., 2021).

Cada una de las dimensiones del instrumento de Maslach y Jackson se evalúa mediante una escala de 7 niveles, basada en el método de Likert. En esta escala, el valor de 0 indica la ausencia de síntomas del Síndrome de Burnout, mientras que el valor 6 representa la máxima frecuencia, señalando que la persona evaluada experimenta estos síntomas de manera constante o diaria (Curipallo y Herrera, 2023).

Resultados

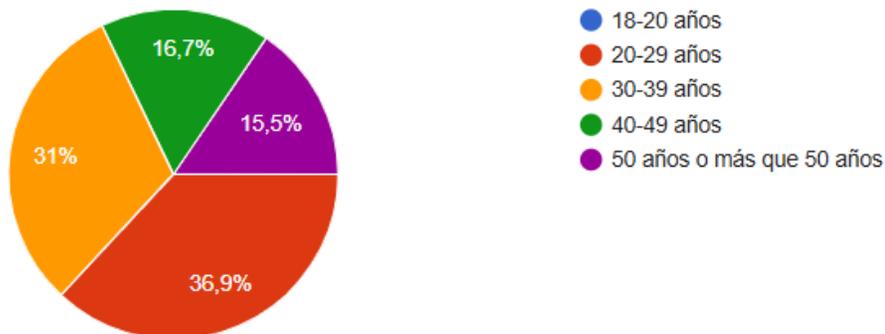
Los datos sociodemográficos muestran una muestra predominantemente femenina, con un 75% de mujeres y un 25% de hombres (ver figura 1), lo que indica una posible disparidad en la representación de género en el contexto analizado. Respecto a la edad, los resultados sobre el rango de edad muestran una distribución en la que la mayoría de los participantes se concentra en los grupos más jóvenes. El 36.9% de los participantes tienen entre 20 y 29 años, lo que sugiere que esta franja etaria es la más representativa en el estudio. Le sigue el grupo de 30 a 39 años, con un 31%, lo que también muestra una importante proporción de personas relativamente jóvenes. El 16.7% de los participantes tienen entre 40 y 49 años, lo que indica una representación menor pero significativa de personas en una etapa intermedia de la vida. Por último, el 15.5% de los participantes son mayores de 50 años, lo que refleja una menor presencia de personas de mayor edad en la muestra. Estos resultados sugieren que el estudio está centrado principalmente en una población adulta joven y de mediana edad (ver figura 2).

Figura 1: Sexo de los participantes.



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Distrito 15D02 Quijos-Chaco.

Figura 2: Edad de los participantes



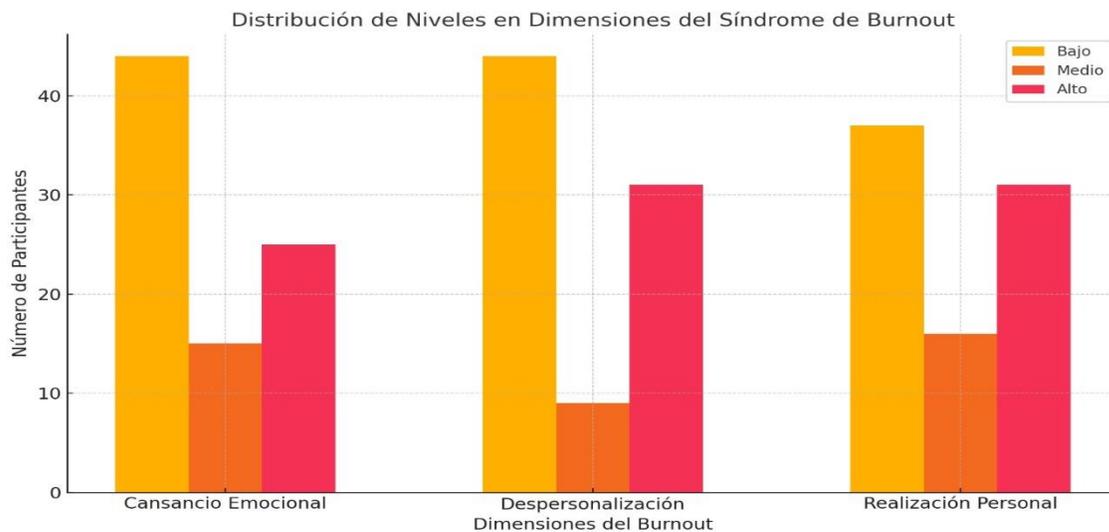
Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Distrito 15D02 Quijos-Chaco.

El análisis del Maslach Burnout Inventory aplicado al personal de salud del distrito 15D02 (Quijos-Chaco, Ecuador) reveló que el 29.8% de los participantes (25 de 84) presentan niveles altos de Cansancio Emocional (CE), mientras que el 18% (15 participantes) se encuentran en un nivel medio y el 52.3% (44 participantes) en un nivel bajo. En cuanto a la Despersonalización (DP), el 36.9% de los encuestados (31 participantes) mostraron niveles altos, el 10.7% (9 participantes) niveles medios y el 52.3% (44 participantes) niveles bajos. Por otro lado, la dimensión de Realización Personal (RP), cuya puntuación baja refleja mayor riesgo de burnout, evidenció que el 44% de los participantes (37) tienen una percepción baja

de logro personal, mientras que el 19% (16 participantes) se sitúan en un nivel medio y el 36.9% (31 participantes) en un nivel alto.

Considerando los umbrales establecidos para identificar el síndrome de burnout (alto CE y DP, y bajo RP), se determinó que 10 de los 84 participantes (11.9%) cumplen con estos criterios, lo que refleja una presencia moderada del síndrome en la muestra. Estos resultados subrayan la importancia de implementar estrategias de apoyo emocional y bienestar en el entorno laboral del personal de salud, con el objetivo de mitigar el agotamiento y fomentar la satisfacción profesional (ver figura 3).

Figura 3: Distribución de Niveles en Dimensiones del Síndrome de Burnout



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Distrito 15D02 Quijos-Chaco.

El análisis descriptivo del síndrome de Burnout en el personal de salud mostró variaciones en la prevalencia del síndrome según las variables demográficas y laborales. La edad resultó ser un factor relevante, con los grupos más jóvenes (20-29 años) mostrando mayor incidencia de Burnout, lo que podría estar relacionado con la falta de experiencia o la dificultad de adaptación a las exigencias del entorno laboral. En cuanto al género, aunque la mayoría de los participantes eran mujeres, los hombres presentaron una mayor proporción de Burnout, lo que podría sugerir diferencias en la forma en que cada género enfrenta las demandas laborales. Por otro lado, el estado civil no mostró una influencia clara en la prevalencia del

síndrome, lo que sugiere que las responsabilidades familiares o la situación sentimental no son determinantes en el desarrollo del burnout en este contexto.

En el ámbito laboral, las variables asociadas al entorno de trabajo mostraron una influencia más directa en el síndrome. El nivel de instrucción no presentó diferencias significativas, aunque se observó una ligera tendencia a mayor burnout en aquellos con menor formación académica. Sin embargo, las horas de trabajo y la jornada laboral fueron factores cruciales: los participantes que trabajaban más de 40 horas semanales o tenían jornadas rotativas mostraron una mayor prevalencia de burnout, destacando la importancia de la carga laboral en la salud mental. Además, el tiempo de servicio también influyó significativamente, ya que aquellos con menos de un año en la institución presentaron mayor riesgo de Burnout, probablemente debido a la falta de adaptación al entorno o la presión de integrarse rápidamente (ver tabla 1).

La regresión logística confirmó que variables como el género, las horas de trabajo y el tiempo de servicio tienen un impacto más significativo en la probabilidad de desarrollar Burnout, mientras que el estado civil no mostró un efecto considerable. Aunque el modelo fue eficaz para identificar a los participantes sin Burnout, mostró limitaciones para predecir casos positivos, lo que sugiere que el Burnout es un fenómeno complejo influenciado por una combinación de factores laborales, personales y organizacionales. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones enfocadas en mejorar las condiciones de trabajo, la gestión del tiempo y el apoyo psicológico para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de salud.

Tabla 1

Análisis descriptivo de los factores sociodemográficos y laborales

Factores sociodemográficos-laborales		Frecuencia	Porcentaje
Edad	20-29 años	31	36.90%
	30-39 años	26	31.00%
	40-49 años	14	16.70%
	50 años o más de 50 años	13	15.50%
Género	Femenino	63	75.00%
	Masculino	21	25.00%
Nivel Instrucción	Educación Superior (No Universitaria)	10	11.90%
	Educación Superior (Universitaria de Posgrado)	9	10.70%
	Educación Superior (Universitaria)	57	67.90%
	Educación Superior pregrado completa	8	9.50%
Estado civil	Casado	19	22.60%
	Divorciado	11	13.10%
	Soltero	11	13.10%
	Unión Libre	25	29.80%
	Viudo	18	21.40%
Horas de trabajo	40 horas por semana	66	78.60%
	Más de 40 horas por semana	18	21.40%
Jornada laboral	8 horas diurna (de día)	64	76.20%
	Dos turnos rotativos seguidos	2	2.40%
	Turnos por ciclos	3	3.60%
	Turnos rotativos (día-noche)	14	16.70%
	Turnos rotativos (solo día)	1	1.20%
Tiempo de servicio	Menos de 1 año	29	34.50%
	De 1 - 5 años	15	17,90%
	Más de 5 años	40	47.60%
Área de trabajo	Administrativo	19	22,60%
	Operativo	65	77,40%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Distrito 15D02 Quijos-Chaco.

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio muestran que el Síndrome de Burnout en el personal de salud está influenciado significativamente por factores demográficos y laborales. La edad se destaca como un factor relevante, ya que los profesionales más jóvenes (20-29 años) presentan una mayor prevalencia de Burnout. Este hallazgo coincide con estudios previos que indican que los trabajadores más jóvenes suelen experimentar niveles más altos de



agotamiento emocional debido a su falta de experiencia y habilidades de afrontamiento limitadas para manejar el estrés laboral (Molina-Praena et al., 2021). La antigüedad laboral también desempeña un papel crucial, ya que aquellos con menos de un año en la institución mostraron mayor riesgo de desarrollar el síndrome, posiblemente debido a la falta de adaptación a las exigencias del entorno laboral.

El género también mostró diferencias significativas en la prevalencia del Burnout. A pesar de que la mayoría de los participantes eran mujeres, los hombres presentaron una mayor proporción de Burnout. Este hallazgo contrasta con estudios previos que sugieren que las mujeres, especialmente en el sector salud, están más expuestas al Burnout debido a la doble carga laboral y familiar (Gómez-Urquiza et al., 2022). Sin embargo, investigaciones más recientes han señalado que las diferencias en la prevalencia de Burnout entre géneros pueden estar mediadas por factores culturales y organizacionales que afectan de manera distinta a hombres y mujeres en sus entornos de trabajo (Torres et al., 2021).

Las condiciones laborales, como las horas de trabajo y la jornada laboral, demostraron tener un impacto significativo en la aparición del Burnout. Los participantes que trabajaban más de 40 horas semanales o que tenían jornadas rotativas mostraron una mayor incidencia del síndrome, lo que está en línea con estudios que identifican la sobrecarga laboral como un factor determinante en el desarrollo del burnout (Rodríguez-González et al., 2021). La combinación de largas horas de trabajo y horarios irregulares puede conducir al agotamiento físico y emocional, reduciendo la capacidad de los profesionales para gestionar el estrés y mantener un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal.

El análisis también mostró que el nivel de instrucción y el estado civil no tuvieron una influencia significativa en la prevalencia del Burnout en esta muestra. Aunque algunos estudios han sugerido que un mayor nivel educativo puede estar asociado con una menor incidencia de Burnout debido a mejores estrategias de afrontamiento (Martínez-López et al., 2021), nuestros resultados no respaldan esta relación. De manera similar, el estado civil no mostró diferencias claras, lo que sugiere que el apoyo social o las responsabilidades familiares no fueron factores determinantes en este contexto específico.

Conclusiones

El análisis realizado sobre el Síndrome de Burnout en el personal de salud del Distrito 15D02 revela que el Burnout es un fenómeno multifactorial, influenciado tanto por variables demográficas como laborales. Las variables edad y género mostraron ser relevantes, con mayor prevalencia del síndrome en grupos más jóvenes y en hombres, a pesar de que la mayoría de los participantes eran mujeres. Este hallazgo sugiere que los profesionales jóvenes, posiblemente por su falta de experiencia o menor tolerancia al estrés laboral, están más expuestos al agotamiento emocional. Por otro lado, la diferencia por género podría estar relacionada con las distintas estrategias de afrontamiento frente a la carga laboral.

Las variables laborales demostraron tener un impacto directo y significativo en el desarrollo del Burnout. Factores como las horas de trabajo y la jornada laboral fueron determinantes, mostrando que aquellos que trabajan más de 40 horas semanales o tienen jornadas rotativas presentan una mayor incidencia del síndrome. Asimismo, el tiempo de servicio en la institución también influye, evidenciando que los empleados con menos de un año de antigüedad tienen mayor riesgo de Burnout. Esto podría explicarse por la falta de adaptación al entorno laboral o por la presión de integrarse rápidamente a las dinámicas de trabajo, cabe recalcar que un porcentaje significativo de este grupo pertenece al personal de salud que se encuentra cursando su año rural.

La variable estado civil, a pesar de ser incluida en el análisis, no mostró una influencia significativa en la aparición del síndrome de burnout. Esto sugiere que, en el contexto del personal de salud analizado, las responsabilidades familiares o la situación sentimental no son factores determinantes en la aparición del agotamiento laboral. De igual forma, el nivel de instrucción no presentó diferencias concluyentes en la prevalencia del Burnout, aunque se observó una ligera tendencia hacia una mayor incidencia en aquellos con menor formación académica.

El modelo de regresión logística utilizado para identificar los factores predictivos del Burnout fue efectivo para clasificar correctamente a los participantes que no presentan el síndrome. Sin embargo, el modelo mostró limitaciones en la predicción de casos positivos, lo que sugiere que el burnout es un fenómeno complejo que no puede explicarse únicamente a partir



de las variables analizadas. Esto indica la necesidad de explorar otros factores, como la calidad del ambiente laboral, el nivel de apoyo organizacional, y las características psicológicas individuales que podrían influir en la aparición del síndrome.

Dado el impacto significativo de las variables laborales en el desarrollo del Burnout, se recomienda implementar estrategias organizacionales que reduzcan la carga laboral, como la redistribución de horas de trabajo, la limitación de jornadas extensas y el establecimiento de políticas para garantizar el descanso adecuado del personal. Además, se debe considerar la rotación controlada de turnos y evitar, en la medida de lo posible, las jornadas rotativas prolongadas que pueden afectar la salud mental de los empleados.

Otra recomendación importante es el fortalecimiento de programas de apoyo emocional y psicológico dentro de las instituciones de salud. Se sugiere la implementación de espacios de escucha activa, talleres de manejo del estrés y programas de resiliencia emocional, especialmente dirigidos a los empleados más jóvenes y aquellos con menos tiempo en la institución, quienes se encuentran en mayor riesgo de desarrollar el síndrome.

La creación de programas de mentoría o acompañamiento para el personal recién incorporado puede ser una estrategia eficaz para reducir el Burnout en empleados con menos experiencia. La orientación por parte de colegas con mayor tiempo en la institución puede facilitar la adaptación al entorno laboral y disminuir la sensación de sobrecarga emocional y estrés.

En cuanto a la evaluación continua, se recomienda la aplicación periódica de instrumentos de detección temprana del Burnout, como el Maslach Burnout Inventory, para monitorear la salud emocional del personal y tomar medidas preventivas oportunas. Esto permitirá identificar cambios en la incidencia del síndrome y evaluar la efectividad de las intervenciones implementadas.

Finalmente, es fundamental que las autoridades de salud y los responsables de la gestión del personal tomen en cuenta estos hallazgos para diseñar políticas laborales inclusivas y flexibles que promuevan el bienestar del personal de salud. Fomentar un ambiente de trabajo saludable, con condiciones laborales justas y un enfoque en la salud mental, no solo mejorará la calidad de vida de los trabajadores, sino que también impactará positivamente en la calidad del servicio brindado a la comunidad.

Referencias bibliográficas

- Abramson, A. (2022). Burnout and stress are everywhere. *Journal Monitor on Psychology*, vol. 53, número 1, pág. 72. <https://www.apa.org/monitor/2022/01/special-burnout-stress>
- Alfaro, A., & Castillo, S. (2023). Síndrome de burnout: un análisis desde el ámbito organizacional. *Revista científica SEARCHING de Ciencias humanas y sociales [Internet]*, 4(2).
- Bosque, L., Larrosa, I., Espinoza, E., Calvo, N., Yanguas, P. & Fernandez, A. (2023). Síndrome de burnout. Artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación*, vol. 4, número 5. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8965463>
- Caldichoury-Obando, N., Ripoll-Córdoba, D., Morales-Asencio, B., Ibañez-Reyes, S., Flórez, Y., Reyes-Cervantes, C., ... & López, N. (2024). Burnout en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. Recuperado de <https://www.elsevier.es>
- Cano Morillo, J. R., Gómez Martínez, N., & Laguna Delgada, D. V. (2021). Costos por ausentismo laboral por COVID-19 en trabajadores del distrito San Pedro de Huaca-Tulcán Salud, 2020. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(SPE3).
- Castañeda, V., & Herrera, A. (2020). Síndrome de trabajador quemado: Existencia del Burnout sector salud. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería*, 17(1).
- Córdoba-Rojas, D. N., Sanz-Guerrero, D., Medina-Ch, A. M., Buitrago-Echeverri, M. T., & Sierra-González, Á. M. (2021). Fatiga por compasión y agotamiento profesional en personal de salud ante el duelo y muerte en contextos hospitalarios. *Saúde e Sociedade*, 30, e200478.
- Curipallo, A., & Herrera, J. (2023). Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores del Hospital Básico Baños Asociados a condiciones de trabajo.UDLA: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15265/1/UDLA-EC-TMSSO-2023-96.pdf>.
- Durand, G. R., & gallegos, W. A. (2023). Síndrome de Burnout y su relación con los componentes de la teoría DISC en una empresa comercial. *Archivos de Medicina*, 22(2), 253-263.
- Gómez-Urquiza, J. L., De la Fuente-Solana, E. I., Albendín-García, L., Vargas-Pecino, C., Ortega-Campos, E., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2022). Prevalencia del síndrome de

burnout en profesionales de la salud: Una revisión sistemática y metaanálisis. *Journal of Clinical Nursing*, 31(3-4), 456-468. <https://doi.org/10.1111/jocn.15983>

Grande-Alonso, M., et al. (2023). Comparación del índice de burnout entre fisioterapeutas contratados y autónomos en Madrid, España. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 2856.

Márquez, I., Mosquera, M., Ochoa, C., Pacavita, P., & Riaño, M. (2021). Revisión de los Instrumentos de Medición del Síndrome De Burnout- Documento de Trabajo. SSRN. <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3841093>

Martínez-López, J. Á., Lázaro-Pérez, C., & Gómez-Galán, J. (2021). Estrés laboral y burnout en profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19: Un estudio comparativo entre niveles educativos. *Revista Española de Salud Pública*, 95, e202103034.

Molina-Praena, J., Ramírez-Baena, L., Gómez-Urquiza, J. L., Cañadas, G. R., De la Fuente, E. I., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2021). Factores asociados al burnout en profesionales sanitarios en el contexto de la pandemia de COVID-19: Una revisión sistemática. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4369. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084369>

National Library of Medicine. (2022). Burnout en profesionales de la salud en Ecuador. PMC. Recuperado de https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8765372/?utm_source=chatgpt.com

Organización Mundial de la Salud. (6 de abril de 2023). Página oficial de la Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-generalsopening-remarks-at-media-briefing-6-april-2023>

Polacov S, Barrionuevo Battistini I, Barroso G, Cravero B, D'Alessandro T, Allende GE, Boni SR, Maldini CS, Pepe GA, Gobbi CA. Riesgo de Síndrome de Burnout en profesionales médicos de la ciudad de Córdoba, Argentina [Risk of Burnout syndrome in medical professionals in Córdoba City, Argentina]. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba*. 2021 Dec 28;78(4):371-375. Spanish. doi: 10.31053/1853.0605.v78.n4.28749. PMID: 34962747; PMCID: PMC8765372.



- Rodríguez-González, C. G., López-Torres, J., & Sánchez-Cabrero, R. (2021). El impacto de la sobrecarga laboral en el síndrome de burnout en profesionales de la salud durante la crisis sanitaria. *Medicina Clínica*, 156(5), 234-239. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.09.005>
- Roman Pardo, J. F., Paccha Tamay, C. L., & Romero Yaguana, E. S. (2023). Síndrome de burnout en el profesional de enfermería del primer nivel de atención. *Polo del Conocimiento*, 8(1), 266-279. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i1>
- Román Pardo, J., et al. (2023). Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Distrito de Salud 07D02 de Machala, Ecuador. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 55(3), 220-235.
- Romero Raga, M. (2023). Síndrome de burnout y fatiga por compasión en un grupo de profesionales de la salud y atención pre-hospitalaria en contexto de COVID -19 en la ciudad de Cali. [Universidad Antonio Nariño] <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/8487>
- Torres, C., Morales, M., & Fernández, M. (2021). Diferencias de género en la prevalencia del síndrome de burnout en el personal sanitario: Un análisis comparativo en tiempos de pandemia. *Gaceta Sanitaria*, 35(6), 567-573. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.02.005>
- Vinueza Veloz, A. F., Aldaz Pachacama, N. R., Mera Segovia, C. M., Tapia Veloz, E. C., & Vinueza Veloz, M. F. (2021). Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19. *Correo Científico Médico*, 25(2). <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808/1932>



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.

