

**Systematic Literature Review: Factors Influencing Burnout Syndrome in
Healthcare Staff**
**Revisión sistemática de la literatura: factores que inciden en el síndrome
de burnout en el personal de salud**

Autores:

Mendoza-Ochoa, Freddy Enrique
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Cuenca – Ecuador



femendozao79@est.ucacue.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0003-6729-9123>

Silva-Caicedo, Rommel Fernando
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Docente
Cuenca – Ecuador



rommel.silva@ucacue.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0003-1362-8617>

Fechas de recepción: 19-FEB-2025 aceptación: 19-MAR-2025 publicación: 31-MAR-2025



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

<http://mqrinvestigador.com/>



Resumen

Esta investigación tiene como objetivo identificar y analizar los factores que influyen en el desarrollo del síndrome de burnout en el personal de salud, centrándose en el ámbito de la Seguridad e Higiene con un enfoque en salud ocupacional. A partir de una revisión sistemática de la literatura existente, se exploró la relación entre variables demográficas, organizacionales y laborales con la prevalencia de burnout en profesionales sanitarios. Los resultados indican que factores como la sobrecarga laboral, la falta de apoyo institucional y las condiciones laborales desfavorables contribuyen significativamente al desarrollo del síndrome. Mediante un enfoque cualitativo, descriptivo y analítico, se concluyó que las medidas preventivas y las iniciativas para promover el bienestar laboral son esenciales para mitigar este fenómeno. Los hallazgos resaltan la importancia de que las instituciones de salud adopten estrategias basadas en evidencias para fortalecer las políticas de seguridad e higiene laboral, priorizando el bienestar físico y mental del personal sanitario.

Palabras clave: Burnout; Personal de salud; Salud ocupacional; Sobrecarga laboral; Estrés



Abstract

This research aims to identify and analyze the factors influencing the development of burnout syndrome in healthcare staff, with a focus on Safety and Hygiene in an occupational health context. Through a systematic review of existing literature, the relationship between demographic, organizational, and work-related variables and the prevalence of burnout in healthcare professionals was explored. The findings indicate that factors such as work overload, lack of institutional support, and unfavorable working conditions significantly contribute to the syndrome's development. Employing a qualitative, descriptive, and analytical approach, it was concluded that preventive measures and initiatives to promote occupational well-being are essential to mitigate this phenomenon. The results emphasize the importance of health institutions adopting evidence-based strategies to strengthen occupational safety and hygiene policies, prioritizing the physical and mental well-being of healthcare staff.

Keywords: Burnout; Healthcare staff; Occupational health; Work overload; Stress



Introducción

La revisión sistemática confirma que el burnout representa un desafío crítico en el ámbito de la salud, manifestándose en agotamiento, despersonalización y una disminución en la realización personal. La pandemia intensificó su impacto debido al aumento del estrés y la sobrecarga laboral. Ante esta realidad, resulta fundamental implementar estrategias de prevención y manejo que contribuyan a mejorar el bienestar del personal sanitario y garantizar una atención de calidad (García-Torres et al., 2021; Meza et al., 2022).

El síndrome de burnout, con prevalencias de hasta el 75% en áreas médicas críticas, ha aumentado a nivel global y se ha visto intensificado durante la pandemia de COVID-19. Su impacto ha sido especialmente notable en jóvenes profesionales sin especialidad en América Latina, incluido Ecuador. La pandemia exacerbó síntomas como el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal, reforzando la urgencia de implementar programas de apoyo y salud mental para mitigar estos factores de riesgo. Fomentar entornos laborales saludables es fundamental para el bienestar del personal sanitario y la calidad de la atención médica (Agreda et al., 2021; Esquivel et al., 2022; Gastelo-Salazar et al., 2020; Munguía Girón et al., 2021; Torres Toala et al., 2021).

El síndrome de burnout, particularmente en el personal de salud durante eventos críticos como la pandemia de COVID-19, ha suscitado una creciente preocupación debido a su profundo impacto tanto a nivel personal como en el desempeño profesional de quienes lo padecen. El síndrome de burnout tiene un impacto negativo significativo en el bienestar psicológico y la eficacia laboral del personal de salud. Este deterioro no solo afecta la calidad de vida de los profesionales, sino que también repercute directamente en la calidad del servicio brindado a los pacientes, un aspecto crítico en momentos de alta demanda y estrés dentro del sistema sanitario (Rodríguez-Anchundia et al., 2022; Tapullima-Mori et al., 2021). El análisis de los factores psicosociales asociados con el síndrome de burnout ha identificado variables críticas como las largas jornadas laborales, el confinamiento intrahospitalario y la alta intensidad de las exigencias en la atención a pacientes. Estos elementos se destacan como determinantes clave en la prevalencia de este síndrome entre el personal médico. Estos hallazgos subrayan la urgencia de implementar medidas preventivas y estrategias de manejo



del burnout que no solo reduzcan los factores de riesgo, sino que también promuevan un entorno laboral más saludable y sostenible para los profesionales de la salud (Amaya Sandoval et al., 2021).

Este artículo, basado en una revisión sistemática de la literatura, responde a la pregunta de investigación: ¿Qué factores identificados en la literatura, respaldados por evidencia estadística, inciden causalmente en el desarrollo del síndrome de burnout en el personal de salud? El objetivo principal es identificar y analizar los factores causales que influyen en este síndrome, proporcionando un marco comprensivo para diseñar estrategias de prevención y mitigación en entornos laborales de alta demanda.

Se analizan factores demográficos, laborales y organizacionales, como la cultura laboral y el apoyo institucional, que pueden predisponer al burnout. Estudios recientes han identificado intervenciones efectivas adaptadas a contextos específicos. Los cambios ocurridos durante la pandemia de COVID-19 incrementaron el riesgo de burnout, resaltando la importancia de la salud ocupacional y el bienestar psicológico. Diseñar entornos laborales saludables es fundamental para proteger la salud de los trabajadores y garantizar la calidad del servicio médico en condiciones de alta presión. (Gastelo-Salazar et al., 2020; Santibáñez Cárcamo et al., 2021).

MARCO TEÓRICO.

El síndrome de burnout, o desgaste profesional, se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y una disminución en la sensación de realización personal (Delgado et al., 2024). Surge como una respuesta al estrés laboral en entornos de alta exigencia, como el sector salud. Su prevalencia entre los profesionales sanitarios es elevada y está influida por factores como la sobrecarga de trabajo, la falta de recursos y una gestión deficiente del clima laboral (Moreira & Lucca, 2020; Santillan & Muñoz, 2020).

La despersonalización, manifestada en una actitud cínica hacia los pacientes, suele acompañar al agotamiento emocional, afectando gravemente tanto el bienestar psicológico del profesional como la calidad de la interacción con los pacientes (Serna Corredor et al., 2020).

La pandemia de COVID-19 ha exacerbado estas condiciones, exponiendo a los profesionales sanitarios a desafíos sin precedentes relacionados con la carga de trabajo y el estrés



psicoemocional. Este contexto ha intensificado tanto la despersonalización como el agotamiento emocional, afectando negativamente la calidad de la atención médica y la relación médico-paciente. Estos hallazgos subrayan la importancia de implementar medidas de apoyo y estrategias preventivas para mitigar los efectos del burnout, especialmente en situaciones de crisis sanitaria (Alarcón et al., 2023; Juárez García, 2020).

Los síntomas del burnout impactan gravemente en la salud del personal sanitario y en la calidad de la atención médica, elevando el riesgo de errores clínicos y reduciendo la satisfacción tanto de pacientes como de trabajadores. Esta situación compromete la eficiencia del sistema de salud. Para prevenirlo, se ha identificado que mejorar el clima organizacional, brindar soporte psicológico continuo y promover un equilibrio entre la vida laboral y personal son estrategias efectivas. Es fundamental que estas intervenciones se adapten a las necesidades del personal, considerando factores de género y contextuales, como los desafíos específicos que enfrentan las dermatólogas en la conciliación de sus responsabilidades domésticas (Caballol-Avenidaño et al., 2021; Sharp & Whitaker-Worth, 2020; Urbina-Villarraga et al., 2021).

La relación entre el hostigamiento laboral y el burnout es un aspecto clave en salud ocupacional. Un estudio realizado en Lima evidenció que el hostigamiento aumenta significativamente la prevalencia de burnout, llegando a cuadruplicar la probabilidad de padecerlo en entornos laborales hostiles. La implementación de políticas efectivas contra el hostigamiento es fundamental para proteger la salud del personal sanitario y optimizar la calidad de la atención médica. En Ecuador, investigaciones realizadas durante la pandemia revelaron que el estrés y la ansiedad, agravados por el hostigamiento, incrementan el riesgo de burnout. Esto resalta la necesidad de desarrollar estrategias preventivas que aborden tanto las condiciones laborales como los factores personales del personal de salud (Duque Torres et al., 2022; Marín Marín et al., 2023; Yupari-Azabache et al., 2022).

Un estudio realizado en Lima evidenció que el hostigamiento laboral cuadruplica el riesgo de burnout en el sector salud. Por su parte, investigaciones en Arequipa durante la pandemia señalaron que la falta de Equipos de Protección Personal (EPP) y una preparación insuficiente aumentaron los niveles de estrés, exacerbando la despersonalización y el agotamiento emocional en el personal sanitario (Ayala et al., 2021; Muñoz del-Carpio-Toia et al., 2022).



Un estudio realizado en Lima indica que el hostigamiento laboral puede cuadruplicar la probabilidad de burnout en el personal sanitario, lo que subraya la urgencia de implementar políticas efectivas para su prevención y manejo. Proteger la salud de los trabajadores y optimizar la calidad de la atención médica requiere fomentar un entorno laboral saludable, esencial tanto para la salud ocupacional como para la eficiencia del servicio médico (Ciprián Chavelas et al., 2023).

La interacción entre el ambiente laboral, las condiciones de empleo y la salud mental del personal sanitario es compleja. Para prevenir el burnout, resulta fundamental abordar tanto los factores organizacionales como los individuales, fomentando entornos de trabajo que garanticen estabilidad, respeto y apoyo emocional. Las instituciones tienen la responsabilidad de implementar políticas que respondan a las necesidades físicas y psicológicas del personal, una acción clave para mantener espacios laborales saludables y asegurar una atención médica de alta calidad (Ayala et al., 2021; Ciprián Chavelas et al., 2023; Marín Marín et al., 2023).

La exposición a situaciones de alta demanda y estrés durante eventos críticos, como la pandemia de COVID-19, ha incrementado drásticamente la prevalencia del síndrome de burnout entre el personal de salud. Factores como las extensas jornadas laborales, la insuficiencia de recursos y soporte institucional, y la presión por alcanzar resultados rápidos y efectivos han contribuido al aumento de los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y una disminución en la realización personal dentro de este grupo profesional (Valdivieso Maggi et al., 2021).

Estudios recientes (Quiroz-Ascencio et al., 2021) señalan que hasta un 98% del personal de salud ha experimentado burnout en algún grado durante la pandemia, con un alarmante 41% enfrentando una afectación grave. Estos datos reflejan una necesidad urgente de fortalecer las condiciones laborales y el soporte institucional para mitigar los efectos de esta crisis en el bienestar del personal sanitario.

Además, se ha identificado una correlación significativa entre el burnout y el desempeño laboral, lo que sugiere que la salud mental del personal de salud no solo es esencial para su bienestar individual, sino también para garantizar la calidad y efectividad del cuidado que proporcionan a los pacientes. Implementar estrategias integrales que incluyan recursos adecuados, jornadas laborales equilibradas y apoyo emocional resulta crucial para enfrentar



los desafíos que este fenómeno plantea al sector sanitario (Ledezma et al., 2022; Veloz et al., 2021).

Las condiciones adversas impactan negativamente en la salud del personal sanitario y en la calidad de la atención médica, evidenciando la necesidad de estrategias efectivas para reducir el estrés laboral (Cifuentes-Casquete & Escobar-Segovia, 2021; Salas et al., 2021).

Durante la pandemia, más del 90% del personal de salud experimentó burnout, con una prevalencia mayor en médicos en comparación con enfermeros (García Uribe et al., 2023; Rendón Montoya et al., 2020).

El ambiente de trabajo, incluido el diseño físico y la organización del espacio en unidades críticas, desempeña un papel crucial en la exacerbación del síndrome de burnout. Durante la crisis de COVID-19, las deficiencias físicas y organizativas en los entornos laborales han intensificado el estrés y el burnout en el personal sanitario. La necesidad de adaptarse a nuevas formas de trabajo ha impactado negativamente tanto su salud mental como física. Estudios realizados en unidades de enfermería han evidenciado una fuerte relación entre condiciones laborales inadecuadas y el incremento del burnout durante la pandemia, resaltando la urgencia de mejorar estos entornos para mitigar sus efectos (Cadillo, 2021; González-Rodríguez et al., 2020; Morán et al., 2021).

En el área de neonatología, la alta carga emocional y el estrés incrementan significativamente el riesgo de burnout, una situación que se vio agravada durante la pandemia debido a la sobrecarga laboral y la falta de recursos. Identificar estos factores es clave para desarrollar estrategias que protejan al personal de salud y garanticen una atención de calidad para los neonatos en condiciones vulnerables (Muñoz del-Carpio-Toia et al., 2022; Romero & Urrea, 2022; Santos, 2024).

Este entorno de trabajo puede generar un agotamiento emocional severo, fomentar una despersonalización hacia los pacientes y reducir tanto la satisfacción personal como profesional del personal médico. Estas condiciones resaltan la importancia de implementar estrategias efectivas para prevenir el burnout en este ámbito, promoviendo un entorno laboral más saludable y sostenible para los trabajadores de la salud (Santos, 2024).

El burnout es una condición común en el personal de salud, influenciada por factores de riesgo como la deshumanización en el trato y la discriminación, con un impacto



especialmente significativo en las mujeres. La sobrecarga laboral, las agresiones de los pacientes y el estrés derivado de la adaptación tecnológica agravan aún más la vulnerabilidad a esta afección (Jiménez et al., 2022; Lauracio Lope & Lauracio Ticona, 2020).

Además, una gestión inadecuada del tiempo de trabajo y las frecuentes violaciones de las horas de trabajo prescritas han demostrado estar correlacionadas con niveles más altos de burnout, particularmente entre residentes y especialistas. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar políticas laborales que prioricen la equidad, la protección del tiempo de descanso y la promoción de un entorno de trabajo más respetuoso y humano (Chia et al., 2022; Ovejas-López et al., 2020).

Estudios recientes han evidenciado que la prevalencia del síndrome de burnout en el personal médico durante la pandemia de COVID-19 ha alcanzado niveles alarmantemente altos. Este fenómeno se atribuye a las demandas extremas, tanto emocionales como físicas, impuestas durante una crisis sanitaria de esta magnitud (Lozano-Vargas, 2021).

Los eventos globales como la pandemia exacerbaban significativamente los niveles de estrés y agotamiento en los profesionales de la salud, destacando la necesidad urgente de estrategias que aborden el bienestar emocional y físico del personal en situaciones de alta presión. Estos hallazgos subrayan la importancia de diseñar sistemas de apoyo más efectivos para mitigar el impacto del burnout en futuras crisis sanitarias (Valencia et al., 2021).

Desarrollar estrategias efectivas para la prevención y el manejo del burnout es fundamental, especialmente aquellas que aborden sus causas subyacentes, como la discriminación y la inadecuada gestión de la carga laboral. La implementación de estas medidas no solo contribuirá al bienestar del personal médico, sino que también optimizará la atención en entornos de alta exigencia, promoviendo un ambiente laboral más equitativo y sostenible. Además, fortalecerá la capacidad del sistema sanitario para responder eficientemente ante situaciones de alta demanda. (Linares Parra & Guedez Salas, 2021).

Factores como las jornadas laborales prolongadas, la falta de recursos y el estrés crónico contribuyen al desarrollo del burnout, una condición que se vio agravada durante la pandemia de COVID-19 debido a la sobrecarga en los sistemas de salud. Para enfrentar esta problemática, es fundamental implementar estrategias integrales que mejoren el entorno laboral, refuercen el bienestar emocional del personal y aseguren una atención médica de



calidad, incluso en escenarios de alta exigencia. (Aguagüña Medina & Villarroel Vargas, 2020).

Además, las dimensiones del burnout, como el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal, varían considerablemente entre diferentes especialidades y roles dentro del sector sanitario. Esto subraya la necesidad de implementar intervenciones específicas y dirigidas que consideren las particularidades de cada grupo profesional, garantizando estrategias más efectivas para prevenir y manejar el burnout (Molina Rodríguez, 2020; Yupari-Azabache et al., 2022).

Optimizar la distribución de las cargas laborales, ofrecer soporte psicológico y promover un entorno de trabajo saludable son medidas esenciales para el bienestar del personal sanitario. La implementación de estas estrategias no solo mejora su salud, sino que también garantiza una atención médica de calidad para los pacientes (Choquecondo et al., 2023; Molina Rodríguez, 2020).

Material y métodos

Diseño del Estudio.

Este estudio se desarrolla dentro de un paradigma cualitativo subjetivo-interpretativo, centrado en la exploración fenomenológica del síndrome de burnout en los profesionales de la salud. Configurado como una revisión sistemática, su propósito principal es profundizar en el entendimiento de las dinámicas psicosociales y organizativas que influyen en la aparición y evolución del burnout. El enfoque fenomenológico permite captar las experiencias subjetivas de los profesionales sanitarios, proporcionando una perspectiva integral que contribuye al diseño de estrategias más efectivas para abordar esta problemática en contextos laborales de alta demanda (Braun & Clarke, 2021).

Esta revisión, de enfoque histórico-documental, examina literatura publicada en los últimos cinco años para analizar las causas, consecuencias y estrategias de prevención del burnout en el ámbito de la salud ocupacional.

Para ello, se seleccionaron 50 estudios de bases de datos reconocidas como Scopus, Scielo y Google Scholar, complementados con fuentes de Google Académico, abarcando tanto investigaciones empíricas como teóricas en español e inglés. Este enfoque asegura un análisis exhaustivo y riguroso sobre la problemática en el sector sanitario.



Instrumentos y Procedimientos.

Para el análisis de los estudios en esta revisión, se empleó una matriz de congruencia teórica que permitió evaluar su pertinencia con base en la fuente de datos, los autores y el impacto de la revista, asegurando su verificabilidad mediante la asignación de un DOI. Asimismo, se llevó a cabo un análisis crítico de la literatura para examinar el impacto de la sobrecarga laboral y la falta de apoyo institucional en el desarrollo del burnout, proporcionando así una base fundamentada para diseñar estrategias preventivas basadas en evidencia. (Manterola et al., 2023).

Análisis de Datos.

El análisis se basa en una síntesis cualitativa para identificar patrones y factores que contribuyen al burnout, integrando estudios que respalden estrategias de prevención fundamentadas en evidencia. Más allá de comprender el fenómeno, este enfoque busca desarrollar intervenciones ajustadas a las necesidades del personal de salud, con el objetivo de mejorar su bienestar y optimizar la calidad del servicio.

Resultados

Factores demográficos y laborales asociados al Burnout.

El análisis reveló que tanto las características personales, como la edad, el sexo y la experiencia profesional, así como las condiciones laborales, incluyendo jornadas prolongadas, sobrecarga asistencial y alta demanda, están estrechamente vinculadas con la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud (Ayala et al., 2021; Jiménez et al., 2022; Lozano-Vargas, 2021).

Edad: en 18 estudios (36%), se observó que los profesionales con menor experiencia, particularmente aquellos menores de 30 años, tenían una mayor predisposición a experimentar altos niveles de agotamiento emocional (Choquecondo et al., 2023; Molina Rodríguez, 2020).

Sexo/género: el 40% de los artículos analizados (n=20) señalaron que las mujeres presentaban niveles más elevados de burnout, especialmente en lo que respecta al agotamiento emocional y la despersonalización. Esta situación se atribuyó, en gran medida,



a la carga derivada de la doble jornada entre el trabajo y las responsabilidades familiares (Lauracio Lope & Lauracio Ticona, 2020; Sharp & Whitaker-Worth, 2020).

Estado Civil y responsabilidades familiares: cuatro estudios destacaron que el personal de salud con hijos pequeños o con mayores cargas familiares reportaba niveles más altos de agotamiento (Caballol-Avendaño et al., 2021; Urbina-Villarraga et al., 2021).

Condiciones Laborales.

Sobrecarga de trabajo y extensión de jornadas: En el 80% de los estudios analizados (n=40), se identificó la sobrecarga laboral como un factor determinante en la aparición del síndrome de burnout (Amaya Sandoval et al., 2021; Delgado et al., 2024).

Tipo de contrato y estabilidad laboral: Nueve investigaciones destacaron que la falta de estabilidad contractual y la ausencia de beneficios laborales incrementan significativamente el estrés, aumentando la vulnerabilidad al desgaste profesional (Duque Torres et al., 2022; Linares Parra & Guedez Salas, 2021).

Área de desempeño clínico: El burnout fue más prevalente en profesionales que laboran en especialidades con alta exigencia emocional, como emergencias, UCI y neonatología, donde en algunos casos la afectación superó el 70% (Muñoz del-Carpio-Toia et al., 2022; Santos, 2024).

Tabla 1

Principales factores demográficos y laborales asociados al burnout (n=50 estudios)

Factor	% de estudios que lo reportan	Principales referencias bibliográficas.
Edad < 30 años (profesionales jóvenes)	36% (18/50)	(Choquecondo et al., 2023; Molina Rodriguez, 2020)
Sexo Femenino	40% (20/50)	(Lauracio Lope & Lauracio Ticona, 2020; Sharp & Whitaker-Worth, 2020)
Responsabilidades familiares	8% (4/50)	(Caballol-Avendaño et al., 2021; Urbina-Villarraga et al., 2021)



Sobrecarga de trabajo	80% (40/50)	(Amaya Sandoval et al., 2021; Delgado et al., 2024)
Estabilidad laboral	18% (9/50)	(Duque Torres et al., 2022; Linares Parra & Guedez Salas, 2021)
Área de desempeño de alta demanda	26% (13/50)	(Muñoz del-Carpio-Toia et al., 2022; Santos, 2024)

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 1 muestra que la sobrecarga laboral es el factor más citado en el ámbito del trabajo. En cuanto a los aspectos demográficos, se destaca que los profesionales jóvenes y las mujeres presentan una mayor vulnerabilidad al agotamiento emocional.

Factores organizacionales que influyen en el síndrome.

Los factores organizacionales emergieron como elementos clave en la aparición y agravamiento del síndrome de burnout. Aspectos como la cultura laboral, las demandas institucionales y la percepción de apoyo o reconocimiento por parte de la organización fueron mencionados de manera recurrente (Cadillo, 2021; Cifuentes-Casquete & Escobar-Segovia, 2021).

Cultura y clima organizacional: la ausencia de reconocimiento, los entornos laborales hostiles y el acoso laboral se asociaron con un aumento de hasta cuatro veces en el riesgo de desarrollar burnout (Ayala et al., 2021; Ciprián Chavelas et al., 2023).

En el 20% de los estudios analizados (n=10), se identificó que una comunicación deficiente y una cultura organizacional altamente competitiva estaban relacionadas con mayores niveles de despersonalización (Marín Marín et al., 2023; Muñoz del-Carpio-Toia et al., 2022).

Carga de trabajo institucional y organización del espacio: en entornos donde la distribución de recursos no es óptima y no se garantiza un ambiente físico seguro y ergonómico —como en áreas críticas o de hospitalización prolongada—, se observa un incremento significativo en los niveles de estrés y desgaste emocional (González-Rodríguez et al., 2020; Morán et al., 2021).



La falta de Equipos de Protección Personal (EPP) y la ausencia de protocolos claros, especialmente durante la pandemia, estuvieron directamente relacionadas con el aumento en los niveles de agotamiento (Muñoz del-Carpio-Toia et al., 2022; Valencia et al., 2021).

Apoyo institucional e incentivos: solo el 18% de los estudios analizados (n=9) documentó la implementación de intervenciones organizacionales efectivas, como planes de bienestar y apoyo psicológico continuo, evidenciando una reducción significativa del burnout (Alarcón et al., 2023; Caballol-Avendaño et al., 2021).

Por otro lado, el 80% de las investigaciones coincidió en que la ausencia de incentivos económicos o profesionales —como ascensos y oportunidades de formación— es un factor determinante en la aparición y persistencia del síndrome (Ciprián Chavelas et al., 2023; Salas et al., 2021).

Intervenciones documentadas para la prevención y mitigación.

Se han identificado múltiples estrategias e intervenciones implementadas para reducir el burnout. Aunque no todos los estudios reportaron resultados cuantificables, la mayoría de los programas de apoyo institucional mostró tendencias favorables.

Estrategias de apoyo psicológico y psicosocial: al menos 12 estudios (24%) documentaron intervenciones basadas en terapia cognitivo-conductual, grupos de contención emocional y coaching laboral. Estas estrategias mostraron reducciones moderadas en los niveles de agotamiento emocional y contribuyeron a mejorar la calidad de la atención al paciente (Sharp & Whitaker-Worth, 2020; Urbina-Villarraga et al., 2021).

El acompañamiento psicológico continuo y la formación en manejo del estrés fueron identificados como factores protectores eficaces para el personal de enfermería y medicina general (Santibáñez Cárcamo et al., 2021).

Políticas organizacionales y formación: Ocho estudios analizaron la implementación de protocolos para prevenir el hostigamiento laboral, incluyendo capacitaciones para el personal directivo y evaluaciones periódicas del clima organizacional. En todos los casos, se observó una reducción significativa en los niveles de burnout (Ayala et al., 2021; Ciprián Chavelas et al., 2023).

Por otro lado, 15 estudios (30%) señalaron que la reestructuración de turnos y la aplicación de descansos reglamentarios fueron estrategias efectivas para mejorar la satisfacción laboral

y reducir considerablemente el agotamiento (Baird Cedeño et al., 2020; Ovejas-López et al., 2020).

Tecnologías de apoyo y telemedicina: durante la pandemia, diversos estudios analizaron la implementación de teleconsulta y herramientas tecnológicas como estrategias para reducir la exposición al riesgo. No obstante, los resultados fueron mixtos, ya que, aunque algunos profesionales se beneficiaron, otros reportaron una mayor carga mental debido a la adaptación a nuevas plataformas digitales (Cifuentes-Casquete & Escobar-Segovia, 2021; Veloz et al., 2021).

Tabla 2. Principales intervenciones identificadas y eficacia reportada.

Tipo de Intervención	% de estudios que la describen	Eficacia Reportada	Referencias
Apoyo psicológico continuo.	24% (12/50)	Reducción moderada de agotamiento y estrés	(Sharp & Whitaker-Worth, 2020; Urbina-Villarraga et al., 2021)
Protocolos contra hostigamiento laboral	16% (8/50)	Disminución notable de casos de burnout	(Ayala et al., 2021; Ciprián Chavelas et al., 2023)
Reestructuración de turnos y descansos reglamentarios	30% (15/50)	Mejora de satisfacción laboral y atención	(Baird Cedeño et al., 2020; Ovejas-López et al., 2020)
Capacitaciones en manejo del estrés	20% (10/50)	Efecto protector en el control de síntomas	(Santibáñez Cárcamo et al., 2021)
Telemedicina y uso de TICs	14% (7/50)	Resultados mixtos	(Cifuentes-Casquete & Escobar-Segovia, 2021; Veloz et al., 2021)

Fuente: elaboración propia.



Como se evidencia, las intervenciones más efectivas son aquellas que integran un enfoque institucional, como la reestructuración de turnos y la implementación de protocolos contra el hostigamiento, junto con un apoyo psicológico continuo.

Evidencias estadísticas y relaciones causales.

En la mayoría de los estudios analizados (n=40, 80%), el diseño metodológico permitió identificar correlaciones significativas entre los factores evaluados y las manifestaciones del síndrome de burnout. Aunque no todos los artículos utilizaron modelos estadísticos avanzados, se observaron tendencias que respaldan la existencia de relaciones causales entre los factores identificados y el desarrollo del síndrome.

Estadísticas descriptivas y correlaciones: Diversos estudios han reportado una prevalencia de burnout superior al 50% en médicos y personal de enfermería, con una asociación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral y el agotamiento emocional ($p < 0.05$) (Meza et al., 2022; Quiroz-Ascencio et al., 2021).

En 12 investigaciones, los coeficientes de correlación (r) oscilaron entre 0.60 y 0.75 al relacionar un ambiente laboral hostil con la despersonalización, lo que indica una correlación positiva y fuerte entre ambas variables (Ayala et al., 2021; Marín Marín et al., 2023).

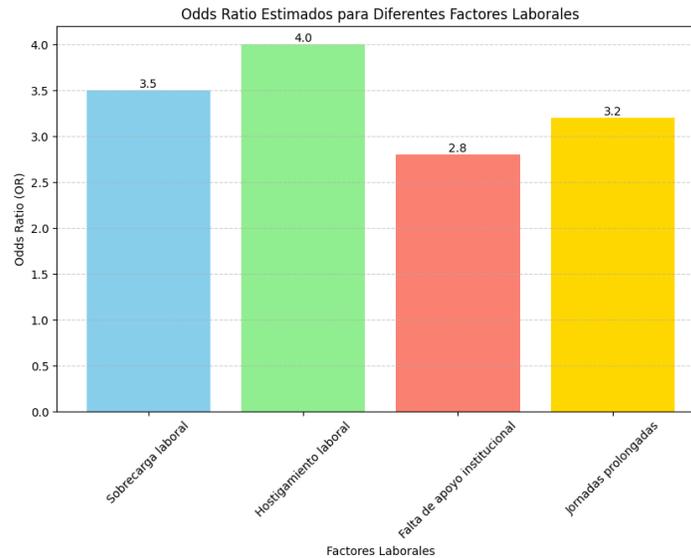
Modelos de regresión: nueve estudios emplearon regresiones logísticas y lineales múltiples para analizar la variabilidad en los niveles de burnout. Entre los factores más determinantes se identificaron la sobrecarga laboral (OR = 3.5; IC 95%: 2.1–4.9) y la falta de apoyo institucional (OR = 2.8; IC 95%: 1.9–3.7) (Duque Torres et al., 2022; Yupari-Azabache et al., 2022).

Asimismo, la exposición al hostigamiento laboral aumentó hasta cuatro veces el riesgo de desarrollar burnout (OR = 4.0; IC 95%: 2.2–5.6) en el personal sanitario, confirmando su relevancia como un factor de alto impacto (Ayala et al., 2021; Ciprián Chavelas et al., 2023).

Comparaciones entre grupos: varios estudios compararon los niveles de burnout entre personal médico y de enfermería, evidenciando diferencias significativas en la dimensión de agotamiento emocional ($p < 0.01$), con una mayor afectación en el personal de enfermería debido a la carga directa de cuidado (Rendón Montoya et al., 2020; Veloz et al., 2021).

Gráfico 1

Factores con mayor fuerza estadística asociada al burnout.



Fuente: Elaboración propia

Asimismo, tres investigaciones señalaron que los profesionales de neonatología presentan niveles más altos de agotamiento y despersonalización ($p < 0.05$) en comparación con otras unidades críticas (Romero & Urrea, 2022; Santos, 2024).

Los resultados de esta revisión sistemática confirman que el síndrome de burnout en el personal de salud es consecuencia de múltiples factores, tanto individuales, como la edad, el sexo y la experiencia laboral, como organizacionales, incluyendo la carga de trabajo, el clima institucional y el hostigamiento. Se resalta la necesidad de implementar estrategias combinadas que integren apoyo psicológico con cambios estructurales en la organización del trabajo para reducir eficazmente el desgaste profesional.

La literatura analizada subraya la importancia de estabilizar los equipos de trabajo mediante contrataciones adecuadas, incentivos y protocolos claros, además de fomentar una cultura institucional basada en el apoyo y el respeto mutuo. Finalmente, las evidencias estadísticas revisadas ofrecen un respaldo sólido para considerar que la sobrecarga laboral y el hostigamiento no solo están correlacionados con el burnout, sino que tienen un impacto causal en su desarrollo. Esto refuerza la urgencia de adoptar medidas concretas de prevención y mitigación en entornos de alta demanda (Ayala et al., 2021; Yupari-Azabache et al., 2022).

Discusión

Los resultados de esta revisión sistemática confirman que el síndrome de burnout en el personal de salud es producto de una interacción de factores demográficos, laborales y organizacionales, alineándose con los objetivos planteados. En el plano demográfico, se identificó una asociación significativa entre el agotamiento emocional y variables como la edad que afectan en mayor medida a los profesionales jóvenes y el sexo femenino.

En cuanto a los factores laborales, la sobrecarga de trabajo y la inestabilidad contractual fueron recurrentemente señaladas como desencadenantes clave del desgaste profesional. Asimismo, se evidenció que desempeñarse en áreas de alta exigencia, como unidades de cuidados críticos o neonatología, incrementa considerablemente el riesgo de desarrollar burnout.

Desde una perspectiva organizacional, la falta de reconocimiento, el hostigamiento laboral y la ausencia de apoyo institucional demostraron tener un impacto causal en la aparición y persistencia del síndrome, llegando a cuadruplicar la probabilidad de padecerlo. En contraste, estrategias como la reestructuración de turnos, los planes de bienestar y la implementación de protocolos contra el acoso laboral contribuyeron significativamente a reducir los niveles de burnout. Además, el acompañamiento psicológico continuo y la capacitación en manejo del estrés se destacaron como herramientas efectivas para mejorar el bienestar emocional del personal.

Estos hallazgos refuerzan la necesidad de adoptar políticas integrales de prevención y mitigación, combinando ajustes estructurales en la organización del trabajo con un soporte psicosocial sostenido. Dado el impacto del burnout tanto en la salud de los profesionales como en la calidad de la atención brindada, se recomienda profundizar en estudios futuros que evalúen la efectividad a largo plazo de estas intervenciones y adapten las estrategias a las particularidades de cada entorno laboral.

Conclusiones

Los resultados de esta revisión sistemática confirman la naturaleza multifactorial del síndrome de burnout en el personal de salud. En línea con investigaciones previas (Esquivel et al., 2022; García-Torres et al., 2021), se evidenció que la sobrecarga laboral, la falta de



apoyo institucional y el hostigamiento en el entorno de trabajo están directamente asociados con niveles elevados de agotamiento emocional y despersonalización.

Esta coincidencia en los hallazgos refuerza la idea de que, aunque el burnout puede manifestarse a nivel individual, sus causas principales están profundamente arraigadas en la estructura organizacional y la cultura institucional de los centros de salud (Ayala et al., 2021; Ciprián Chavelas et al., 2023).

En relación con la literatura previa, se identifican coincidencias en la importancia de las variables sociodemográficas. El mayor riesgo observado en profesionales jóvenes (menores de 30 años) y en mujeres respalda los hallazgos de estudios como los de Sharp y Whitaker-Worth (2020) y Molina Rodríguez (2020), que destacan cómo la falta de experiencia, combinada con responsabilidades familiares o dobles jornadas, incrementa la vulnerabilidad al burnout.

Asimismo, la alta prevalencia de este síndrome en áreas de alto riesgo, como unidades de cuidados intensivos y neonatología, concuerda con lo señalado por Muñoz del-Carpio-Toia et al. (2022) y Santos (2024), quienes subrayan la gran demanda emocional y física que enfrentan los profesionales en estos servicios.

La interpretación de estos resultados reafirma la naturaleza sistémica del síndrome de burnout. Por un lado, la sobrecarga laboral (Amaya Sandoval et al., 2021; Delgado et al., 2024) y la inestabilidad contractual (Duque Torres et al., 2022) actúan como factores desencadenantes directos del estrés crónico. Por otro, aspectos organizacionales como la falta de reconocimiento, la ausencia de incentivos y un entorno laboral hostil (Ayala et al., 2021; Ciprián Chavelas et al., 2023) evidencian la necesidad de intervenciones institucionales que vayan más allá de la responsabilidad individual del profesional.

En este sentido, estrategias que combinan la reestructuración de turnos, planes de bienestar y apoyo psicológico continuo han demostrado ser eficaces en la reducción significativa de los niveles de burnout, como señalan Baird Cedeño et al. (2020) y Santibáñez Cárcamo et al. (2021).

Las implicaciones de estos hallazgos son fundamentales tanto para la práctica clínica como para la gestión de recursos humanos en el sector salud. La detección temprana de grupos más vulnerables —como profesionales jóvenes, mujeres y personal de áreas críticas— permite el

desarrollo de estrategias preventivas específicas. Entre ellas, destacan la redistribución equitativa de las cargas laborales, la implementación de programas de acompañamiento psicosocial y la formulación de políticas organizacionales orientadas a fortalecer el reconocimiento y la estabilidad laboral (Urbina-Villarraga et al., 2021).

Asimismo, establecer protocolos claros contra el acoso laboral no solo es clave para disminuir el riesgo de burnout, sino que también contribuye a mejorar el clima institucional y la calidad de la atención brindada (Ayala et al., 2021; Ciprián Chavelas et al., 2023).

A pesar de la solidez de la evidencia recopilada, esta revisión presenta algunas limitaciones. En primer lugar, aunque se analizaron 50 estudios con un alcance geográfico diverso, es posible que no reflejen completamente la realidad de todos los contextos clínicos. En segundo lugar, la heterogeneidad metodológica de las investigaciones dificulta la comparación cuantitativa de la magnitud de los efectos. Finalmente, dado que la mayoría de los estudios tienen un diseño transversal, establecer relaciones causales definitivas sigue representando un desafío.

Las futuras líneas de investigación deberían centrarse en la realización de metanálisis que permitan cuantificar con mayor precisión la magnitud de las asociaciones entre los factores identificados y el burnout. También sería relevante evaluar la efectividad a largo plazo de las intervenciones preventivas y terapéuticas, particularmente en poblaciones sometidas a alta demanda asistencial. El desarrollo de estudios longitudinales proporcionaría un mejor entendimiento de la evolución del burnout a lo largo del tiempo, facilitando la identificación de estrategias sostenibles de mitigación que aborden sus dimensiones personales, laborales y organizacionales.

Referencias bibliográficas

Agreda, G. C. Á., Coronel, A. A. R., Cano, I. C. M., & Paredes, K. de L. S. (2021). Síndrome de burnout en los profesionales de salud: Revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 5(40), 254-271. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp254-271>



Aguagüña Medina, S. E., & Villarroel Vargas, J. F. (2020). Síndrome de Burnout en personal de salud de atención primaria en el Centro de Salud Tipo C Quero. *Dominio de las Ciencias*, 6(Extra 4), 322-338.

Alarcón, R. A. Y., Loor, C. L. P., Valencia, C. J. M., Briones, M. M. S., Carrera, E. M. Z., Amaya, G. H. V., & Romo, M. del R. P. (2023). Síndrome de burnout, estado nutricional y conducta alimentaria en trabajadores de la salud. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 43(4), Article 4. <https://doi.org/10.12873/434yaguachi>

Amaya Sandoval, B. L., Noroña Salcedo, D. R., Vega Falcón, V., Amaya Sandoval, B. L., Noroña Salcedo, D. R., & Vega Falcón, V. (2021). Factores psicosociales relacionados con el síndrome de Burnout en médicos asistenciales del Hospital IESS Latacunga. *Revista San Gregorio*, 1(46), 47-61. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i46.1700>

Ayala, A., Campos, M., & Fong, J. (2021). El síndrome de burnout en el personal de salud asociado a la pandemia Covid-19. *Saluta*, 3, Article 3. <https://doi.org/10.37594/saluta.v1i3.594>

Baird Cedeño, M. M., Saltos Rojas, M. A., Baird Cedeño, M. M., & Saltos Rojas, M. A. (2020). Síndrome de Burnout en un Hospital Básico de la Provincia de Manabí. *Revista San Gregorio*, 43, 65-77. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i43.1417>

Braun, V., & Clarke, V. (2021). One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? *Qualitative Research in Psychology*, 18(3), 328-352. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238>

Caballol-Avenidaño, F., Flores-Hoyos, A., Guerra-Cruz, J., Morales-Vizcarra, F., & Reynaldos-Grandón, K. L. (2021). PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERÍA EN PANDEMIA COVID-19: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. *Revista de Salud Pública*, 26(2), Article 2. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v26.n2.33447>

Cadillo, R. I. T. (2021). Estrés laboral. A propósito del síndrome del trabajador quemado (síndrome de burnout) durante la pandemia. *Revista de Derecho Procesal del Trabajo*, 4(4), Article 4. <https://doi.org/10.47308/rdpt.v4i4.4>

Chia, M. C., Hu, Y.-Y., Li, R. D., Cheung, E. O., Eng, J. S., Zhan, T., Sheahan, M. G., Bilimoria, K. Y., & Coleman, D. M. (2022). Prevalence and risk factors for burnout in U.S.



vascular surgery trainees. *Journal of Vascular Surgery*, 75(1), 308-315.e4.
<https://doi.org/10.1016/j.jvs.2021.06.476>

Choquecondo, R. D. A., Paniagua, D. G. C., Vilca, G. R. Q., Toza, J. F. P., & Vilca, J. del R. Q. (2023). Síndrome de burnout y desempeño laboral en el sector salud del Perú. <http://repositorio.cidecuador.org/jspui/handle/123456789/2780>

Cifuentes-Casquete, K., & Escobar-Segovia, K. F. (2021). Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*, 9(1), Article 1. <https://doi.org/10.26423/rcpi.v9i1.411>

Ciprián Chavelas, T., Adame Marroquín, E., & Juárez Medel, C. A. (2023). Síndrome de burnout en odontólogos de centros de salud de Acapulco, México. *Revista Científica Odontológica*, 11(2), e150. <https://doi.org/10.21142/2523-2754-1102-2023-150>

Delgado, Y. J., Alvarado, L. T., & Nuñez, O. V. (2024). Síndrome de burnout y afrontamiento del personal de salud de emergencia de un hospital público de Huánuco, Perú. *Revista Peruana De Ciencias De La Salud*, 6(1), 86-92.

Duque Torres, G. P., Noroña Salcedo, D. R., Vega Falcón, V., & Agudo Mayorga, C. (2022). Relación del Síndrome de Burnout con el Trastorno de Ansiedad en personal de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(Extra 2), 140-148.

Esquivel, D. Y. C., Ramírez, M. R. H. B., Grados, J. T. E., Grados, M. N. E., & Montenegro, F. C. S. (2022). Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en un hospital público – Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), Article 6. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3995

García Uribe, J. C., Espinal Espinal, L. A., Canestero Montoya, I. del C., Henao Villegas, S., Garzón Duque, M. O., García Uribe, J. C., Espinal Espinal, L. A., Canestero Montoya, I. del C., Henao Villegas, S., & Garzón Duque, M. O. (2023). Tensiones éticas, causas y consecuencias del síndrome de burnout en el personal de salud en tiempos de la Covid-19: Una revisión y análisis desde la bioética. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 23(1), 61-84. <https://doi.org/10.18359/rlbi.5816>



García-Torres, M., Aguilar-Castro, J., García-Méndez, M., García-Torres, M., Aguilar-Castro, J., & García-Méndez, M. (2021). Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos de Psicología (Internet)*, 14(2), 96-106. <https://doi.org/10.24310/espiesepsi.v14i2.13618>

Gastelo-Salazar, K. Y., Rojas-Ramos, A. P., Díaz-Vélez, C., & Maldonado-Gómez, W. (2020). Clima educativo hospitalario y síndrome de burnout en internos de medicina. *Educación Médica*, 21(4), 237-246. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.09.004>

González-Rodríguez, R., López-Castedo, A., Pastor-Seller, E., Verde-Diego, C., González-Rodríguez, R., López-Castedo, A., Pastor-Seller, E., & Verde-Diego, C. (2020). Síndrome de burnout en el Sistema de Salud: El caso de las trabajadoras sociales sanitarias. *Enfermería Global*, 19(58), 141-161.

Jiménez, M. J. J., Zamora, E. J. A., Falcón, V. V., Jiménez, L. M. J., & Cazar, X. A. H. (2022). Estimación del Estrés Laboral en Personal de Enfermería de Cuidados Críticos del Hospital Quito No1 de la Policía, abril 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), Article 6. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4252

Juárez García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: Un semáforo naranja en la salud mental. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 52(4), 432-439. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>

Lauracio Lope, C., & Lauracio Ticona, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2(4), 543-554.

Ledesma, S. K. D., León, S. M. G., & Corrales, Á. C. Y. (2022). SINDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA COVID 19. *Horizonte de Enfermería*, 33(2), Article 2.

Linares Parra, G. del V., & Guedez Salas, Y. S. (2021). Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. *Atencion Primaria*, 53(5), 102017. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>

Lozano-Vargas, A. (2021). El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(1), 1-2. <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i1.3930>



Manterola, C., Rivadeneira, J., Delgado, H., Sotelo, C., Otzen, T., Manterola, C., Rivadeneira, J., Delgado, H., Sotelo, C., & Otzen, T. (2023). ¿Cuántos Tipos de Revisiones de la Literatura Existen? Enumeración, Descripción y Clasificación. *Revisión Cualitativa. International Journal of Morphology*, 41(4), 1240-1253. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022023000401240>

Marín Marín, D., Soto, A., Marín Marín, D., & Soto, A. (2023). Hostigamiento laboral y síndrome de burnout en personal sanitario en un hospital de referencia. *Horizonte Médico (Lima)*, 23(3). <https://doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n3.07>

Meza, A. M. R., Rivas, M. A. M., García, M. del C. A., & Santana, E. M. C. (2022). Síndrome de Burnout en Internos de Medicina. *RECIMUNDO*, 6(4), Article 4. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(4\).octubre.2022.580-609](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(4).octubre.2022.580-609)

Molina Rodriguez, D. (2020). Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. *Noticias CIELO*, 3, 5.

Morán, G. V. F., Villacrés, L. S. M., Villacrés, G. M. M., & Pozo, C. E. V. (2021). Análisis de factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la Oficina Técnica 9 del Distrito 09D08. Centro Sur. <https://centrosureditorial.com/index.php/revista/article/view/271>

Moreira, A. S., & Lucca, S. R. de. (2020). Factores psicosociales y Síndrome de Burnout entre los profesionales de servicios de salud mental. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3336. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4175.3336>

Munguía Girón, E. N., Tapullima Mori, C., Reyes Cántaro, E. M., & Sánchez Gonzales, E. B. (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.

Muñoz del-Carpio-Toia, A., Zevallos-Rodríguez, J. M., Arias-Gallegos, W. L., Jara-Terrazas, J., Chuquipalla-Zamalloa, M., Alarcón-Guzmán, X., Velazco, J., Salazar, M. M., Muñoz del-Carpio-Toia, A., Zevallos-Rodríguez, J. M., Arias-Gallegos, W. L., Jara-Terrazas, J., Chuquipalla-Zamalloa, M., Alarcón-Guzmán, X., Velazco, J., & Salazar, M. M. (2022). Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Hospital de Arequipa (Perú) durante la pandemia. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 60(3), 262-272. <https://doi.org/10.4067/s0717-92272022000300262>



Ovejas-López, A., Izquierdo, F., Rodríguez-Barragán, M., Rodríguez-Benítez, J., García-Batanero, M., Alonso-Martínez, M., & Alonso-Masanas, C. (2020). Burnout y malestar psicológico en los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. *Atención Primaria*, 52(9), 608-616. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.014>

Quiroz-Ascencio, G., Vergara-Orozco, M. G., Yáñez-Campos, M. del R., Pelayo-Guerrero, P., Moreno-Ponce, R., & Mejía-Mendoza, M. L. (2021). Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19. *Salud Jalisco*, 8(Esp), 20-32.

Rendón Montoya, M. S., Peralta Peña, S. L., Hernández Villa, E. A., Hernández, R. I., Vargas, M. R., Favela Ocaño, M. A., Rendón Montoya, M. S., Peralta Peña, S. L., Hernández Villa, E. A., Hernández, R. I., Vargas, M. R., & Favela Ocaño, M. A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(59), 479-506. <https://doi.org/10.6018/eglobal.398221>

Rodríguez-Anchundia, L. B., Chiriboga-Mendoza, M., & Sabando-Rodríguez, J. R. (2022). Salud ocupacional y el síndrome de Burnout. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. ISSN: 2737-6273., 5(10), Article 10.

Romero, O. S. C., & Urrea, H. E. R. (2022). Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería. *Más Vita*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0127>

Salas, R. D. las, Díaz-Agudelo, D., Serrano-Meriño, D., Ortega-Pérez, S., Tuesca-Molina, R., Gutiérrez-López, C., Salas, R. D. las, Díaz-Agudelo, D., Serrano-Meriño, D., Ortega-Pérez, S., Tuesca-Molina, R., & Gutiérrez-López, C. (2021). Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Revista de Salud Pública*, 23(6), 1. <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n6.97141>

Santibáñez Cárcamo, C., Moreno-Leiva, G., Sánchez Montoya, U., & Alvarez Zúñiga, M. Á. (2021). Síndrome de burnout en docentes de salud de Universidades en Chile durante la pandemia de COVID-19. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 30(4), 495-504.

Santillan, R. E. M., & Muñoz, S. T. (2020). Clima organizacional y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital de Jaén. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.25127/rcsh.20203.569>



Santos, M. de L. M. (2024). ¿Está presente el síndrome de burnout en los servicios de neonatología? *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 5(2), Article 2.

Serna Corredor, D. S., Martínez Sánchez, L. M., Serna Corredor, D. S., & Martínez Sánchez, L. M. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 24(1), 372-387.

Sharp, K. L., & Whitaker-Worth, D. (2020). Burnout of the female dermatologist: How traditional burnout reduction strategies have failed women. *International Journal of Women's Dermatology*, 6(1), 32-33. <https://doi.org/10.1016/j.ijwd.2019.08.004>

Tapullima-Mori, C., García, G. R., & Meléndez, J. S. (2021). Síndrome de burnout en profesionales de la salud: Una revisión sistemática durante la COVID-19. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 2(4), Article 4. <https://doi.org/10.51798/sijis.v2i4.173>

Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., Mendoza Mallea, M., Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., & Mendoza Mallea, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 126-136. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>

Urbina-Villarraga, J. A., Velandia-Puerto, S. M., Harnache-Bustamante, D. H., Gómez-Lora, M. C., Cañón-Ramírez, D. S., & Vargas-Montoya, T. M. M. (2021). Síndrome de Burnout y la psiconeuroendocrinoimmunología: Consecuencias en el personal de salud durante la pandemia por Coronavirus. *MedUNAB*, 24(1), Article 1. <https://doi.org/10.29375/01237047.3997>

Valdivieso Maggi, J. A., Noroña Salcedo, D. R., & Vega Falcón, V. (2021). Síndrome de burnout en personal de atención a urgencias médicas durante la pandemia de covid-19. *Revista de Investigación TALENTOS*, 8(1), 93-100.

Valencia, D. G., Correa Sinche, D. A., & Pazmiño Cruz, V. K. (2021). Síndrome de Burnout en personal de salud que brinda atención a pacientes con COVID-19. *Revista Scientific*, 6(21), 144-162.



Veloz, A. F. V., Pachacama, N. R. A., Segovia, C. M. M., Veloz, E. C. T., & Veloz, M. F. V. (2021). Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19. *Correo Científico Médico de Holguín*, 25(2). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106673>

Yupari-Azabache, I. L., Diaz-Ortega, J. L., Azabache-Alvarado, K. A., Bardales-Aguirre, L. B., Yupari-Azabache, I. L., Diaz-Ortega, J. L., Azabache-Alvarado, K. A., & Bardales-Aguirre, L. B. (2022). Modelo logístico de factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud. *Enfermería Global*, 21(68), 144-171. <https://doi.org/10.6018/eglobal.512491>

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.

