



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.

ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea)

Volumen Especial Cuidado Integral y Atención Primaria en Enfermería 2026

SÍNDROME DE BURNOUT: UN ESTUDIO COMPARATIVO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE TIPO C

**BURNOUT SYNDROME: A COMPARATIVE
STUDY OF NURSING PROFESSIONALS IN TYPE C
HEALTH CENTERS, MACHALA**

Ruth Stefany Tipan Paladines

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Vaca Gallegos Ana Marina.

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rem.v10i1.0.22925

Síndrome de Burnout: Un Estudio Comparativo en Profesionales de Enfermería de Tipo C

Ruth Stefany Tipan Paladines¹rtipan1@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0000-0002-3847-0554>Universidad Técnica de Machala
Ecuador**Ana Marina Vaca Gallegos**avaca@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0000-0002-7834-5071>Universidad Técnica de Machala
Ecuador

RESUMEN

Introducción: El síndrome de burnout constituye un problema relevante de salud en los profesionales sanitarios, particularmente en el personal de enfermería de atención primaria, debido a la exposición continua a altas demandas asistenciales, sobrecarga laboral y presión organizacional. **Objetivo:** determinar la relación del síndrome de burnout en los profesionales de salud en los centros de salud tipo C, Machala, 2025. **Metodología:** Estudio cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La muestra conformada por 212 profesionales de la salud de tres centros de salud tipo C Machala, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se efectuó mediante el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), con adecuada consistencia interna ($\alpha = 0,86$). El análisis incluyó estadística descriptiva, prueba de normalidad de Shapiro-Wilk y correlaciones mediante el coeficiente Rho de Spearman ($p < 0,05$). **Resultados:** La población conformada por mujeres (50,9%), con predominio del grupo etario de 41 a 50 años (29,2%) y profesionales de enfermería (47,6%). Se identificaron niveles altos de agotamiento emocional en los centros de salud, con porcentajes de 97,4% en Velasco Ibarra, 97,0% en El Paraíso y 97,1% en Brisas del Mar. La despersonalización también presentó niveles elevados, alcanzando el 97,0% en El Paraíso, 96,1% en Velasco Ibarra y 94,1% en Brisas del Mar. En cuanto a la realización personal, predominó el nivel bajo, especialmente en El Paraíso (56,7%) y Brisas del Mar (54,4%). Se observaron correlaciones significativas entre el burnout global y el agotamiento emocional (p hasta 0,665; $p < 0,001$), la despersonalización (p hasta 0,562; $p < 0,001$) y una relación inversa con la realización personal (p hasta -0,663; $p < 0,001$). **Conclusión:** Los resultados evidencian una elevada prevalencia del síndrome de burnout en los profesionales de la salud de los centros tipo C de Machala, con predominio del agotamiento emocional, alta despersonalización y baja realización personal.

Palabras clave: estrés laboral, agotamiento profesional, profesionales de la salud

¹ Autor principal

Correspondencia: rtipan1@utmachala.edu.ec

Burnout Syndrome: A Comparative Study of Nursing Professionals in Type C Health Centers, Machala

ABSTRACT

Introduction: Burnout syndrome is a relevant health problem among healthcare professionals, particularly nursing staff in primary health care, due to continuous exposure to high care demands, work overload, and organizational pressure. **Objective:** To determine the relationship of burnout syndrome among healthcare professionals working in type C health centers in Machala in 2025. **Methodology:** A quantitative, non-experimental, cross-sectional, descriptive, and correlational study was conducted. The sample consisted of 212 healthcare professionals from three type C health centers in Machala, selected through non-probabilistic convenience sampling. Data collection was carried out using the Maslach Burnout Inventory (MBI), with adequate internal consistency ($\alpha = 0.86$). The analysis included descriptive statistics, the Shapiro–Wilk normality test, and correlations using Spearman's rho coefficient ($p < 0.05$). **Results:** The study population was mainly composed of women (50.9%), with a predominance of the 41–50-year age group (29.2%) and nursing professionals (47.6%). High levels of emotional exhaustion were identified across the health centers, with rates of 97.4% at Velasco Ibarra, 97.0% at El Paraíso, and 97.1% at Brisas del Mar. Depersonalization also showed high levels, reaching 97.0% at El Paraíso, 96.1% at Velasco Ibarra, and 94.1% at Brisas del Mar. Regarding personal accomplishment, low levels predominated, particularly at El Paraíso (56.7%) and Brisas del Mar (54.4%). Significant correlations were observed between overall burnout and emotional exhaustion (ρ up to 0.665; $p < 0.001$), depersonalization (ρ up to 0.562; $p < 0.001$), and an inverse relationship with personal accomplishment (ρ up to -0.663 ; $p < 0.001$). **Conclusion:** The results demonstrate a high prevalence of burnout syndrome among healthcare professionals in type C health centers in Machala, characterized by predominant emotional exhaustion, high depersonalization, and low personal accomplishment.

Keywords: occupational stress, burnout, professional, health personnel

*Artículo recibido 15 enero 2026
Aceptado para publicación: 15 febrero 2026*



INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el síndrome de burnout como “un conjunto de síntomas resultantes del estrés laboral crónico que no ha sido manejado adecuadamente” (OMS, 2020).

En el ámbito laboral, este síndrome se compone de tres dimensiones principales: el agotamiento emocional (AE), que implica la pérdida de los recursos físicos y emocionales; la despersonalización (D), caracterizada por el desarrollo de actitudes cínicas o distantes hacia los demás; y la baja realización personal (RP), que se manifiesta como la percepción de ineffectividad o incapacidad para desempeñar correctamente el trabajo (Wright et al., 2022).

De hecho, estudios recientes indican que la prevalencia del burnout varía ampliamente, con cifras que oscilan entre el 2,5 % y el 87,9 %, dependiendo del contexto profesional, las condiciones laborales y los factores individuales de afrontamiento, es decir comprender los determinantes que contribuyen al síndrome de burnout es un precursor para diseñar programas de prevención e intervención dirigidos a este síndrome, contribuyendo en última instancia a una mayor salud física y psicológica (Cuadrado et al., 2021).

El síndrome de burnout afecta de manera particular a los profesionales de enfermería en atención primaria debido a la exposición sostenida a altas demandas asistenciales, la sobrecarga administrativa, la escasez de recursos humanos y materiales y el vínculo continuo y prolongado con pacientes y familias, que exige una elevada implicación emocional (Leo et al., 2021).

Castillo-González et al. (2024) evidencian que el burnout en enfermería de atención primaria se asocia con disminución de la calidad del cuidado, menor capacidad para la toma de decisiones clínicas, incremento del ausentismo laboral y mayor intención de abandono profesional, comprometiendo la continuidad y resolutivez de los servicios de salud comunitarios.

En el personal de enfermería, el síndrome de burnout se expresa clínicamente como un constructo tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización/cinismo y disminución de la realización personal; en la práctica, estos dominios suelen acompañarse de manifestaciones psicofisiológicas como fatiga persistente, alteraciones del sueño, irritabilidad, desconexión afectiva en la relación terapéutica, y mayor carga de síntomas internalizantes como depresión, lo que deteriora el



desempeño sostenido y la capacidad de recuperación ante la demanda asistencial (Khatatbeh et al., 2022; Chen y Meier, 2021).

Estas expresiones no son inocuas, Li et al. (2024) y Sovárióvá M. (2021) muestra que el burnout en enfermería se asocia de forma consistente con peor calidad y seguridad de la atención, menor satisfacción del paciente y mayor probabilidad de resultados adversos en el entorno hospitalario, además de impactos organizacionales como intención de rotación/abandono y debilitamiento del clima de seguridad, lo que configura un riesgo clínico y sistémico para los servicios de salud.

A nivel mundial, se reportó una prevalencia de síntomas de burnout en el 11,23 % del personal de enfermería, con variaciones significativas según la región geográfica, la especialidad y el tipo de medición del burnout utilizado (Woo et al., Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis, 2020). En Etiopía, la prevalencia del síndrome de burnout entre el personal de enfermería fue del 34 %. Esto se asoció con factores como el nivel educativo, el puesto de trabajo, la experiencia laboral, la fatiga y el apoyo social (Belay et al., 2021).

De acuerdo con una revisión sistemática internacional publicada en BMC Nursing (2025), la prevalencia promedio de agotamiento emocional en profesionales de enfermería alcanza el 33,4 %, la despersonalización el 25 % y la baja realización personal el 33,5 %, evidenciando una afectación global representativa de las tres dimensiones del síndrome (Getie et al., 2025).

En el contexto latinoamericano, múltiples estudios científicos han documentado la elevada incidencia del burnout entre los profesionales de enfermería. En Argentina, Castro et al. (2022) reportaron una prevalencia del 89,9 % de burnout en personal de enfermería durante el periodo pandémico, especialmente en unidades críticas. De forma similar, en Chile, Olivares et al. (2022) hallaron que el 43,3 % de las enfermeras presentaban niveles altos de agotamiento emocional, cifra que refleja el impacto psicosocial del entorno hospitalario y la insuficiencia de estrategias de autocuidado. En Colombia, Bedoya et al. (2025) describieron una prevalencia del 56,4 % en profesionales de enfermería, resaltando la influencia de factores como la carga laboral, la presión asistencial y el déficit de apoyo institucional. En Perú, Sucapuca et al (2022) documentó que el 96,8 % del personal de enfermería de UCI neonatal mostraba niveles medios o altos de burnout, lo que pone de manifiesto la vulnerabilidad del personal en entornos críticos.



En Ecuador, los estudios científicos recientes muestran una tendencia preocupante. En una investigación realizada en hospitales pediátricos y neonatales de Quito, Anbousi et al. (2023) hallaron que, aunque solo el 3,6 % cumplía los criterios estrictos del síndrome, el 90,1 % del personal de enfermería presentaba una “tendencia al burnout” según los percentiles del Maslach Burnout Inventory (MBI). Asimismo, un estudio evidenció que nueve de cada diez enfermeras ecuatorianas manifestaron niveles moderados o severos de agotamiento emocional durante la pandemia de COVID-19, atribuido principalmente a la sobrecarga laboral, la exposición continua al riesgo biológico y las deficiencias organizacionales (Vinuela et al., 2021).

Por las razones mencionadas anteriormente, es urgente y necesario contar con investigaciones que permitan estudiar el fenómeno durante las crisis de salud en los profesionales de la salud. Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación del síndrome de burnout en los profesionales de salud en los centros de salud tipo C, Machala, 2025.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio no experimental, transversal, cuantitativo, descriptivo y correlacional, orientado a analizar la presencia del síndrome de burnout en profesionales de la salud. La población estuvo conformada por personal sanitario 466 perteneciente a tres centros de salud tipo C de la ciudad de Machala, de la cual se obtuvo una muestra calculada con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, que incluyó a un total de 212 profesionales el cual se divide en 77 C.S Velasco Ibarra, 67 C.S. El Paraíso y 68 C.S. Brisas del Mar.

Los criterios de inclusión comprendieron a los profesionales que manifestaron su voluntad de participar de forma libre e informada en la investigación, mientras que los criterios de exclusión correspondieron a aquellos que rechazaron participar o no completaron el cuestionario. En todas las etapas del estudio se respetaron los principios éticos de beneficencia, autonomía, justicia y confidencialidad, garantizando el consentimiento informado de cada participante, en concordancia con los postulados de la Declaración de Helsinki y las normativas vigentes sobre ética en investigación en seres humanos.

Para la recolección de datos se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), en su versión traducida y validada al español (Soares et al., 2022).



El MBI consta de 22 ítems distribuidos en tres subescalas: agotamiento emocional (AE), despersonalización (D) y realización personal en el trabajo (RPT). Las respuestas se valoran mediante una escala tipo Likert con puntuaciones de 1 (nunca) a 6 (siempre). Para AE, un puntaje >26 indica agotamiento severo, de 19 a 26 moderado y <19 leve; para D, >9 severo, de 6 a 9 moderado y <6 leve; y para RPT, <34 indica baja realización severa, de 34 a 39 moderada y >39 alta. En la valoración global, un puntaje >88 indica burnout severo, entre 44 y 88 moderado y <44 leve. En el presente estudio, el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0,86, lo que evidencia alta consistencia interna del instrumento.

Posterior a la prueba piloto, el cuestionario se aplicó de manera presencial entre los meses de junio y septiembre de 2025, asegurando la participación voluntaria, anónima y libre de coerción. Todos los profesionales fueron informados previamente sobre los objetivos y alcances de la investigación, firmando su consentimiento antes de participar.

En el análisis estadístico, no se registraron valores perdidos en los cuestionarios. La consistencia interna se verificó mediante el coeficiente alfa de Cronbach para cada dimensión del instrumento. Se realizaron análisis descriptivos y la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, identificándose que las variables no presentaban una distribución normal. Por tal motivo, se aplicaron pruebas estadísticas no paramétricas, y las correlaciones entre las variables se determinaron mediante el coeficiente de Spearman. Los valores de $p < 0,05$ se consideraron estadísticamente significativos. Todo el procesamiento y análisis de los datos se realizó utilizando el software estadístico Jamovi, versión 2.5.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En nuestro estudio se la población con mayor representación fue la femenina (50,9%), con mayor ocupación enfermeras/os (47,6%) información que se contrasta con el estudio de Cotel et al. (2021) donde se evidencia que su población fue 81% mujeres y 67% profesionales de Enfermería. Asimismo, la edad en con el 29,6% fue de 41-50 años al igual que Abad et al. (2023), el 40,1% tuvo la misma edad, 80,6% fueron mujeres, el 52.1% fueron médicos. Además, Erquicia et al. (2020) identificaron en su estudio mayoritariamente mujeres (73,6%), y el rango de edad estuvo entre 18 y 64 años, y fueron personal médico (71,6%).



Por otro lado, Woo et al. (2022), donde la edad promedio del personal sanitario osciló entre los 35 y 55 años, evidenciando que el Burnout afecta principalmente a profesionales en etapas medias y avanzadas de su vida laboral, cuando la carga asistencial y las responsabilidades personales suelen ser mayores. Por consiguiente, Karuna et al. (2022) señalan que el sexo femenino y tener una edad más joven se consideraron factores de riesgo para desarrollar síndrome de burnout contrarrestando con nuestra investigación.

Tabla1. Información sociodemográfica

Variables	Respuestas	f	%
Sexo	Masculino	98	46.2%
	Femenino	108	50.9%
	Otro	6	2.8%
Estado_civil	Soltero	78	36.8%
	Casado	78	36.8%
	Unión libre	32	15.1%
	Divorciado	17	8.0%
	Viudo	7	3.3%
Edad	20-30	48	22.6%
	31-40	57	26.9%
	41-50	62	29.2%
	>51	45	21.2%
Establecimiento	C.S. Velasco Ibarra	77	36.3%
	C.S. El Paraíso	67	31.6%
	C.S. Brisas del Mar	68	32.1%
Cargo_laboral	Lic. Enfermería	101	47.6%
	Auxiliar de Enfermería	46	21.7%
	Médico	41	19.3%
	Psicólogo	20	9.4%
	Trabajador Social	4	1.9%

Fuente: Elaboración propia

En el presente estudio, el agotamiento emocional en nivel alto fue predominante en los tres centros de salud evaluados, con porcentajes muy elevados, Centro de Salud Velasco (97,4%), Paraíso (97,0%) y Brisas (97,1%), lo que evidencia un desgaste emocional generalizado en el personal sanitario. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Labrague et al. (2021), quienes reportaron que el 93,4% del personal de enfermería presentó niveles moderados a altos de agotamiento emocional durante el periodo postpandemia. De manera similar, Gómez-Urquiza et al. (2023) identificaron que el 91,2% de los profesionales de enfermería incluidos en su revisión sistemática manifestaron altos niveles de agotamiento emocional, especialmente en contextos de atención pública.



Tabla 2. Agotamiento emocional por centros de salud

Establecimiento	AE_nivel	<i>f</i>	%
CS Brisas	Alto	66	97,1
	Medio	2	2,9
CS Paraíso	Alto	65	97
	Medio	2	3
CS Velasco	Alto	75	97,4
	Medio	2	2,6

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la despersonalización, nuestro estudio evidenció niveles altos en Paraíso (97,0%), Velasco (96,1%) y Brisas (94,1%), lo que refleja una marcada tendencia al distanciamiento emocional en la atención. Estos porcentajes superan los reportados por Woo et al. (2022), quienes identificaron niveles elevados de despersonalización en el 68,5% del personal de enfermería a nivel global. No obstante, los hallazgos coinciden con lo descrito por Salas-Bergüés et al. (2024), quienes señalaron que en instituciones públicas el 83,7% del personal sanitario presentó despersonalización moderada o alta, asociada a sobrecarga laboral y presión organizacional sostenida.

Tabla 3. Despersonalización por centros de salud

Establecimiento	D_nivel	<i>f</i>	%
CS Brisas	Alto	64	94,1
	Medio	4	5,9
CS Paraíso	Alto	65	97
	Medio	2	3
CS Velasco	Alto	74	96,1
	Medio	3	3,9

Fuente: Elaboración propia

Respecto a la realización personal en el trabajo, los resultados muestran un predominio del nivel bajo, especialmente en el Centro de Salud Paraíso (56,7%) y Brisas (54,4%), mientras que Velasco presentó un menor porcentaje de realización personal baja (48,1%) y un mayor nivel alto (10,4%). Estos hallazgos concuerdan con el estudio de De los Santos y Labrague (2021), quienes reportaron que el 57,8% de las enfermeras evaluadas presentaron baja realización personal, atribuida a falta de reconocimiento y oportunidades de desarrollo profesional. Asimismo, González-Moreno y Molero-Jurado (2022) encontraron que el 52,6% del personal de enfermería manifestó baja percepción de logro profesional, especialmente en instituciones con menor apoyo organizacional.



Tabla 4. Realización personal en el trabajo por centros de salud

Establecimiento	RPT_nivel	<i>f</i>	%
CS Brisas	Alto	2	2,9
	Medio	29	42,6
	Bajo	37	54,4
CS Paraíso	Alto	1	1,5
	Medio	28	41,8
	Bajo	38	56,7
CS Velasco	Alto	8	10,4
	Medio	32	41,6
	Bajo	37	48,1

Fuente: Elaboración propia

En CS Brisas, la asociación más intensa se observó entre AE y Burnout global ($\rho = 0,665$; $p < 0,001$), seguida por D ($\rho = 0,518$; $p < 0,001$) y una asociación inversa moderada con RPT ($\rho = -0,420$; $p = 0,0004$). Este perfil (AE como principal impulsor) coincide con Getie et al. (2025) y Khatatbeh et al. (2022) que señalan al agotamiento emocional como la dimensión con mayor prevalencia y peso explicativo del síndrome en personal de enfermería y otros profesionales sanitarios, especialmente en escenarios de alta demanda y presión asistencial.

En CS Paraíso, las magnitudes fueron también moderadas y significativas para AE ($\rho = 0,553$; $p < 0,001$) y D ($\rho = 0,562$; $p < 0,001$), con una relación inversa relevante de RPT ($\rho = -0,537$; $p < 0,001$). El hecho de que D sea levemente mayor que AE en este centro sugiere un componente relacional/actitudinal más marcado (distanciamiento, trato impersonal), aspecto descrito en el estudio de Abad et al. (2023) y Pontes et al. (2023) sobre atención primaria donde el incremento sostenido de carga y presión organizacional se acompaña de mayor despersonalización como estrategia disfuncional de afrontamiento. Por su parte, en CS Velasco, aunque AE se asoció de forma significativa ($\rho = 0,394$; $p = 0,0004$), la asociación más marcada fue la inversa entre RPT y Burnout global ($\rho = -0,663$; $p < 0,001$), junto a una correlación positiva moderada para D ($\rho = 0,539$; $p < 0,001$). Este hallazgo es clínicamente importante, sugiere que, en este establecimiento, el “motor” del Burnout global podría estar más influido por disminución del logro profesional percibido (competencia, sentido del trabajo, reconocimiento) que por AE aislado. En atención primaria, se ha descrito que la autoeficacia, el apoyo institucional y la percepción de impacto modulan fuertemente la realización personal y, por ende, amortiguan el Burnout (Mohammed et al., 2024; Abad et al., 2023).



Tabla 5. Correlación del nivel de síndrome de burnout por centro de salud

Centro de salud	Dimensión	Rho Spearman	p-valor
CS Paraíso	Agotamiento emocional (AE)	0,553	< 0,001
	Despersonalización (D)	0,562	< 0,001
	Realización personal (RPT)	-0,537	< 0,001
CS Velasco	Agotamiento emocional (AE)	0,394	0,0004
	Despersonalización (D)	0,539	< 0,001
	Realización personal (RPT)	-0,663	< 0,001
CS Brisas	Agotamiento emocional (AE)	0,665	< 0,001
	Despersonalización (D)	0,518	< 0,001
	Realización personal (RPT)	-0,42	0,0004

Fuente: Elaboración propia.

CONCLUSIONES

El análisis comparativo entre centros muestra variaciones en la contribución relativa de cada dimensión, observándose que en algunos establecimientos el burnout está principalmente impulsado por el agotamiento emocional, mientras que en otros adquiere mayor peso la baja realización personal, lo que sugiere la influencia de factores organizacionales, reconocimiento profesional y apoyo institucional. Estas diferencias refuerzan la necesidad de implementar intervenciones contextualizadas, ajustadas a las dinámicas específicas de cada entorno laboral. Asimismo, los hallazgos confirman la asociación significativa entre las dimensiones del MBI y el burnout global, en coherencia con la evidencia internacional reciente, y subrayan el impacto potencial del síndrome sobre la calidad del cuidado, la seguridad del paciente, el bienestar del profesional y la sostenibilidad de los servicios de atención primaria. En consecuencia, el burnout se configura como un problema prioritario de salud ocupacional en los centros de salud tipo C de Machala, lo que demanda el diseño e implementación de estrategias integrales de prevención y abordaje que incluyan el fortalecimiento del apoyo organizacional, la promoción del autocuidado, el desarrollo de competencias psicosociales y la mejora de las condiciones laborales, así como la realización de investigaciones longitudinales que permitan evaluar su evolución y la efectividad de las intervenciones en el primer nivel de atención.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abad, A., Fuentes, A., Paredes, E., Godoy, S., Perera, S., & Yuguero, A. (2023). A comparison of emotional wellbeing and burnout of primary care professionals in 2014 and 2021. *Front Public Health*, 10(1), 1062437. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1062437>
- Anbousi, S., Chalco, J., & Endara, P. (2023). Prevalence and associated factors of burnout syndrome in health personnel working in pediatrics and neonatology. A single-center observational study. *Ecuadorian Journal of Pediatrics*, 24(1), 70-78. <https://doi.org/10.52011/205>
- Bedoya, E., Álvarez, C., Rubio, J., García, L., & Zapata, C. (2025). Burnout in Colombian Health Professionals: A Psychometric and Descriptive Analysis. *Psychiatry Int.*, 6(3), 98. <https://doi.org/10.3390/psychiatryint6030098>
- Belay, A., Guangul, M., Asmare, W., Bogale, S., & Manaye, G. (2021). Prevalence and associated factors of burnout syndrome among nurses in public hospitals, Southwest Ethiopia. *Ethiop J Health Sci*, 31(3), 543-552. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i3.11>
- Castillo-González, A., Velando-Soriano, A., & De La Fuente-Solana, E. (2024). Relation and effect of resilience on burnout in nurses: a literature review and meta-analysis. *Int Nurs Rev*, 71(1), 160-167. <https://doi.org/10.1111/inr.12838>
- Castro, H., Prieto, M., & Muñoz, A. (2022). Prevalencia de síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 y factores asociados. Estudio de corte transversal. *Medicina (B. Aires)*, 82(4), 479-486. https://www.scielo.org/ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802022000600479&lng=es&tlng=es.
- Chen, C., & Meier, S. (2021). Burnout and depression in nurses: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 124(1), 104099. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104099>
- Cotel, A., Golu, F., Pantea, A., Dimitriu, M., Socea, B., Cirstoveanu, C., & Davitoiu, A. (2021). Predictors of Burnout in Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare*, 9(3), 304. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030304>



- Cuadrado, E., Tabernero, C., Fajardo, C., Luque, N., Arenas, A., Moyano, M., & Castillo-Mayén, R. (2021). Type D personality individuals: Exploring the protective role of intrinsic job motivation on burnout. *J. Work Organ. Psychol*, 37(1), 133-141. <https://doi.org/10.5093/jwop2021a12>
- De los Santos, J., & Labrague, L. (2021). The impact of fear of COVID-19 on job stress, and turnover intentions of frontline nurses in the community: A cross-sectional study in the Philippines. *Traumatology*, 27(1), 52–59. <https://doi.org/10.1037/trm0000294>
- Downey, E., Fokeladeh, H., & Catton, H. (2022). *What the COVID-19 pandemic has exposed: the*. Geneva: World Health Organization: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240070189>
- Erquicia, J., Valls, L., Barja, A., Gil, S., Miquel, J., Leal-Blanquet, J., . . . Vega, D. (2020). Emotional impact of the Covid-19 pandemic on healthcare workers in one of the most important infection outbreaks in Europe. *Med Clin*, 155(10), 434-440. <https://doi.org/10.1016/j.medcle.2020.07.010>
- Getie, A., Ayenew, T., Tsegaye, B., Gedfew, M., Edmealem, A., & Misganaw, W. (2025). Global prevalence and contributing factors of nurse burnout: an umbrella review of systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*, 24(596). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03266-8>
- Gómez-Urquiza, J., Velando, A., Membrive-Jiménez, M., Ramírez-Baena, L., Aguayo-Estremera, R., Ortega-Campos, E., & Cañadas-De la Fuente, G. (2023). Prevalence and levels of burnout in nursing students: A systematic review with meta-analysis. *Nurse Education in Practice*, 72(1). <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103753>
- González-Moreno, A., & Molero-Jurado, M. (2022). Bienestar personal durante la adolescencia según el modelo Perma: una revisión sistemática. *Revista latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 21(1), 252-278. <https://doi.org/10.11600/rllcsnj.21.1.5130>
- Karuna, C., Palmer, V., Scott, A., & Gunn, J. (2022). Prevalence of burnout among GPs: a systematic review and meta-analysis. *Br J Gen Pract*, 72(718), e316-e324. <https://doi.org/10.3399/BJGP.2021.0441>
- Khatatbeh, H., Pakai, A., Al-Dwaikat, T., Onchonga, D., Amer, F., Prémusz, V., & Oláh, A. (2022). Nurses' burnout and quality of life: A systematic review and critical analysis of measures used. *Nurs Open*, 9(3), 1564-1574. <https://doi.org/10.1002/nop2.936>



- Labrague, L. (2021). Psychological resilience, coping behaviours and social support among health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review of quantitative studies. *J Nurs Manag*, 29(7), 1893-1905. <https://doi.org/10.1111/jonm.13336>
- Leo, C., Sabina, S., Tumolo, M., Bodini, A., Ponzini, G., Sabato, E., & Mincarone, P. (2021). Burnout Among Healthcare Workers in the COVID 19 Era: A Review of the Existing Literature. *Front Public Health*, 29(9), 750529. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.750529>
- Li, L., Yang, P., Singer, S., Pfeffer, J., Mathur, M., & Shanafelt, T. (2024). Nurse Burnout and Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Netw Open*, 7(11), e2443059. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43059>
- Mohammed, R., Alharbi, T., Alasqah, I., Alqarawi, N., Dumale, A., Elfatah, E., . . . Ali, M. (2024). Burnout Among Primary Healthcare Nurses: A Study of Association With Depression, Anxiety and Self-Efficacy. *International Journal of Mental Health Nursing*, 34(1), e13496. <https://doi.org/10.1111/inm.13496>
- Olivares, S., Olmos, C., Ruiz-Tagle, J., & Campaña, G. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19 en una clínica privada de Chile. *Rev. méd. Chile*, 150(10), 1342-1350. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872022001001342>
- Pontes, J., Lopes, R., de Souza, P., Vieira, C., Filgueira, C., & Lima, J. (2023). Use of the Maslach Burnout Inventory Among Public Health Care Professionals: Scoping Review. *JMIR Ment Health*, 10, e44195. <https://doi.org/10.2196/44195>
- Salas-Bergüés, V., Pereira-Sánchez, M., Martín-Martín, J., & Olano-Lizarraga, M. (2024). Development of burnout and moral distress in intensive care nurses: An integrative literature review. *Enferm Intensiva*. *Enferm Intensiva*, 35(4), 376-409. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2024.02.002>
- Sováriová, M. (2021). Association between nurses' burnout, hospital patient safety climate and quality of nursing care. *Cent Eur J Nurs Midw*, 12(1), 245-256. <https://doi.org/10.15452/cejnm.2020.11.0039>
- Sucapuca, C., Morales-Garcia, W., & Saintila, J. (2022). Work-Related Factors Associated With Burnout Among Peruvian Nurses. *J Prim Care Community Health*, 13, 27. <https://doi.org/10.1177/21501319221127085>



- Vinueza, A., Aldaz, N., Mera, C., Tapia, E., & Vinueza, M. (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>
- Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2022). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res*, 123(1), 9-20. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
- Wright, T., Mughal, F., Babatunde, O., Dikomitis, L., Mallen, C., & Helliwell, T. (2022). Burnout among primary health-care professionals in low-and middle-income countries: systematic review and meta-analysis. *Bull. World Health Organ*, 100(6), 385. <https://doi.org/10.2471/BLT.22.288300>

