



Comunicación breve

**Síndrome de *burnout* desde una perspectiva de género en
personal de salud**

**Burnout Syndrome from a Gender Perspective in Health
Workers**

Cabrera Alava, Sonia¹  

Matias Carrillo, Sindy Melani¹ 

Chavez Ayala, Christian Andrew¹ 

¹Universidad César Vallejo. Moyobamba.. Perú

Recibido: 16/08/2025

Aceptado: 29/09/2025

Editor: Rolando Rodríguez Puga

Resumen

Introducción: El síndrome de burnout se presenta con suma frecuencia en el personal de salud; sin embargo, no afecta a todos de la misma manera. Algunos factores, como el género, influyen en la percepción de esta experiencia.

Objetivo: Determinar la existencia de predisposición al género en el síndrome de burnout (SB) en personal de salud de Calzada.

Métodos: Investigación básica, cuantitativa, con un diseño no experimental descriptivo-comparativo. Se calcularon dos muestras de 37 mujeres y 27 hombres sujetos a partir del software G*Power 3.1.9.7., a los cuales se les aplicó la adaptación del Maslach Burnout Inventory de Juan Carlos Vásquez Muñoz.

Resultados: Se identificó que en personal femenino los niveles de burnout eran altos (73%), mientras que, en personal masculino, medios (48%). En ambos grupos se identificó un alto nivel de agotamiento y despersonalización mientras que el nivel de realización personal fue bajo, sin embargo, la diferencia de porcentajes fue notable. Se identificó que el burnout y sus dimensiones difería estadísticamente entre ambos grupos ($p < 0.05$) teniendo mayor presencia en mujeres.

Conclusiones: Se concluye que el síndrome de burnout difiere en función al género en personal de salud de Calzada, corroborando la idea de que determinados factores como el género intensifican la experiencia del desgaste laboral.

Palabras clave: agotamiento profesional; agotamiento psicológico; estrés laboral; estudio comparativo; identidad de género.

Abstract

Introduction: Burnout syndrome is very common among healthcare workers; however, it does not affect everyone in the same way. Some factors, such as gender, influence the perception of this experience.

Objective: Determine gender predisposition to burnout syndrome (BS) among healthcare workers in Calzada, Perú.

Methods: Basic, quantitative research with a non-experimental descriptive-comparative design. Two samples of 37 women and 27 men were calculated using G*Power 3.1.9.7 software, to which Juan Carlos Vásquez Muñoz's adaptation of Maslach Burnout Inventory was applied.

Results: It was found that burnout levels were high among female staff (73%), whereas among male staff they were average (48%). In both groups, a high level of exhaustion and depersonalization was identified, and the level of personal fulfillment was low; however, the difference in percentages was notable. Burnout and its dimensions were found to differ statistically between the two groups ($p < 0.05$), with a higher prevalence in women.

Conclusions: Burnout syndrome differs according to gender among healthcare personnel in Calzada, corroborating the idea that certain factors such as gender intensify the experience of occupational burnout.

Keywords: professional burnout; psychological burnout; occupational stress; comparative study; gender identity.

Introducción

Cualquier persona puede desarrollar síndrome de *burnout*; sin embargo, quienes trabajan en el área de salud son más propensos a padecerlo. ⁽¹⁻³⁾ Estudios internacionales lo demuestran. En Colombia, su prevalencia en personal de un establecimiento de salud fue del 65 %. ⁽⁴⁾ En Ecuador, su prevalencia en un establecimiento de salud en Portoviejo y otro en Riobamba fue del 42.5 % y del 52.31 % respectivamente. ^(5,6) De igual forma, en Argentina, se identificó una tasa de síndrome de *burnout* en trabajadores de salud superior al 16.5 %, e incluso al 53 % en ciertos establecimientos. ^(7,8)

A nivel nacional, la prevalencia del síndrome de *burnout* en algunas ciudades del Perú fue alarmante, ⁽⁹⁾ y en algunos casos alcanzó niveles críticos. En Huánuco superó el 40.1 %, mientras que en Piura rondó el 39.8 %, casi un 9 % más que la tasa de años anteriores ^(10, 11, 12). Aunque esto es preocupante, es meritorio precisar que el caso más severo se dio en Arequipa, donde se identificó que, en uno de los hospitales públicos más grandes de la ciudad, el porcentaje de personal de salud con síndrome de *burnout* superaba el 70 %. ⁽¹³⁾

En el departamento de San Martín, las investigaciones sobre el síndrome de *burnout* en personal de salud son escasas. Sólo se cuenta con información de su prevalencia en ciudades grandes como Tarapoto, donde la tasa superó el 18 %, y Moyobamba, donde alcanzó el 53 % ^(14,15) Sin embargo, no se ha podido encontrar información sobre este tema en otros distritos de San Martín como Calzada, a pesar de contar también con establecimientos de salud que atienden a cantidad importante de personas al día.

Ciertamente, factores como las largas jornadas y el trabajo bajo presión, que caracterizan el trabajo del personal de salud, contribuyen con su desarrollo, ⁽¹⁶⁾ no obstante, algunos investigadores han concertado que, además de estas condiciones, ciertas características sociodemográficas, como el género, podrían alterar e intensificar su vivencia. ⁽¹⁷⁾ Bajo esta idea, se cuestionó ¿el síndrome de *burnout* difiere según el género en personal de salud que labora en Calzada?

El síndrome de *burnout* puede ser descrito como un conjunto de sentimientos de agotamiento y frustración que surgen como respuesta a la sobrecarga laboral. ⁽¹⁸⁾ Constituye una respuesta emocional, conductual y actitudinal ante las exigencias del entorno. Implica un desgaste

psicológico y emocional que ocurre en virtud de un desequilibrio entre las exigencias del trabajo, que muchas veces son excesivas o difíciles de controlar, y los recursos personales con los que se cuenta para hacerles frente. ⁽¹⁹⁻²²⁾ En ese sentido, es asumible que estos recursos podrían variar según algunos aspectos personales como el género, la edad, entre otros factores individuales, lo cual haría que el síndrome de *burnout* se manifieste e impacte de manera distinta, especialmente en individuos que se desenvuelven en entornos exigentes como lo es el sector salud. ⁽²³⁻²⁵⁾

En base a este planteamiento, se han revisado investigaciones que evaluaron el nivel de síndrome de *burnout* en personal de salud, en las cuales también se han considerado las diferencias según ciertos rasgos sociodemográficos, entre ellos el género de los participantes.

En ese sentido, un estudio internacional demostró que el síndrome de *burnout* difería según el país de procedencia, la edad, el género, la especialidad y la gestión del establecimiento de salud en el que laboraban más de 5.000 profesionales de salud provenientes de seis países de América Latina.⁽²⁶⁾ Asimismo, una investigación en Ecuador demostró que el 80 % de residentes mujeres de un establecimiento de salud presentaban niveles más elevados del síndrome de *burnout* a comparación de los hombres.⁽⁵⁾ Otros estudios demostraron que sólo algunas dimensiones del síndrome de *burnout*, como la despersonalización y la realización personal, diferían en torno al género del encuestado. ^(27,28) Sin embargo, así como estas pesquisas, se encontraron otras que llegaron a una conclusión diferente: que el género no constituía un determinante del síndrome de *burnout* en el personal de salud. ^(8,12,29,30,31,32)

Esta variedad de estudios que discrepan entre sí, sumado al hecho de que en Calzada no se han encontrado investigaciones descriptivas sobre el síndrome de *burnout*, motivó la realización del presente estudio.

Es por ello que este estudio se justifica desde el plano teórico porque aporta información nueva sobre los niveles del síndrome de *burnout* en una población constantemente expuesta a altos niveles de estrés laboral. En el plano metodológico, la investigación puede resultar útil como referencia para futuros estudios que busquen comprender este fenómeno, ya que ofrece una idea general sobre cómo abordarlo y qué instrumento utilizar. Desde un enfoque práctico, al haberse identificado en qué medida varía el síndrome de *burnout* según el género, los equipos de salud mental y el área de recursos humanos podrán implementar acciones de prevención más específicas y efectivas y, por último, en el plano social, los hallazgos contribuyen a una comprensión más profunda del *burnout*, lo que favorece la creación de estrategias orientadas a prevenir, reducir y gestionar el desgaste emocional en los trabajadores del sector salud.

Es por ello que el objetivo de esta investigación fue determinar si existían diferencias significativas del síndrome de *burnout* según el género del personal de salud de Calzada.

Métodos

Estudio básico, cuantitativo, de diseño descriptivo comparativo. La unidad de análisis estuvo conformada por personal profesional del área de salud del distrito de Calzada, Moyobamba. Sólo se consideraron profesionales titulados en ejercicio.

La muestra se calculó a través de G*Power, configurado con una potencia estadística ($1 - \beta$) de 0.85, un tamaño de efecto (d) de 0.45 y un error alfa (α) de 0.05. Como resultado, se obtuvo un tamaño muestral de 144 participantes, distribuidos de manera no proporcional en dos grupos: 72 hombres y 72 mujeres. La muestra incluyó diversas categorías profesionales: un 28 % correspondió a personal médico, un 22 % a enfermeros/as, un 18 % a obstetras, un 12 % a psicólogos/as y un 20 % a personal administrativo. La edad promedio (M) de los participantes fue de 35.6, con una desviación estándar (DE) de 3.56.

La técnica utilizada fue la encuesta. En cuanto al instrumento, se empleó la versión validada en Perú del Maslach *Burnout Inventory* (MBI), desarrollado originalmente por Christina Maslach y Jackson, y adaptado por Juan Carlos Vásquez Muñoz en la ciudad de Trujillo. El instrumento fue diseñado para aplicarse en diferentes profesiones, entre las cuales se incluye al personal de salud, por lo que su uso en esta investigación resulta pertinente.

El inventario cuenta con un total de 22 ítems distribuidos en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Las respuestas se recogen mediante una escala tipo Likert de 7 puntos que va de 0 (nunca) a 6 (todos los días). Esta herramienta puede aplicarse tanto de forma individual como grupal, y su uso es válido en entornos clínicos, laborales y con fines investigativos. Cuenta con un manual y un protocolo de aplicación y su tiempo de aplicación varía entre 10 a 15 minutos.

En cuanto a sus propiedades psicométricas, la versión original presentó validez convergente, ya que fue sometida a un análisis de correlación junto a otros instrumentos con correlaciones significativas. También se analizó la correlación ítem test, y mostró asociaciones significativas entre los ítems y la escala. Asimismo, alcanzó una confiabilidad de 0.90 en la dimensión cansancio emocional, 0.79 en la dimensión despersonalización y 0.71 en la dimensión realización personal. En cuanto a las propiedades psicométricas de la validación, se encontró una adecuada validez de contenido (V de Aiken entre 0.97 y 1.00), además presentó adecuada validez de constructo ya que las medidas de ajuste fueron satisfactorias

(AGFI/NFI/RFI>0.90). Por otro lado, la confiabilidad de las dimensiones fue mayor a 0.80 (ω)⁽²⁵⁾.

Para esta investigación, el instrumento fue sometido previamente a una evaluación por jueces para dictaminar su validez de contenido, y posterior a la recolección de datos, se ejecutó un análisis de consistencia interna con las respuestas de la muestra total para estimar su confiabilidad. Se identificó una V de Aiken de 1.00, así como IC 95% de 0.70 a 1.00, así como el coeficiente omega que superaron el valor de 0.70.

Este artículo proviene de un proyecto de tesis aprobado con resolución por el comité de ética de la Universidad César Vallejo. En ese marco, se siguieron los lineamientos del Código de Ética en Investigación Científica de dicha universidad, el cual toma como base documentos internacionales como la Declaración de Helsinki y normas nacionales como el Código de Ética del CONCYTEC. Se garantizó el consentimiento informado, se protegió la confidencialidad y el anonimato de los datos, sólo con fines investigativos. Se respetó la privacidad conforme a la normativa vigente. Además, se consideró el principio de no maleficencia y, por último, se mantuvo la integridad científica, y reporte de los resultados de forma objetiva y la cita las fuentes.

Resultados

En la tabla 1 se observa que, en el personal femenino, la variable síndrome de *burnout*, así como dos de sus dimensiones denominadas agotamiento y despersonalización, prevalecen en un nivel alto mientras que la dimensión denominada como realización despersonalización prevalece en un nivel bajo. En el personal masculino, hay una leve diferencia en el nivel de síndrome de *burnout*, ya que este predomina en niveles medios, pero también en niveles altos. El comportamiento del síndrome de *burnout* y sus dimensiones en ambos grupos es similar, no obstante, si estos resultados se analizan con mayor detenimiento, en el personal femenino los porcentajes superan por más de 10 puntos porcentuales al personal masculino en la dimensión agotamiento y despersonalización; incluso en la dimensión realización personal lo supera por 8 puntos porcentuales, lo que significa que en mujeres es mayor el agotamiento y la despersonalización, y menor la idea de realización personal que en personal masculino.

Tabla 1. Análisis descriptivo de la variable de investigación

Género	Nivel	SB		D1		D2		D3	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Femenino	Alto	27	73%	28	76%	28	76%	3	8%
	Medio	6	16%	2	5%	2	5%	10	27%
	Bajo	4	11%	7	19%	7	19%	24	65%
	Total	37	100%	37	100%	37	100%	37	100%
Masculino	Alto	11	41%	14	52%	14	52%	1	4%

Medio	13	48%	4	15%	3	11%	11	41%
Bajo	3	11%	9	33%	10	37%	15	56%
Total	27	100%	27	100%	27	100%	27	100%

Fuente: elaboración propia

Nota. SB: síndrome de *burnout*, D1: agotamiento, D2: despersonalización, D3: realización personal, F: frecuencia

La tabla 2 muestra el contraste de hipótesis para determinar si existen diferencias significativas del síndrome de *burnout* y sus dimensiones en los grupos analizados. Al inspeccionar los valores expuestos, se observa que el nivel de significancia es menor a 0.05, lo que demuestra que la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre personal de salud de género masculino y femenino de Calzada. Esta diferencia se puede observar si se inspeccionan ambas medias, ya que el colaboradores mujeres fue de 76.270 y en hombres fue de 66.815. Por dimensiones, las medias fueron similares: más altas en mujeres salvo en la dimensión realización personal.

Tabla 2. Análisis comparativo por género

Variables	Grupos	M	M1-M2	T	p	TE
Síndrome de <i>burnout</i>	Femenino	76.27	9.455	2.17	0.033	0.333
	Masculino	66.815				
Agotamiento	Femenino	32.162	2.273	2.041	0.046	0.517
	Masculino	30.889				
Despersonalización	Femenino	14.432	2.877	1.247	0.027	0.316
	Masculino	11.556				
Realización personal	Femenino	29.676	2	423.5*	0.036	0.161
	Masculino	31.37				

Fuente: elaboración propia

Discusión

El síndrome de *burnout* altera de manera progresiva y silenciosa la salud mental de las personas. Caracterizado por conllevar a un estado emocional de agotamiento crónico, se ha convertido en una de las principales causas de deterioro del clima laboral, ausentismo y rotación de personal en diversas organizaciones no sólo a nivel local, sino a nivel mundial (25,28,33,34)

A partir de la idea de que esta problemática no afecta a todas las personas de la misma manera y que algunos factores sociodemográficos determinan su presencia, se decidió analizar si existían diferencias significativas de este síndrome según el sexo del personal de salud de Calzada. Como resultado, se demostró que el personal de salud femenino experimentaba

mayores niveles de agotamiento, despersonalización y al mismo tiempo, un nivel de realización personal más bajo que el personal de salud de género masculino.

Estos resultados concuerdan con una investigación que al analizar los factores asociados al síndrome de *burnout* en una muestra de más de 5.000 profesionales de salud provenientes de 6 países, llegaron a la conclusión de que este puede diferir según el país de procedencia, la edad, el género, la especialidad y la gestión del establecimiento de salud.⁽²⁶⁾ También concuerdan con una investigación donde se identificó que en una muestra de 380 profesionales de salud de Ecuador, las mujeres presentaban un mayor nivel de agotamiento y despersonalización.⁽³⁰⁾

Parcialmente concuerda con un estudio de Ecuador, donde se demostró que, en más de 900 profesionales de salud, sólo la dimensión despersonalización difirió según el género.⁽²⁷⁾ También concuerda con un estudio efectuado en Ancash con 300 trabajadores de salud de dos hospitales públicos, donde se demostró que sólo la dimensión despersonalización y la baja realización personal manifestaron diferencias significativas por género.⁽²⁸⁾

Ahora, también hay estudios con los que difiere totalmente, tal es el caso de un estudio realizado en Argentina, donde al analizar los niveles del síndrome de *burnout* en una muestra de 272 residentes médicos encontró que no existían diferencias significativas por género en ninguna de las dimensiones.⁽⁸⁾

Las diferencias en el agotamiento pueden deberse a que muchas mujeres no sólo enfrentan jornadas laborales exigentes dentro del centro de salud, sino que también cargan con responsabilidades en sus hogares, como el cuidado de los hijos, tareas domésticas u otras obligaciones familiares. Esta doble carga hace que el cansancio físico y emocional se acumule más fácilmente, ya que no cuentan con el tiempo ni el espacio suficiente para recuperarse.^(35,36)

Las diferencias en la dimensión despersonalización pueden estar asociadas a que muchas trabajadoras, al estar en constante contacto con situaciones difíciles, como el sufrimiento de los pacientes, quejas continuas o emergencias médicas, hayan desarrollado una actitud fría o distante no sobrecargarse emocionalmente. Por eso, es común que algunas actúen con cierta indiferencia hacia los usuarios, incluso frente a sus compañeros.^(37,38)

Y en cuanto a que el personal femenino se siente menos realizado, esto puede deberse a que, a pesar de su esfuerzo, muchas veces su trabajo no es reconocido como debería. Cargos como enfermería, obstetricia o administrativos, que suelen estar ocupados por mujeres, no siempre son valorados con la misma importancia que otros dentro del sistema de salud. Esto puede hacer que ellas sientan que su labor no tiene el mismo peso o impacto, lo que afecta su motivación y la forma en que perciben su propio crecimiento o logro profesional.⁽³⁹⁾

Conclusión

Se llegó a la conclusión de que existen diferencias significativas en torno al síndrome de *burnout* según el género del personal de salud de Calzada. El personal de salud femenino experimenta un mayor desgaste emocional, acompañado de fatiga, una actitud más distante frente a pacientes y compañeros, y una menor sensación de realización personal en comparación con el personal masculino, que muestra una perspectiva más positiva sobre su labor.

Referencias bibliográficas

1. Brower T. Forbes. 2022 [citado 24 de febrero de 2025]. *Burnout Is A Worldwide Problem: 5 Ways Work Must Change*. Disponible en: <https://www.forbes.com/sites/tracybrower/2022/07/24/burnout-is-a-worldwide-problem-5-ways-work-must-change/>
2. Santibáñez Cárcamo C, Moreno-Leiva G, Sánchez Montoya U, Alvarez Zúñiga MÁ, Santibáñez Cárcamo C, Moreno-Leiva G, et al. 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*. 2021;30(4):495-504. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602021000400495
3. Koppmann A, Cantillano V, Alessandri C. DISTRÉS MORAL Y *BURNOUT* EN EL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA CRISIS POR COVID-19. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 1 de enero de 2021;32(1):75-80. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020301000>
4. Salas RD las, Díaz-Agudelo D, Serrano-Meriño D, Ortega-Pérez S, Tuesca-Molina R, Gutiérrez-López C, et al. Síndrome de *burnout* en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Revista de Salud Pública*. diciembre de 2021;23(6):1. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642021000600004
5. Anzules-Guerra J, Milian-Hernández E, Delgado-Saldarriaga L, García A, Zambrano M. Caracterización del *burnout* en médicos del Hospital Provincial de Portoviejo, Manabí, Ecuador, durante la pandemia. *Revista Peruana de Investigación en Salud*. 28 de enero de 2022;6(1):17-22. Disponible en: <https://scispace.com/pdf/caracterizacion-del-burnout-en-medicos-del-hospital-14155bvj.pdf>
6. Lucero Tapia MP, Noroña Salcedo DR, Vega Falconi V. *Burnout* y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología [Internet]*. abril de 2022 [citado 24 de febrero de 2025];24(1).

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1817-59962022000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

7. Polacov S, Barrionuevo Battistini I, Barroso G, Cravero B, D'Alessandro T, Einer Allende G, et al. Riesgo de Síndrome de *Burnout* en profesionales médicos de la ciudad de Córdoba, Argentina. Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba. 28 de diciembre de 2021;78(4):371-5. Disponible en:

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/28749>

8. Pecci MC. *BURNOUT* EN LA RESIDENCIA MÉDICA. ESTUDIO TRANSVERSAL REALIZADO EN BUENOS AIRES, ARGENTINA. REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA [Internet]. 2021 [citado 24 de febrero de 2025];9(4). Disponible en: <https://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/646>

9. Choquecondo RDA, Paniagua DGC, Vilca GRQ, Toza JFP, Vilca J del RQ. Síndrome de *burnout* y desempeño laboral en el sector salud del Perú. 7 de diciembre de 2023 [citado 24 de febrero de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.cidecuador.org/jspui/handle/123456789/2780>

10. Pacheco-Venancio ÁA. Síndrome de *burnout* en el personal de enfermería de las unidades críticas de un hospital público de Huánuco, Perú. Revista Peruana de Ciencias de la Salud. 13 de diciembre de 2022;4(4):244-8. Disponible en: <https://revistas.udh.edu.pe/RPCS/article/view/395e>

11. Fossa Sánchez MI. Prevalencia del síndrome de *burnout* y ansiedad en el personal sanitario de tres hospitales en Piura, 2021 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Antenor Orrego; 2023 [citado 24 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/16131>

12. López Flores PP. Factores asociados a síndrome *burnout* en profesionales de la salud de un hospital de Piura. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 24 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87694>

13. Muñoz del-Carpio-Toia A, Zevallos-Rodríguez JM, Arias-Gallegos WL, Jara-Terrazas J, Chuquipalla-Zamalloa M, Alarcón-Guzmán X, et al. Síndrome de *Burnout* en trabajadores de salud del Hospital de Arequipa (Perú) durante la pandemia. Revista chilena de neuro-psiquiatría. septiembre de 2022;60(3):262-72. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272022000300262

14. Torres Tuanama LC. Síndrome de *Burnout* y calidad del cuidado de enfermería, Hospital II-2 Tarapoto. 2024 [citado 24 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/23412>

15. Fuentes Cubas E. Estrés y desempeño laboral en el profesional de enfermería del hospital II-1 Moyobamba, 2021. 2 de febrero de 2022 [citado 24 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.une.edu.pe/entities/publication/repositorio.une.edu.pe>
16. Porras-Parral FE, Guzmán-Benavente M del R, Barragán-Ledesma LE, Quintanar-Escorza MA, Linares-Olivas OL, Garza-Barragán LS. Estrés laboral, *burnout* y factores asociados a su aparición en técnicos en urgencias médicas. *Psicología y Salud*. 2024;34(1):93-101. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2847>
17. Mena-Silva P, Flores-Gutiérrez D, Briones MA. Síndrome de *burnout* y su relación con factores sociodemográficos en estudiantes de odontología UNIANDES. *Revista Científica Higía de la Salud* [Internet]. 30 de junio de 2022 [citado 24 de febrero de 2025];6(1). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/670>
18. Dávila MRB, López LRJ, Lucas JAR, Meza LMS. Síndrome de *burnout*: Una revisión sistemática en Hispanoamérica : *Burnout syndrome: A systematic review in Latin America*. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 10 de febrero de 2023;4(1):1809-31. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/378>
19. Universidad Cooperativa de Colombia, Salamanca Velandia SR, Pérez Torres JM, Durán Gómez KD, Gómez Almeyda JL, Gutiérrez Anchicoque PA. Prevención del síndrome de *burnout* en las organizaciones [Internet]. Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia; 2023 sep [citado 24 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/0a3f3d8f-19eb-4405-8082-3ceca026cfff>
20. Hernández Breña W, Burneo A, Cassaretto M. Translation, adaptation, and validation of the Copenhagen *Burnout* Inventory for the Peruvian version. *Revista de Psicología (PUCP)*. julio de 2022;40(2):711-38. Disponible en: <https://grade.org.pe/en/publicaciones/translation-adaptation-and-validation-of-the-copenhagen-burnout-inventory-for-the-peruvian-version/>
21. Banda Guzmán J, Robles Francia VH, Lussier R, Banda Guzmán J, Robles Francia VH, Lussier R. Validación del Maslach *Burnout* Inventory en estudiantes universitarios de El Bajío mexicano. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 24 de febrero de 2025];12(23). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-74672021000200152&lng=es&nrm=iso&tlng=es
22. Jiménez-Padilla EA, Ramírez-Orozco M, Jiménez-Flores J, Decat-Bergerot C, Meneses-García A, Galindo-Vázquez Ó. Validación del Inventario de *Burnout* de Maslach en personal mexicano de enfermería. *Psicología y Salud*. 21 de junio de 2023;33(2):291-8. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2811>

23. Nonnis M, Agus M, Frau G, Urban A, Cortese CG. Job Seekers' *Burnout* and Engagement: A Qualitative Study of Long-Term Unemployment in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. enero de 2023;20(11):5968. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/11/5968>
24. Avila J, Rapp R, Dunbar S, Jackson AT. *Burnout* and Worklife in Disaster Restoration: Maslach *Burnout* Inventory and Areas of Worklife Survey. *Journal of Construction Engineering and Management*. 1 de febrero de 2021;147(2):04020171. Disponible en: <https://ascelibrary.org/doi/abs/10.1061/%28ASCE%29CO.1943-7862.0001986>
25. Vásquez Muñoz JC. Propiedades psicométricas del inventario *burnout* de Maslach en colaboradores de una empresa paraestatal de Trujillo. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2020 [citado 24 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46900>
26. Caldichoury-Obando N, Ripoll-Córdoba D, Morales-Asencio B, Ibañez-Reyes S, Flórez Y, Reyes-Cervantes C, et al. *Burnout* en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría* [Internet]. 20 de mayo de 2024 [citado 24 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745024000428>
27. Quiróz E, Castaño J, Arias G. *Burnout* Syndrome and Engagement in Health Care Workers: An Approach from the Gender Perspective*. *Revista Gerencia y Políticas de Salud* [Internet]. 2023 [citado 24 de febrero de 2025];22. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/22\(2023\)/6872586003/index.html](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/22(2023)/6872586003/index.html)
28. Yslado Mendez RM, Sanchez-Broncano J, Mendoza Ramirez GD, Villarreal-Zegarra D. Prevalence and factors associated with *burnout* syndrome in Peruvian health professionals before the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Heliyon*. 15 de mayo de 2024;10(9):e30125. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38726126/>
29. Santos M de LM. *Burnout* en enfermeros que laboran en los servicios de neonatología de Ciudad Habana. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*. 23 de octubre de 2024;4(1-2):33-8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9481548.pdf>
30. Torres Toala FG, Irigoyen Piñeiros V, Moreno A, Ruilova E, Casares Tamayo J, Mendoza Mallea M. 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*. 2021;8(1):126-36. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8659093>
31. Núñez JSP, Colina AMV. Síndrome de *burnout* en pandemia y satisfacción laboral en médicos serumistas de Ayacucho. *Horizonte Médico* (Lima). 27 de junio de

2024;24(2):e2167-e2167. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2024000200010&lng=es&nrm=i

32. Medrano Agama WM. Relación entre Síndrome De *Burnout* y características sociodemográficas del personal de la Unidad De Cuidados Intensivos En 2 Hospitales Del Perú durante el período 2021. Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet]. 2021 [citado 24 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5511>

33. Olivares-Nadal A, Arias Galicia LF, Peralta Montecinos J, Jélvez Wilke C, Morales J, Riquelme Silva G. El rol de la culpa en la relación entre el *burnout* y la inclinación al absentismo laboral en trabajadores de administración y servicios industriales. Interciencia: Revista de ciencia y tecnología de América. 2019;44(3):145-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/339/33958848007/html/>

34. Zambrano Chumo L, Cueva Noboa KL. Impacto del *Burnout* en la Intención de Rotación del Personal de las PYMES de Guayaquil [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad de Especialidades Espíritu Santo; 2023 [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.uees.edu.ec/handle/123456789/3533>

35. Work-Family Conflict and *Burnout* in Healthcare: A Qualitative Study [Internet]. 2024. Disponible en: <https://digitalcommons.acu.edu/etd/820>

36. Villalba J. El País. 2025 [citado 6 de agosto de 2025]. El trabajo emocional o cómo nos afecta tener que poner buena cara en el trabajo. Disponible en: <https://elpais.com/estilo-de-vida/2025-02-13/el-trabajo-emocional-o-como-nos-afecta-tener-que-poner-buena-cara-en-el-trabajo.html>

37. Kim MN, Yoo YS, Cho OH, Hwang KH. Emotional Labor and *Burnout* of Public Health Nurses during the COVID-19 Pandemic: Mediating Effects of Perceived Health Status and Perceived Organizational Support. International Journal of Environmental Research and Public Health. enero de 2022;19(1):549. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35010814/>

38. Grant R. The Impact of Hospital Worker Recognition Programs on Employee Motivation [Internet]. Gem Journal Today. 2024 [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://gemjournaltoday.com/hospital-worker-recognition-programs-and-employee-motivation/>

39. Chesak SS, Salinas M, Abraham H, Harris CE, Carey EC, Khalsa T, et al. Experiences of Gender Inequity Among Women Physicians Across Career Stages: Findings from Participant Focus Groups. Womens Health Rep (New Rochelle). 28 de marzo de 2022;3(1):359-68. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8994436/>

Conflicto de intereses



No se declaran conflictos

Contribuciones de autoría

1. Conceptualización: Cabrera Alava, Sonia, Matias Carrillo, Sindy Melani
2. Curación de datos: Cabrera Alava, Sonia, Matias Carrillo, Sindy Melani
3. Análisis formal: Cabrera Alava, Sonia, Matias Carrillo, Sindy Melani
4. Adquisición de fondos: Cabrera Alava, Sonia, Matias Carrillo, Sindy Melani
5. Investigación: Cabrera Alava, Sonia, Matias Carrillo, Sindy Melani
6. Metodología: Cabrera Alava, Sonia, Matias Carrillo, Sindy Melani
7. Administración del proyecto: Cabrera Alava, Sonia, Matias Carrillo, Sindy Melani
8. Recursos: Cabrera Alava, Sonia, Matias Carrillo, Sindy Melani
9. Software: Cabrera Alava, Sonia, Matias Carrillo, Sindy Melani
10. Supervisión: Chavez Ayala, Christian Andrew
11. Validación: Cabrera Alava, Sonia, Matias Carrillo, Sindy Melani
12. Visualización: Cabrera Alava, Sonia, Matias Carrillo, Sindy Melani
13. Redacción – borrador original: Cabrera Alava, Sonia, Matias Carrillo, Sindy Melani
14. Redacción – revisión y edición: Cabrera Alava, Sonia, Matias Carrillo, Sindy Melani
Chavez Ayala, Christian Andrew

