

TEMA:

Síndrome de burnout en profesionales de salud de Ecuador: Riesgo físico-mental y su impacto en el entorno laboral y familiar (2008–2025)

AUTOR:

Lucas Troya José Diego

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Médico

TUTOR:

Dr. Espinoza Godoy Alessandri Rafael

Guayaquil, Ecuador 26 de septiembre del 2025



CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Lucas Troya José Diego**, como requerimiento para la obtención del título de **Médico**.

TUTOR

f Dr. Alessandri Rafael Espinoza Godoy
DIRECTOR DE LA CARRERA
f Dr. Aguirre Martínez Juan Luis, MSc

Guayaquil, a los 26 días del mes de septiembre del año 2025



DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Lucas Troya José Diego

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Síndrome de burnout en profesionales de salud de Ecuador: Riesgo físico-mental y su impacto en el entorno laboral y familiar (2008–2025))** previo a la obtención del título de **Médico**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 26 días del mes de septiembre del año 2025 EL AUTOR

f.		
	LUCAS TROYA JOSE DIEGO	_



AUTORIZACIÓN

Yo, Lucas Troya José Diego

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Síndrome de burnout en profesionales de salud de Ecuador: Riesgo físico-mental y su impacto en el entorno laboral y familiar (2008–2025), cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.**

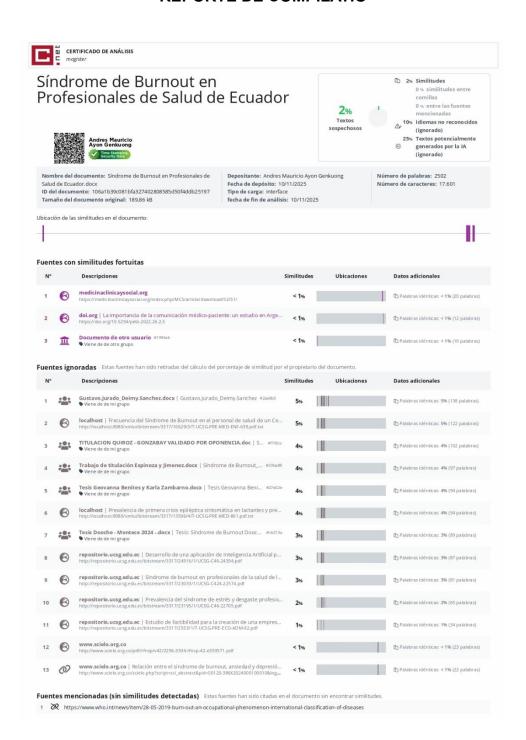
Guayaquil, a los 26 días del mes de septiembre del año 2025

EL AUTOR

f.					

Lucas Troya José Diego

REPORTE DE COMPILATIO



TUTOR

f.

Dr. Alessandri Rafael Espinoza Godoy



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f
DR. JOSE LUIS JOUVIN
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA
f
DR. DIEGO ANTONIO VÁSQUEZ CEDEÑO
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA
f
OPONENTE

Contenido

RESUMEN	VII
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	2
MATERIALES Y METODOS	3
RESULTADOS	3
Discusión.	6
Conclusión	

RESUMEN

Introducción: El síndrome de burnout es un trastorno ocupacional causado por estrés crónico laboral, reconocido por la OMS. Afecta a la salud, el rendimiento profesional y genera costos económicos. Este estudio analiza su impacto en médicos ecuatorianos, incluyendo riesgos físicos y mentales, y sus consecuencias laborales, familiares y sociales. Materiales y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica en síntesis narrativa con enfoque cuantitativo, siguiendo las directrices PRISMA. La búsqueda se hizo en PubMed y SciELO (2008-2025), en español e inglés, priorizando estudios con análisis estadísticos, como pruebas de correlación y odds ratio. Resultados: El cinismo mostró una asociación significativa con el deterioro en la relación médico-paciente, mediado por un efecto indirecto (z = -0.283). Se observó una correlación positiva fuerte entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral (p = 0.843, p < 0.001). Además, el agotamiento emocional elevado se identificó como un factor de riesgo psicosocial significativo para el deterioro de la vida familiar, explicando el 71% de la varianza. En el subgrupo de médicos con burnout, el 40% presentó disfunción familiar leve a moderada, lo que sugiere un impacto clínico relevante a pesar de la magnitud estadística moderada ($r^2 = 0.058$). **Discusión:** El burnout afecta negativamente la relación médico-paciente, el desempeño laboral y la vida familiar, reduciendo la empatía y aumentando errores médicos. Se requieren intervenciones focalizadas. Conclusión: El burnout representa un factor de riesgo para la integridad biopsicosocial del profesional, lo que justifica la implementación de estrategias preventivas y de intervención temprana basadas en evidencia.

Palabras claves: Burnout, Psicológico, Relaciones Médico-Paciente, Relaciones Familiares, Equilibrio Trabajo-Vida, Inventario de Burnout de Maslach; Revisión Sistemática.

ABSTRACT

Introduction: Burnout syndrome is an occupational disorder caused by chronic work-related stress, recognized by the WHO. It affects health, professional performance, and generates economic costs. This study analyzes its impact on Ecuadorian physicians, including physical and mental risks, and its labor, family, and social consequences. Materials and Methods: A narrative synthesis review with a quantitative approach was conducted following PRISMA guidelines. The search was carried out in PubMed and SciELO (2008-2025), in both Spanish and English, prioritizing studies with statistical analyses, such as correlation tests and odds ratios. Results: Cynicism showed a significant association with the deterioration of the physician-patient relationship, mediated by an indirect effect (z = -0.283). A strong positive correlation was observed between burnout and job performance ($\rho = 0.843$, p < 0.001). Furthermore, high emotional exhaustion was identified as a significant psychosocial risk factor for the deterioration of family life, explaining 71% of the variance. In the burnout subgroup, 40% of physicians presented mild to moderate family dysfunction, suggesting a clinically relevant impact despite the moderate statistical magnitude (r2 = 0.058). **Discussion**: Burnout negatively affects the physician-patient relationship, job performance, and family life, reducing empathy and increasing medical errors. Focused interventions are required. Conclusion: Burnout represents a risk factor for the biopsychosocial integrity of the professional, justifying the implementation of evidence-based preventive strategies and early intervention.

Keywords: Burnout, Psychological; Physician-Patient Relations; Family Relations; Work-Life Balance; Maslach Burnout Inventory; Systematic Review.

INTRODUCCIÓN.

El síndrome de burnout es un fenómeno ocupacional que surge en respuesta al estrés crónico laboral no gestionado adecuadamente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo reconoce desde 2019 como un síndrome resultante del estrés laboral crónico, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal, con impacto directo en la salud y el rendimiento profesional (1). Entre los principales factores de riesgo se encuentran los horarios extendidos, la escasez de recursos y equipamiento, la sobrecarga emocional y el manejo inadecuado del estrés (2). En Ecuador, estudios han reportado que el 61% de médicos 93% los presenta agotamiento emocional alto el despersonalización (3). Los médicos en formación de posgrado enfrentan jornadas laborales que superan las 80 horas semanales, sumadas a exigencias académicas curriculares y guardias adicionales (4). A nivel global, el burnout genera un costo económico estimado en 322 mil millones de dólares anuales, según el World Economic Forum, afectando la productividad y la sostenibilidad (5).

El burnout se estructura en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (6). Una carga horaria superior a 60 horas semanales incrementa el riesgo en 2.5 veces (OR = 2.5; IC 95% 1.9–3.3; p < 0.001) (7), reduciendo la calidad asistencial y aumentando errores clínicos. Ambientes laborales con conflictos interpersonales y falta de comunicación explican hasta el 65% de la prevalencia del síndrome (8), mientras que la violencia psicológica se asocia significativamente con una disminución en la sensación de logro personal (p < 0.05) (9). El agotamiento emocional eleva el riesgo de ansiedad (OR = 5.64) y depresión (OR = 4.14; IC 95% 2.54–6.74) (10).

Este síndrome puede derivar en incapacidad laboral temporal o permanente, desencadenando problemas psicosociales que se extienden al ámbito familiar, laboral y social (11). En este contexto, el síndrome de burnout constituye un problema de salud pública que trasciende la salud individual del profesional

sanitario y genera repercusiones sistémicas en el entorno laboral (rotación, errores), familiar (conflictos relacionales) y social (aislamiento). El presente estudio busca ofrecer una visión holística del impacto del burnout en los profesionales de la salud en Ecuador, destacando sus riesgos físico-mentales y sus consecuencias en los entornos laboral, familiar y social, con el propósito de promover la concientización, prevención y cuidado integral del personal sanitario.

MATERIALES Y METODOS.

Se realizó una revisión bibliográfica en síntesis narrativa con enfoque cuantitativo, siguiendo las directrices del método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). La búsqueda se llevó a cabo en bases de datos como PubMed y SciELO, limitada al período 2008–2025 y realizada en español e inglés, priorizando estudios que emplearan análisis estadísticos tales como pruebas de correlación (Rho de Spearman), pruebas de hipótesis, z-score y odds ratio (OR), para la identificación de asociaciones multifactoriales.

Los criterios de inclusión abarcaron estudios cuantitativos con muestras profesionales de la salud (médico residente y especialista) de Ecuaor, que utilizaran instrumentos validados como el Maslach Burnout Inventory (MBI) (versión original o adaptada) y el modelo Effort-Reward Imbalance (ERI), con el propósito de recopilar variables con resultados estadísticos robustos. Se excluyeron estudiantes, personal administrativo y profesiones no sanitarias.

De un total de 40 registros identificados, la selección se basó en su enfoque en prevalencia, riesgos físico-mentales e impactos (laboral y familiar), así como en la presencia de resultados estadísticamente significativos y demostrables. No se realizó metaanálisis debido al carácter narrativo de la revisión y a la heterogeneidad de las muestras y metodologías.

RESULTADOS.

La búsqueda sistemática identificó 40 registros en PubMed (n = 25) y SciELO (n = 15). Tras eliminar duplicados e irrelevantes, se evaluaron 26 textos completos, de los cuales 4 cumplieron criterios de inclusión en síntesis narrativa (ver Figura 1).

Identification Records removed before Records identified from*: screening:
Records removed for other Databases (n = 40) Registers (n = 25)reasons (n = 10)Records excluded** Records screened (n = 30)(n = 13)Reports sought for retrieval Reports not retrieved Screening (n = 17)(n = 10)Reports assessed for eligibility Reports excluded: (n = 7)No statistical relationship (n = No relevant outcomes: (n = 1)Studies included in review (n = 4)

Figura 1. Diagrama PRISMA de selección de estudios

Se incluyeron cuatro estudios que evaluaron la relación entre el síndrome de Burnout y sus consecuencias en la funcionalidad familiar o laboral en profesionales de la salud (Tabla 1).

Tabla 1. Síntesis de estudios sobre burnout y sus consecuencias laborales/familiares

Estudio (año)	Muestra (n)	Prevalencia Burnout (%)	Factor de riesgo principal	Impacto principal	Magnitud estadística
Ochoa (2018)(¹²)	435 médicos	35% (global)	Cinismo	Deterioro en relación médico- paciente	z = -0.283 (efecto indirecto)
Ramírez et al. (2024)(¹³)	45 (hospital geriátrico)	71% (nivel alto)	Burnout total	Desempeño laboral: ↓ empatía, ↓ interacción médico- paciente, ↑ errores médicos	Rho = 0.843, p < .001
Escribà- Agüir et al. (2008)(¹⁴)	1500 trabajadores de salud	30–69%	Agotamiento emocional	Impacto negativo en vida familiar	OR = 4.48 (IC 95%: 2.48–8.06)
Marecos- Bogado & Moreno (2018)(¹⁵)	104 médicos residentes	24%	Burnout	Disfunción familiar (leve a moderada)	<i>r</i> = 0.24, <i>p</i> < .05

La prevalencia de Burnout varió ampliamente entre los estudios, oscilando entre 24% en médicos residentes y 71%, con un rango intermedio de 30–69% en una muestra amplia de trabajadores de salud.

Ochoa (2018) reportó que el cinismo se asocia con un deterioro en la relación médicopaciente mediante un efecto indirecto (z = -0.283). Este resultado se ve respaldado por el modelo Effort-Reward Imbalance (ERI), el cual evidencia una relación significativa entre el cinismo y la reducción en la calidad del trato médico-paciente (12).

Ramírez et al. (2024) evaluaron el impacto del síndrome de burnout en el desempeño laboral de 45 profesionales de salud en un hospital geriátrico. Los autores reportaron una correlación positiva y muy fuerte entre el burnout y el deterioro en el desempeño laboral (rho de Spearman = 0.843, p < .001), explicando el 71% de la varianza (rho² = 0.711). Este efecto se manifestó en una disminución significativa de la empatía, reducción de la interacción médico-paciente y aumento de errores médicos, con implicaciones críticas para la calidad de atención en población geriátrica (13).

Escribà-Agüir et al. (2008) evaluaron a 1500 profesionales de salud y encontraron que el agotamiento emocional elevado, asociado a sobrecarga laboral, constituye un

factor de riesgo psicosocial directo para el deterioro de la vida familiar (OR = 4.48, IC 95%: 2.48-8.06, p < .001 (14).

En el ámbito de disfunción familiar, Marecos-Bogado y Moreno (2018) con muestra de 104 medicos, reportaron una asociación significativa pero débil entre Burnout y disfunción familiar (r = 0.24, p < .05), explicando solo el 5.8% de la variabilidad en la funcionalidad familiar (r² = 0.058). No obstante, entre los participantes con Burnout (n = 25), el 40% presentaron disfunción familiar leve a moderada, sugiriendo un impacto clínico relevante en el subgrupo afectado, a pesar de la baja magnitud estadística global (15).

Discusión.

La relación médico-paciente constituye un pilar fundamental para la confianza terapéutica y la eficacia clínica en la práctica profesional de la salud (16), No obstante, su deterioro representa un riesgo psicosocial significativo en el ámbito laboral del médico. Ochoa (2018) demostró que el cinismo, como dimensión central del síndrome de burnout, ejerce un efecto indirecto negativo sobre la calidad de la relación médico-paciente (z = -0.283, p < .05), mediado por una reducción en la productividad percibida.(12), Este hallazgo revela que el burnout trasciende el malestar psicofísico individual, escalando hacia una disrupción estructural de la interacción clínica, con implicaciones críticas para la adherencia terapéutica, la seguridad del paciente y la sostenibilidad del sistema asistencial.

El síndrome de Burnout exhibe una correlación positiva fuerte con el deterioro del desempeño laboral (ρ = 0.843, ρ < .001), explicando el 71% de la varianza observada(13). Este efecto implica que, a mayor severidad de Burnout, se observa un impacto negativo más pronunciado, manifestado en reducción de la empatía, incremento de errores médicos y disminución de la interacción médico-paciente.

En línea con estos hallazgos, Vásquez et al. (2023), identifican una mayor susceptibilidad al Burnout en profesionales de la salud, atribuible a la carga emocional crónica derivada del manejo de pacientes con patologías complejas, combinada con una baja percepción de autoeficacia en la resolución de problemas clínicos. Este perfil de vulnerabilidad refuerza el Burnout como un factor mediador clave en la calidad asistencial (17).

Escribá-Agüera et al. (2008) describen el agotamiento emocional como resultado de factores como la sobrecarga laboral, que califican jornadas exigentes, múltiples y simultáneas, ausencia de planificación adecuada y alta presión organizacional. Este

constructo mostró una odds ratio (OR) de 4,48 para la afectación negativa en la esfera familiar, manifestándose en reducción del tiempo disponible para la familia,, priorización del trabajo sobre el hogar y transferencia de estrés laboral al ámbito doméstico (14).

Marecos-Bogado y Moreno (2018) reportaron una correlación positiva y estadísticamente significativa entre disfunción familiar y burnout en personal de salud (r = 0,24; p < 0,05). Aunque este subgrupo exhibe un tamaño del efecto bajo según los criterios de Cohen (1988), su impacto clínico y organizacional resulta relevante, al evidenciar una asociación que justifica intervenciones focalizadas más allá del umbral de significancia global (18).

Conclusión.

El síndrome de burnout constituye un riesgo holístico para el personal médico, con repercusiones multidimensionales que abarcan el ámbito laboral —evidenciadas en el deterioro de la relación médico-paciente y la reducción de la calidad asistencial (19) y el familiar, mediante dinámicas de disfunción y transferencia de estrés (14,15) Más allá de su carácter ocupacional, representa un factor de riesgo para la integridad biopsicosocial del profesional, lo que justifica la implementación de estrategias preventivas y de intervención temprana basadas en evidencia.

Se recomienda sensibilización institucional sobre sus dimensiones y manifestaciones, protocolos hospitalarios para la detección precoz de síntomas desde estadios leves, y sistemas de alerta que interrumpan la progresión del síndrome. Estas medidas no solo protegen al trabajador de la salud, sino que salvaguardan la seguridad del paciente y el bienestar familiar, rompiendo el ciclo vicioso del burnout.

Bibliografía:

- Burn-out an «occupational phenomenon»: International Classification of Diseases [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases
- Ungur AP, Bârsan M, Socaciu AI, Râjnoveanu AG, Ionuţ R, Goia L, et al. A Narrative Review of Burnout Syndrome in Medical Personnel. Diagnostics. 6 de septiembre de 2024;14(17):1971.
- León-Alonso K, Macías-Mora M, Mendoza-Moreira R, Escobar Segovia K. Riesgos Psicosociales y Burnout en el Personal de Salud de Emergencia de un Hospital de Segundo Nivel en Guayaquil - Ecuador 2019. En 2020. p. 841-54.
- 4. Echeverría Echeverría JP, Yanchapaxi Orbea EL. Factores determinantes de fatiga en los médicos de diferentes especialidades que trabajan en los servicios de emergencia de los Hospitales Carlos Andrade Marín de Quito y San Vicente de Paul de Ibarra, en el mes de mayo del 2016. 2016 [citado 8 de noviembre de 2025]; Disponible en: https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/29204
- Bruce J. Forbes. [citado 7 de noviembre de 2025]. The Overlooked Consequences of Today's Burnout Problem. Disponible en: https://www.forbes.com/sites/janbruce/2019/06/06/overlooked-consequencesburnout-problem/
- 6. Palomares CV. La interpretación médico-sanitaria y el síndrome de burnout: estudio de los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.
- 7. Ramírez MR, Ontaneda MP, Otero P, Ortega-Jiménez D, Blanco V, Vázquez FL. Burnout, Associated Factors, and Mental Health Measures Among Ecuadorian Physicians: A Cross-Sectional Study. J Clin Med. enero de 2025;14(7):2465.
- 8. López -Cudco LL. Salud Mental y Burnout en Profesionales de Enfermería en Hospitales Ecuatorianos. Rev Científica Zambos. 31 de mayo de 2023;2(2):63-80.
- 9. Hacer TY, Ali A. Burnout in physicians who are exposed to workplace violence. J Forensic Leg Med. enero de 2020;69:101874.
- 10. Duarte-Arias DA, Valencia-Basto DC, Duarte-Arias DA, Valencia-Basto DC. Relación entre el síndrome de burnout, ansiedad y depresión en trabajadores de la salud de un hospital de alta complejidad en Cúcuta. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. diciembre de 2024 [citado 9 de noviembre de 2025];42. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-386X2024000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- 11. Universitat Politècnica De València E. Universitat Politècnica de València. Ing Agua. 29 de septiembre de 2014;18(1):ix.

- 12.Ochoa P. Impact of Burnout on Organizational Outcomes, the Influence of Legal Demands: The Case of Ecuadorian Physicians. Front Psychol. 4 de mayo de 2018;9:662.
- 13. Vallejo RLR, Chico JEB, Molina ASH. Síndrome de Burnout en los profesionales de salud: Un Análisis de sus Consecuencias en el Desempeño Laboral en el Hospital Geriátrico PhD. Bolívar Argüello. Religación. 29 de diciembre de 2024;9(43):e2401360-e2401360.
- 14. Escribà-Agüir V, Artazcoz L, Pérez-Hoyos S. Efecto del ambiente psicosocial y de la satisfacción laboral en el síndrome de burnout en médicos especialistas. Gac Sanit. julio de 2008;22(4):300-8.
- 15. Marecos-Bogado S, Moreno M. Asociación entre Síndrome de Burnout y funcionalidad familiar en médicos residentes: Association between Burnout Syndrome and family functionality in resident physicians. Med Clínica Soc. 2 de agosto de 2018;2(2):54-64.
- 16.López Gabeiras M del P. La importancia de la comunicación médico-paciente: un estudio en Argentina. Pers Bioét [Internet]. diciembre de 2022 [citado 10 de noviembre de 2025];26(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-3122202200020003&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- 17. Navas SNV, Gea-Izquierdo E. Sociodemographic factors in the development of Burnout Syndrome in South and Central American physicians. Rev Salud Pública. 1 de marzo de 2023;25(2):1-9.
- 18.Cohen J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. 2.ª ed. New York: Routledge; 2013. 567 p.
- 19.Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. Annu Rev Psychol. 1 de febrero de 2001;52(Volume 52, 2001):397-422.







DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Lucas Troya José Diego, con C.C: 1315518843 autor/a del trabajo de titulación: Síndrome de burnout en profesionales de salud de Ecuador: Riesgo físico-mental y su impacto en el entorno laboral y familiar (2008–2025) previo a la obtención del título de Médico en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

- 1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
- 2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 26 de septiembre de 2025

f. _____

Lucas Troya José Diego

C.C:1315518843







REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA							
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN							
TEMA Y SUBTEMA:	Síndrome de burnout en profesionales de salud de Ecuador: Riesgo físico-mental y su impacto en el entorno laboral y familiar (2008–2025)						
AUTOR(ES)		ya José Diego		v			
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Alessandri Rafael Espinoza Godoy						
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil						
FACULTAD:	Ciencias de la Salud						
CARRERA:	Medicina						
TITULO OBTENIDO:	Médico						
FECHA DE PUBLICACIÓN:	26 de sept	iembre de 2025		No. DE PÁGINAS:	8		
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud ocu	pacional, salud m	iental,	salud pública			
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:				n-Patient Relations; F rnout Inventory; Syste			
ABSTRACT: Introduction: Burnout syndrome is an occupational disorder caused by chronic work-related stress, recognized by the WHO. It affects health, professional performance, and generates economic costs. This study analyzes its impact on Ecuadorian physicians, including physical and mental risks, and its labor, family, and social consequences. Materials and Methods: A narrative synthesis review with a quantitative approach was conducted following PRISMA guidelines. The search was carried out in PubMed and SciELO (2008-2025), in both Spanish and English, prioritizing studies with statistical analyses, such as correlation tests and odds ratios. Results: Cynicism showed a significant association with the deterioration of the physician-patient relationship, mediated by an indirect effect ($z = -0.283$). A strong positive correlation was observed between burnout and job performance ($\rho = 0.843$, $p < 0.001$). Furthermore, high emotional exhaustion was identified as a significant psychosocial risk factor for the deterioration of family life, explaining 71% of the variance. In the burnout subgroup, 40% of physicians presented mild to moderate family dysfunction, suggesting a clinically relevant impact despite the moderate statistical magnitude ($r^2 = 0.058$). Discussion: Burnout negatively affects the physician-patient relationship, job performance, and family life, reducing empathy and increasing medical errors. Focused interventions are required. Conclusion: Burnout represents a risk factor for the biopsychosocial integrity of the professional, justifying the implementation of evidence-based preventive strategies and early intervention.							
ADJUNTO PDF:	⊠ SI			NO			
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-985965489		E-mail: jose.lucas03@cu.ucsg.edu.ec				
CONTACTO CON LA			ica Sar	ntiago de Guayaquil			
INSTITUCIÓN (C00RDINADOR DEL	Teléfono: +593-4-223456 E-mail: info@ucsg.edu.ec						
PROCESO UTE)::							
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA							
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):							
Nº. DE CLASIFICACIÓN:							
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):							