ARTÍCULO ORIGINAL

# Síndrome de burnout y funcionalidad familiar en trabajadores del Centro Operativo Local ECU 911- Riobamba

# Burnout Syndrome and Family Functioning in Workers at the ECU 911 Local Operations Center - Riobamba

Cristina Procel Niama[1] Jennyfer Llanga Gavilanez[1] Lilian Granizo Lara[1]

[1] Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador

**Cómo citar este artículo:**
Procel--Niama C, Llanga-Gavilanez J, Granizo-Lara L. Síndrome de burnout y funcionalidad familiar en trabajadores del Centro Operativo Local ECU 911- Riobamba. **Medisur** [revista en Internet]. 2025 [citado 2026 Nov 5]; 23(0):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/46333

## Resumen

**Fundamento:** el síndrome de burnout es un término que hace referencia a las respuestas físicas y conductuales frente a las presiones relacionadas con el trabajo, las cuales permanecen activas por periodos largos y que no solo afectan la productividad y la salud mental, sino también puede deteriorar la dinámica familiar.
**Objetivo:** identificar la presencia del síndrome de burnout y funcionamiento familiar en los trabajadores del Centro Operativo Local ECU 911-Riobamba.
**Métodos:** se empleó un enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental de corte transversal, con un muestreo no probabilístico de 185 trabajadores, en el período comprendido entre los años 2023 y 2024. Se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory y el Cuestionario de Funcionamiento Familiar.
**Resultados:** el 78,9 % se desenvuelve en un contexto familiar funcional. En las subescalas que conforman el síndrome de burnout, en la subescala de agotamiento emocional predomina el nivel bajo (85,4 %); en la subescala de despersonalización en su mayoría está en un nivel bajo (57,8 %), en la subescala de realización personal los trabajadores indican un nivel alto (69,2 %).
**Conclusiones:** no se establecieron asociaciones entre las variables de estudio con la edad y nivel educativo, sin embargo existe una relación inversa entre el síndrome de burnout y funcionamiento familiar; la comprensión de esta conexión es clave para diseñar estrategias que favorezcan la salud mental y el equilibrio entre la vida personal, familiar y laboral.

**Palabras clave:** agotamiento psicológico, agotamiento profesional, relaciones familiares

## Abstract

**Foundation:** Burnout syndrome is a term that refers to physical and behavioral responses to work-related pressures, which remain active for long periods and not only affect productivity and mental health, but can also deteriorate family dynamics.
**Objective:** identify the presence burnout syndrome and family functioning in workers at the ECU 911 Local Operations Center - Riobamba.
**Methods:** A quantitative, correlational, non-experimental cross-sectional approach was used, with a non-probability sample of 185 workers, from 2023 to 2024. The Maslach Burnout Inventory (MBI) and the Family Functioning Questionnaire (FF-SIL) were used.
**Results:** 78.9% of workers live in a functional family context. Among the subscales comprising burnout syndrome, the emotional exhaustion subscale is predominantly low (85.4%), while the depersonalization subscale is mostly low (57.8%), while workers report a high level of the personal accomplishment subscale (69.2%).
**Conclusions:** No associations were established between the studied variables with age and educational level. However, there is an inverse relationship between burnout syndrome and family functioning. Understanding this connection is the key for designing strategies that promote mental health and work-life balance.

**Key words:** burnout, psychological, burnout professional, family relations

**Aprobado: 2025-05-19 10:10:58**

**Correspondencia:** Cristina Procel Niama. Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, Ecuador. cprocel@unach.edu.ec

## INTRODUCCIÓN

Las nuevas exigencias laborales reflejan la transformación constante del entorno de trabajo y la adaptación a nuevas demandas tecnológicas, culturales y sociales por lo que los trabajadores deben estar preparados para adquirir nuevas habilidades, actualizar sus conocimientos de manera permanente, demostrar flexibilidad, compromiso e innovación.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), considera el entorno laboral como un agente capaz de deteriorar la salud de las personas durante el desempeño de su labor, así también la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que cada año se pierden 12.000 millones de días de trabajo debido a afectaciones psicológicas como la depresión y la ansiedad.[1]

Un estudio realizado en Colombia señala que cuando las dimensiones de agotamiento emocional y cinismo en el síndrome de burnout se encuentran en niveles medios hace que la persona genere irritabilidad, mal humor, y una actitud deshumanizada y hostil hacia los usuarios.[2]

En el caso particular de los trabajadores del Centro Operativo Local ECU 911, son profesionales encargados de coordinar y gestionar la respuesta a situaciones de emergencia, quienes desempeñan roles críticos para garantizar la seguridad y bienestar de la comunidad.[3] Por la naturaleza de su trabajo, la salud mental de este grupo de personas requiere un alto control emocional, debido a que están expuestos a relatos de situaciones traumáticas o crisis de alta urgencia.[4] En este contexto, si el entorno laboral y profesional no está bien organizado puede repercutir en la aparición de riesgos psicosociales como el síndrome de burnout, que genera costos significativos tanto para los individuos como para la institución.[5]

La importancia de la investigación realizada nace de la escasa literatura del tema en trabajadores del ECU 911, que son parte de los servicios de emergencia a nivel nacional, por lo que se analizó el síndrome de burnout y funcionamiento familiar en los trabajadores del Centro Operativo Local ECU 911- Riobamba, así como posibles asociaciones a nivel sociodemográfico (edad y nivel educativo) que pudieran relacionarse con las variables mencionadas.

El llamado síndrome de burnout se refiere a un desgaste emocional relacionado con la actividad profesional que se desarrolla. Su significado es castellano se traduce por “estar quemado”, o “síndrome de estar quemado por el trabajo” (SQT). Esta afección es un tipo de estrés que se da en los trabajadores que laboran con un contacto directo con personas, especialmente en los entornos de servicios humanos.[6]

Las características individuales del empleado influyen muy poco en la generación del burnout, se han identificado con el transcurrir del tiempo algunas características de la personalidad que llevan a este síndrome. Dentro de estas características se encuentran aquellos empleados que exhiben locus de control externo y pobre autoeficacia; también las personas dependientes, con niveles altos de neuroticismo, baja defensa ante el estrés excesivo, idealismo, mucha autoexigencia para la actividad laboral, alta sensibilidad emocional y adicción al trabajo.[7]

El síndrome ha sido ampliamente estudiado, sin embargo, la propuesta teórica más utilizada es la de Maslach y Jackson, quienes proponen tres modelos o dimensiones: agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal.[8]

El síndrome se desarrolla de forma evolutiva, en la primera etapa surge un desbalance entre las demandas y recursos, lo que da origen a un estrés psicosocial, en la segunda etapa se produce un estado de tensión psicofísica y finalmente en la tercera etapa se evidencian una serie de alteraciones en la conduta.[9]

La literatura señala que la dinámica laboral puede incidir en el funcionamiento familiar de los trabajadores al llegar a casa exhaustos, lo que probablemente genere tensiones y conflictos en el hogar. Además, los horarios de trabajo irregulares, los turnos nocturnos y las demandas impredecibles pueden afectar la calidad del tiempo compartido y las relaciones familiares. Esta problemática desgasta a la familia, ya que los trabajadores llevan a casa malas actitudes y varios funcionamientos inadecuados, también sucede que los conflictos de la familia se “cargan” al trabajo, sin embargo, la familia no produce el síndrome de burnout, sino el trabajo.[6]

La funcionalidad familiar, en la visión sistémica, puede asociarse al síndrome de burnout.[8] Minuchin[9] conceptualiza el funcionamiento familiar como el conjunto de patrones de interacción que regulan el comportamiento de los miembros de la familia. Según él, la

estructura familiar se compone de subsistemas, por ejemplo, parental, conyugal, fraternal; y límites que definen las interacciones entre estos subsistemas. Un funcionamiento familiar saludable se caracteriza por límites claros y flexibles que permiten una comunicación abierta y una adaptación efectiva a las demandas internas y externas.

La funcionalidad o disfuncionalidad de la familia puede establecerse en función del grado de concordancia respecto a variables como la toma de decisiones, el control de la información familiar, la distribución de tareas y funciones o la gestión económica y, en todas estas variables, el cómo se adapta, con mayor o menor flexibilidad, o cómo se estructure, con más o menos claridad, dependerá de los tipos de límites. Es importante tener presente que la disfuncionalidad de una familia reside en las posiciones extremas que pueda llegar a adoptar.[10] En función de esto, la Escuela Estructural distingue dos tipos de funcionamiento familiar: la aglutinación y el desligamiento, que son extremos de un *continuum*, en el que la mayor parte de las familias se sitúa en algún punto intermedio.[11] Teniendo en cuenta esta problemática de salud, el objetivo de este estudio fue analizar el síndrome de burnout y funcionamiento familiar en los trabajadores del Centro Operativo Local ECU 911- Riobamba.

## MÉTODOS

El estudio se abordó desde un enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental y de corte transversal durante el periodo 2023-2024.

La población la formaron 250 trabajadores de diferentes áreas administrativas, de salud y seguridad, con una muestra de 185 personas (con un muestreo no probabilístico), que permitió analizar la relación entre las variables de estudio sin intervenciones experimentales para comprender la naturaleza de su asociación en el contexto específico.

Se aplicó el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) construido por Pérez et al.,[12] con una alfa de Cronbach de 0,87 demostrando su fiabilidad, el instrumento consta de 14 ítems redactados en forma positiva que determina 7 categorías como la cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles, adaptabilidad, con 5 opciones de respuesta (1=casi nunca, 2=pocas veces, 3= a veces, 4=muchas veces, 5=casi siempre). La interpretación del puntaje del instrumento responde a la valoración del funcionamiento familiar: de 14 a 27 puntos (familia severamente disfuncional) de 28 a 42 puntos (familia disfuncional) de 43 a 56 puntos (familia moderadamente funcional) de 57 a 70 puntos (familia funcional).

Para determinar el síndrome de bournout, se aplicó el cuestionario *Maslach Burnout Inventory* (MBI), el cual es un instrumento que consta de 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Su función es medir el desgaste profesional en tres subescalas la puntuación máxima de 54 (subescala de agotamiento o cansancio emocional, que consta de 9 preguntas); puntuación máxima 30 (subescala de despersonalización formada por 5 ítems); puntuación máxima 56 (subescala de realización personal se compone de 8 ítems). Con 6 opciones de respuesta (0=Nunca, 1=Pocas veces al año o menos, 2=Una vez al mes o menos, 3=Unas pocas veces al mes, 4=Una vez a la semana, 5=Unas pocas veces a la semana, 6=Todos los días).[13] La escala presentó un alfa de Cronbach de 0,75 en el estudio para Latinoamérica de Pando et al.,[14] correspondiente a un buen nivel de confiabilidad.

Además, se usó el programa SPSS en su versión 25 para procesar datos y observar si existen diferencias en las variables funcionamiento familiar y burnout. Se emplearon técnicas descriptivas alcanzando estadísticos de frecuencias, porcentajes, medias, desviación estándar, así como pruebas de normalidad (Kolmogorov Smirnov) y la correlación de Spearman para determinar el grado de relación entre las variables.

El proceso de investigación siguió los principios éticos de estudio requeridos, ninguno de los participantes se encontraba en condición vulnerable, se contó con la autorización para el acceso a la base de datos, permiso emitido por el Jefe Operativo del Servicio Integrado de Seguridad ECU 911 y los participantes firmaron el consentimiento informado de forma voluntaria.

## RESULTADOS

La muestra se encontró constituida mayormente por hombres (60 %), en gran parte mestizos (87,6 %), con un nivel de educación superior (50,8 %), en su mayoría de estado civil casados (47, 6 %), los cuales se encuentran entre los 21 y

60 años ($\bar{X}$ = 36,9; $S$ = 8.06). (Tabla 1).

**Tabla 1.** Distribución de los pacientes según datos demográficos

| Variables | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| **Género** | | |
| Femenino | 74 | 40,00 |
| Masculino | 111 | 60,00 |
| **Nivel de escolaridad** | | |
| Secundaria | 83 | 44,9 |
| Tercer nivel | 94 | 50,8 |
| Cuarto nivel | 8 | 4,3 |
| **Etnia** | | |
| Mestizo | 162 | 87,6 |
| Blanco | 7 | 3,8 |
| Indígena | 15 | 8,1 |
| Afroecuatoriano | 1 | 0,5 |
| **Estado civil** | | |
| Soltero/a | 57 | 30,8 |
| Casado/a | 88 | 47,6 |
| Divorciado/a | 23 | 12,4 |
| Viudo/a | 0 | 0 |
| Unión libre | 17 | 9,2 |

En cuanto a la presencia del síndrome de burnout, valorado mediante tres subescalas, se observó que en la subescala de agotamiento emocional predomina el nivel bajo (85,4 %, $\bar{X}$ = 7,80; $S$ = 9,13), en la subescala de despersonalización en su mayoría indican un nivel bajo (57,8%, $\bar{X}$ = 4,56; $S$ = 4,40), seguido del nivel medio (25,9 %), mientras en la subescala de realización personal los trabajadores muestran un nivel alto (69,2%, $\bar{X}$ = 41,07, ; $S$ = 8,28). (Tabla 2).

**Tabla 2.** Distribución de los pacientes según las subescalas del síndrome de burnout

| Síndrome de burnout | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| **Agotamiento emocional** | | |
| Bajo | 158 | 85,4 |
| Medio | 13 | 7,0 |
| Alto | 14 | 7,6 |
| **Despersonalización** | | |
| Bajo | 107 | 57,8 |
| Medio | 48 | 25,9 |
| Alto | 30 | 16,2 |
| **Realización personal** | | |
| Bajo | 31 | 16,8 |
| Medio | 26 | 14,1 |
| Alto | 128 | 69,2 |

Por otro lado, el 78,9 % de los funcionarios de la institución señala que se desenvuelve en un contexto familiar funcional ($\bar{X}$ = 58,88; $S$ = 11,21). (Tabla 3).

**Tabla 3.** Funcionalidad familiar

| Funcionalidad familiar | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Familia funcional | 146 | 78,9 |
| Familia moderadamente funcional | 33 | 17,8 |
| Familia disfuncional | 4 | 2,2 |
| Familia severamente disfuncional | 2 | 1,1 |

Se observaron resultados positivos en cuanto a funcionalidad familiar y realización personal. (Tabla 4).

**Tabla 4.** Estadísticos descriptivos de funcionalidad familiar, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal

| Variables | Min | Max | *Media* | *DT* |
|---|---|---|---|---|
| Funcionalidad familiar | ,00 | 70,00 | 59,25 | 10,35 |
| Agotamiento emocional | ,00 | 56,00 | 7,95 | 9,25 |
| Despersonalización | ,00 | 27,00 | 4,62 | 4,40 |
| Realización personal | 8,00 | 53,00 | 41,07 | 8,24 |

Por otra parte, se muestra una relación inversa entre la subescala de agotamiento emocional y funcionalidad familiar, así como una asociación directa entre la subescala de realización personal y funcionalidad familiar, dichas correlaciones fueron significativas, aunque no se encontró una relación significativa entre la subescala de despersonalización y funcionalidad familiar. (Tabla 5).

**Tabla 5.** Correlación entre funcionalidad familiar y síndrome de burnout

| Variables | Agotamiento emocional (AE) | Despersonalización (DS) | Realización personal (RP) | Funcionalidad familiar (FF) |
|---|---|---|---|---|
| AE | - | | | |
| DS | ,34** | - | | |
| RP | -,30** | -,22** | - | |
| FF | -,17* | -,08 | ,33** | - |

*Nota.* $N$= 185, ** $p$ <,01; * $p$ <,05.

En lo que respecta a las subescalas del síndrome de burnout y las variables de edad y nivel educativo, no se encontraron relaciones significativas. De la misma manera, las

relaciones entre funcionamiento familiar y las variables sociodemográficas como edad (*rs*(185) = ,041, *p* = ,58) y nivel educativo (*rs*(185) = ,044, *p* = ,54) no fueron significativas. (Tabla 6).

**Tabla 6.** Correlación entre funcionalidad familiar y síndrome de burnout y variables sociodemográficas

| Variables | Agotamiento emocional | Despersonalización | Realización personal | Funcionalidad familiar |
|---|---|---|---|---|
| Edad del evaluado | ,00 | -,07 | -,01 | ,04 |
| Nivel educativo | ,02 | -,01 | ,06 | ,0.4 |

*Nota.* $N = 185$, $^{**}p < ,01$; $^{*}p < ,05$.

## DISCUSIÓN

Este estudio ha permitido valorar la presencia del síndrome de burnout y su relación con la funcionalidad familiar, puesto que los trabajadores de la institución se enfrentan a situaciones como: atención a siniestros de tránsito, violencia, homicidios,[15] además de la responsabilidad de la adecuada aplicación de protocolos y articulación con instituciones de salud o seguridad, para respuestas inmediatas a desastres, emergencias y urgencias.

Aunque el trabajo en el Centro Operativo Local ECU 911 - Riobamba es demandante debido a turnos rotativos, cambios constantes de unidad, atención 24/7 y sobrecarga laboral, los resultados indican que no hay indicios del síndrome de burnout, puesto que en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización los valores son bajos y altos en la subescala de realización personal, coincidiendo con el estudio de Cedeño-Meza et al.[15] los cuales indican que el 81,3 % de los trabajadores del Servicio Integrado de Seguridad ECU 911 en Portoviejo, presentan bajos niveles de burnout, a pesar de compartir situaciones análogas, de la misma manera, resultados similares se encontraron en el estudio de Ramírez[16] en donde se reporta que el 95,8 % del personal de emergencias del área de salud no presentan el síndrome de burnout.

En cuanto a la situación familiar de la muestra, indican funcionalidad familiar dentro de sus hogares, coincidiendo con los resultados de Marecos y Moreno,[17] Zambrano y Vargas,[18] Contreras et al.,[8] Pico y Zamora,[19] estudios que se desarrollaron en profesionales de la salud que se encuentran vinculados a situaciones estresantes, de riesgo, una jornada laboral extensa sujeta a diversas emergencias en donde corre peligro la vida de una persona, por lo que la familia puede constituir un factor protector, al considerarlo como un espacio seguro, de relajación, que promueve el autocuidado, el apoyo y que redirige sus recursos y habilidades para fortalecer a los miembros.[5, 6]

Por otro lado, se evidenció una relación negativa entre agotamiento emocional y funcionalidad familiar y una relación positiva entre realización personal y funcionalidad familiar, coincidiendo con los estudios de Contreras et al.[8] y Marecos y Morano[17] los cuales han obtenido una relación estadísticamente significativa entre ambas variables en médicos y enfermeras. Por esta razón Pico y Zamora[19] explican que dicha asociación puede darse por la dificultad de separar las presiones, exigencia y problemas laborales del contexto familiar, llevando a generar tensiones en el hogar, aunque Zambrano y Vargas[18] consideran que el síndrome de burnout no es un elemento determinante para la funcionalidad familiar puesto que ambas son variables multicausales, pero debe ser considerado como un factor que incrementa dos veces más la posibilidad de disfunción en la familia.

En cambio, no se encontró relación entre datos sociodemográficos (edad, nivel educativo) y las subescalas del síndrome de burnout, coincidiendo con respecto a la edad los estudios de Zambrano y Vargas[18] y Ramírez,[16] aunque este último identificó relaciones significativas con los años de experiencia, número de atenciones al día y horas de trabajo. Tampoco se identificaron asociaciones entre edad, nivel educativo y funcionalidad familiar en concordancia con

Zambrano y Vargas[18] con respecto a la edad, sin embargo, Contreras et al.[8] identificaron aspectos como el número de hijos, área, turno y número de trabajos, como factores para mayores riesgos de disfuncionalidad en el hogar.

Las limitaciones más importantes del estudio son: el diseño transversal del estudio que limitó establecer relaciones causales entre el síndrome de burnout y el funcionamiento familiar, la segunda limitación se centra en considerar un análisis cualitativo para comprender a profundidad la relación entre las variables descritas, así como la escasa bibliografía en trabajadores de Centros Operativos Locales ECU 911 que considere las circunstancias laborales de los miembros de la institución, dificultando el contraste de información con estudios similares; por otra parte, aunque se contó con la predisposición para acceder a la base de datos, los análisis se limitaron a la información otorgada por el establecimiento, lo que llevó a pasar por alto aspectos que pudieron enriquecer el estudio como: funciones, rotaciones y tiempo de trabajo, a nivel familiar, tipo de familia, número de hijos o entenados, tiempo de relación con el cónyuge/pareja y lugar de origen.

Pero este estudio es novedoso puesto que ha permitido un acercamiento a la salud mental de trabajadores los cuales son la primera línea de contacto en caso de emergencias y/o desastres, además se ha podido realizar análisis en una población la cual no se había considerado en investigaciones anteriores, abriendo paso a propuestas de intervención psicológica personales o institucionales que permitan fortalecer o mantener la salud mental.

Finalmente, mediante esta investigación se considera que existe una relación entre el síndrome de burnout y la funcionalidad familiar, variables que pueden actuar como factores protectores o de riesgo, especialmente en trabajos de alta demanda, exigencia y presión constante, lo que requiere ajustar prioridades, flexibilidad y capacidad de adaptación para enfrentarse de manera adecuada a los retos de la profesión sin dejar de lado la vida personal y familiar.

## Agradecimientos

Se extiende un agradecimiento a la Dirección del Centro Operativo Local ECU 911 – Riobamba, por la colaboración y facilidades brindadas para el desarrollo de este trabajo así como por su compromiso en la promoción de la salud mental dentro de la institución.

## Conflicto de intereses

Las autoras declaran no presentar ningún conflicto de intereses.

## Contribuciones de los autores

Conceptualización: Cristina Procel Niama y Lilian Granizo Lara.

Curación de datos: Jennyfer Llanga Gavilánez.

Análisis formal: Cristina Procel Niama, Jennyfer Llanga Gavilánez y Lilian Granizo Lara.

Adquisidor de fondos: Ninguno

Investigación: Cristina Procel Niama, Jennyfer Llanga Gavilánez y Lilian Granizo Lara.

Metodología: Lilian Granizo Lara.

Administración del proyecto: Cristina Procel Niama y Jennyfer Llanga Gavilánez.

Recursos materiales: Cristina Procel Niama, Jennyfer Llanga Gavilánez y Lilian Granizo Lara.

Redacción – borrador – original: Cristina Procel Niama, Jennyfer Llanga Gavilánez y Lilian Granizo Lara.

Redacción – borrador – edición: Cristina Procel Niama, Jennyfer Llanga Gavilánez y Lilian Granizo Lara.

## Financiación

Sin financiamiento externo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Organización Mundial de la Salud. La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo[Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 18/08/2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work

2.Cruz DM. Relación entre las diferentes

dimensiones del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. Psicogente[Internet]. 2017[citado 18/08/2024];20(38):[aprox. 6 p.]. Disponible en: doi.org/10.17081/psico.20.38.2548

3.Servicio Integrado de Seguridad ECU 911. Información General ECU 911 [Internet]. Quito: Ministerio de Telecomunicaciones; 2022[citado 18/08/2024]. Disponible en: https://www.ecu911.gob.ec/servicio-integrado-de-seguridad-ecu-911/

4.Rojas R, Hickmann M, Wolf S, Kolassa IT, Behnke A. Coping in the Emergency Medical Services: Associations With the Personnel's Stress, Self-Efficacy, Job Satisfaction, and Health. Clin Psychol Eur. 2022;4(1):e6133.

5.Edú-Valsania S, Laguía A, Moriano JA. Burnout: A Review of Theory and Measurement. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(3):1780.

6.Cruz Rubio MD. Manual de riesgos psiocosociales: el estrés y el síndrome de burnout[Internet]. Madrid: Editorial CEP, S.L. 2013[citado 29/08/2024]. Disponible en: https://elibro.net/es/ereader/unachecuador/50711?page=101

7.Sahili González LF. Burnout: consecuencias y soluciones[Internet]. México D.F: Editorial El Manual Moderno; 2016[citado 29/08/2024]. Disponible en: https://elibro.net/es/ereader/unachecuador/39739?page=21

8.Contreras-Palacios SC, Ávalos-García MI, Priego-Álvarez HR, Morales-García MH, Córdova-Hernández JA. Síndrome de burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. Horizonte sanitario[Internet]. 2013[citado 22/08/2024];12(2):45-57. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5305254

9.Minuchin S. Families and family therapy. Cambridge: Harvard University Press; 1974.

10.Minuchin S. Familias y terapia familiar[Internet]. Barcelona: Editorial Gedisa; 2013[citado 29/08/2024]. Disponible en: https://elibro.net/es/lc/unachecuador/titulos/61060

11.Pereira Tercero R. Manual de terapia familiar sistémica. Tomo 1: las bases de la terapia familiar[Internet]. Madrid: Ediciones Morata, S. L.;2023[citado 29/08/2024]. Disponible en: https://elibro.net/es/ereader/unachecuador/232677?page=426

12.Pérez E, de la Cuesta D, Louro I, Bayarre H. Funcionamiento familiar. Construcción y validación de un instrumento. Ciencias de la Salud Humana[Internet]. 1997[citado 15/08/2024];4(1):63–7. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5128785

13.Olivares V. Comprendiendo el burnout. Cienc Trab[Internet]. 2017 [citado 15/08/2024];19(58):59-63. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059.

14.Pando M, Aranda C, López MR. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory-General Survey en ocho países Latinoamericanos. Cienc Trab[Internet]. 2015 [citado 15/08/2024];17(52):28-31. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000100006&lng=es

15.Cedeño-Meza JG, Polit-Cadena IR, Sala-Vélez D. Síndrome de fatiga por compasión en el Personal Operativo del ECU 911 del cantón Portoviejo. Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada YACHASUN[Internet]. 2020 [citado 22/08/2024];4(7):156-69. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=685872961011

16.Ramírez MR. Prevalencia del síndrome de burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. Revista INFAD de Psicología[Internet]. 2017[citado 22/08/2024];4(1):241-52. Disponible en: https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1053

17.Marecos-Bogado S, Moreno M. Asociación entre síndrome de Burnout y funcionalidad familiar en médicos residentes [Internet].

Medicina Clínica y Social. 2018 [citado 22/08/2024];2(2):54-64. Disponible en: https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/52/51

18.Zambrano-Rocha JE, Vargas-Hernández F. Síndrome de burnout y funcionalidad familiar en una unidad de medicina familiar durante la pandemia de COVID-19. Innovación y Desarrollo Tecnológico Revista Digital[Internet]. 2023[citado 22/08/2024];15(1):316-21. Disponible en: https://iydt.wordpress.com/wp-content/uploads/2023/01/1_44_sindrome-de-burnout-y-funcionalidad-familiar-en-una-unidad-de-medicina-familiar-durante-la-pandemia_.pdf

19.Pico-Veliz M, Zamora-Cevallos A. Síndrome de Burnout y su relación con el entorno familiar del personal de salud. Centro de Salud Santa Ana-24h, Manabí. CEIT. 2023;8(4):558-67.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS