



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

**RELACIÓN ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT Y
DEPRESIÓN EN PERSONAL DE LA UNIDAD EDUCATIVA
LA PROVIDENCIA, AZOGUES-ECUADOR EN EL AÑO
LECTIVO 2024-2025**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

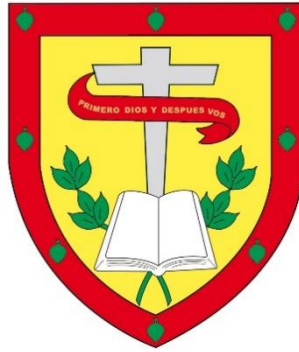
AUTOR: DIEGO ISMAEL SARMIENTO AMENDAÑO

DIRECTOR: PSIC. FABIÁN ORLANDO GONZÁLEZ ZUMBA

AZOGUES - ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

**RELACIÓN ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT Y DEPRESIÓN EN
PERSONAL DE LA UNIDAD EDUCATIVA LA PROVIDENCIA,
AZOGUES-ECUADOR EN EL AÑO LECTIVO 2024-2025**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTOR: DIEGO ISMAEL SARMIENTO AMENDAÑO

DIRECTOR: PSIC. FABIÁN ORLANDO GONZÁLEZ ZUMBA

AZOGUES - ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Diego Ismael Sarmiento Amendaño portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0302979638. Declaro ser el autor de la obra: "Relación entre síndrome de Burnout y depresión en personal de la Unidad Educativa La Providencia, Azogues-Ecuador en el año lectivo 2024-2025", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 05 de Mayo de 2026



F:

Diego Ismael Sarmiento Amendaño

C.I. 0302979638

CERTIFICADO DEL DIRECTOR/TUTOR

PSC. Fabián Orlando González Zumba

DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo denominado: **“Relación entre síndrome de Burnout y depresión en personal de la Unidad Educativa La Providencia, Azogues-Ecuador en el año lectivo 2024-2025”**, realizado por **Diego Ismael Sarmiento Amendaño**, con documento de identidad No. **0302979638**, previo a la obtención del título profesional de Médico, ha sido asesorado, orientado, supervisado y revisado durante su ejecución bajo mi tutoría en todo su proceso. Por lo tanto, certifico que el presente documento fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico y se ajusta a las normas éticas de investigación exigidas por la Universidad Católica de Cuenca, por lo que se encuentra expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 5 de mayo de 2026.

FABIAN ORLANDO
GONZALEZ
ZUMBA

Firmado digitalmente por FABIAN
ORLANDO GONZALEZ ZUMBA
DN: cn=FABIAN ORLANDO
GONZALEZ ZUMBA, o=UC
email=fabigonzaz@gmail.com

PSC. Fabián Orlando González Zumba

DIRECTOR/TUTOR

AGRADECIMIENTO

A mis padres, cuya dedicación y amor incondicional han sido la base sobre la que he construido cada uno de mis logros. Gracias por ser mi guía, por enseñarme que el esfuerzo y la perseverancia siempre dan frutos, y por confiar en mí incluso en los momentos de incertidumbre. Sus palabras de aliento y su inquebrantable apoyo han sido el motor que me impulsó a seguir adelante.

Al Psic. Fabián Gonzáles, mi tutor de tesis, quien con su paciencia, conocimientos y orientación me guio en este proceso de investigación. Su compromiso y enseñanzas no solo enriquecieron este trabajo, sino que también dejaron en mí un aprendizaje invaluable que llevaré siempre conmigo.

Al Dr. Juan Carlos Pesántez, por su apoyo y orientación a lo largo de la realización de esta tesis. Sus consejos, su visión y su disposición para compartir su conocimiento fueron clave para superar los obstáculos y enriquecer este trabajo.

A Mgs. Sor Estania Ormaza, directora de la Unidad Educativa La Providencia, por la apertura y acogimiento brindado para la realización de este estudio. Su disposición, apoyo y confianza fueron fundamentales para el desarrollo de esta investigación, permitiéndome llevar a cabo este trabajo en un ambiente de colaboración y aprendizaje.

DEDICATORIA

A mis padres, quienes han sido mi mayor inspiración y la base sobre la que he construido cada uno de mis logros. Desde mis primeros pasos en la vida hasta este momento tan significativo, su amor, esfuerzo y sacrificio han sido mi faro en los momentos más difíciles y mi impulso en cada desafío.

Papá, gracias por enseñarme con tu ejemplo el verdadero significado de la responsabilidad, la disciplina y la determinación. Tu fuerza y entrega inquebrantable me han mostrado que el esfuerzo constante es la clave para alcanzar cualquier meta. En cada paso de este camino, he sentido tu apoyo firme, confiando en mis capacidades incluso cuando yo mismo dudaba de ellas.

Mamá, tu amor incondicional, tu paciencia infinita y tu fe en mí han sido mi refugio en los momentos difíciles. Gracias por ser el motor que me impulsó a seguir adelante cuando el cansancio y la incertidumbre amenazaban con hacerme retroceder. Tu sabiduría y palabras de aliento han sido mi mejor guía, recordándome siempre que los sueños se alcanzan con esfuerzo, pero también con el corazón.

A mis hermanos Josué y Marcus, quienes han sido mis compañeros de vida y mis aliados en cada batalla. En cada triunfo y en cada tropiezo, su apoyo ha sido inquebrantable, y su confianza en mí me ha dado fuerzas para seguir adelante. Gracias por ser mi familia y, al mismo tiempo, mis mejores amigos.

A mi familia, porque cada uno de ustedes ha aportado algo invaluable en este camino. Su cariño, sus consejos y su presencia han sido fundamentales para que hoy pueda celebrar este logro.

A mis amigos, aquellos que han estado conmigo desde siempre, que han sido mi segunda familia y me han acompañado con su apoyo incondicional. Gracias por escucharme, por motivarme, por sacarme una sonrisa cuando más lo necesitaba y por recordarme que la amistad verdadera trasciende el tiempo y la distancia.

A cada uno de ustedes, que de una u otra forma han sido parte constante de esta historia durante estos cinco largos años, les agradezco profundamente. Este logro no es solo mío, sino también de quienes han caminado a mi lado, brindándome su apoyo y su amor incondicional. Tienen todo mi cariño y gratitud.

Relación entre síndrome de Burnout y depresión en personal de la Unidad Educativa La Providencia, Azogues-Ecuador en el año lectivo 2024-2025

Diego Ismael Sarmiento Amendaño, Fabián Orlando González Zumba

Universidad Católica de Cuenca, diego.sarmiento.38@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

Antecedentes: El síndrome de burnout y la depresión son trastornos prevalentes en el ámbito educativo, asociados al deterioro del bienestar docente y de la calidad educativa. En América Latina se han reportado niveles elevados de agotamiento emocional y sintomatología depresiva, lo que evidencia la necesidad de estudiar esta relación en contextos locales. **Objetivo:** Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la depresión en docentes de la Unidad Educativa La Providencia, Azogues, Ecuador, durante el año lectivo 2024–2025. **Metodología:** Estudio observacional, analítico, de corte transversal con enfoque cuantitativo. Se incluyeron 90 docentes mediante muestreo censal. Se aplicaron el Maslach Burnout Inventory y el Inventario de Depresión de Beck. **Resultados:** La muestra estuvo conformada por 61 mujeres (67.8%) y 29 hombres (32.2%), con una edad media de 42.3 años. El 5.6% presentó burnout alto y el 57.8% se encontró en riesgo. En cuanto a depresión, el 7.8% evidenció síntomas, predominando niveles leve y moderado. Se identificó una asociación estadísticamente significativa entre burnout y depresión (OR = 30.375; $p = 0.001$), indicando un incremento considerable del riesgo de sintomatología depresiva en presencia de desgaste profesional. **Conclusiones:** Existe una asociación significativa entre el síndrome de burnout y la depresión en docentes, siendo el burnout un importante factor de riesgo para el desarrollo de síntomas depresivos. Se recomienda la implementación de estrategias preventivas e intervenciones institucionales.

Palabras clave: Burnout, depresión, docentes, estrés laboral, salud mental

*Relationship Between Burnout Syndrome and Depression among Staff of La Providencia
Educational Unit, Azogues – Ecuador: 2024–2025*

ABSTRACT

Background: Burnout syndrome and depression are common disorders in education, linked to the deterioration of teacher well-being and the quality of education. In Latin America, high levels of emotional exhaustion and depressive symptoms have been reported, highlighting the need to study this relationship in local contexts. **Objective:** This study aimed to determine the relationship between burnout syndrome and depression in teachers at La Providencia Educational Unit, Azogues, Ecuador, during the 2024–2025 academic year. **Methodology:** An observational, analytical, cross-sectional study with a quantitative approach was conducted. Ninety teachers were included via census sampling. The Maslach Burnout Inventory and the Beck Depression Inventory were applied. **Results:** The sample consisted of 61 women (67.8%) and 29 men (32.2%), with a mean age of 42.3 years. High burnout was present in 5.6% and 57.8% were at risk. Regarding depression, 7.8% showed symptoms, predominantly at mild and moderate levels. A statistically significant association between burnout and depression was identified (OR = 30.375; $p = 0.001$), indicating a considerable increase in the risk of depressive symptoms in the presence of professional burnout. **Conclusions:** There is a significant association between burnout syndrome and depression in teachers, with burnout being an important risk factor for developing depressive symptoms. The implementation of preventive strategies and institutional interventions is recommended.

Keywords: Burnout, depression, teachers, work-related stress, mental health.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	1
Fundamento teórico.....	4
Objetivos	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos	11
METODOLOGÍA	12
RESULTADOS.....	21
DISCUSIÓN.....	33
CONCLUSIONES.....	38
BIBLIOGRAFÍA	40
ANEXOS	43

INTRODUCCIÓN

La docencia es una profesión que exige altos niveles de compromiso, preparación y dedicación emocional. Los docentes no solo se encargan de la transmisión de conocimientos, sino que también desempeñan múltiples funciones: planificación de clases, diseño de materiales didácticos, evaluación de estudiantes, acompañamiento emocional, labores administrativas y participación en actividades de formación continua. Esta acumulación de responsabilidades, especialmente cuando se prolonga sin un adecuado apoyo institucional, genera altos niveles de estrés que afectan tanto la salud física como el bienestar emocional de los profesores (1,2). La naturaleza multifacética de la docencia implica enfrentar situaciones que exigen habilidades interpersonales, manejo de conflictos, resolución de problemas y adaptabilidad a cambios constantes en el entorno educativo.

Entre las principales consecuencias del estrés laboral docente se encuentran el síndrome de Burnout y la depresión. El Burnout se caracteriza por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (2,3). En Latinoamérica, se ha reportado que entre el 42% y el 60% de los docentes presentan niveles elevados de Burnout en al menos una de sus dimensiones (2). De forma específica, en Ecuador, un estudio reveló que el 29% de los docentes experimentan agotamiento emocional, el 17% despersonalización y el 85% una alta realización personal (3). Estos datos reflejan no solo la intensidad de las exigencias laborales, sino también la falta de recursos y apoyo emocional que reciben los docentes en el ejercicio de sus funciones. Por otro lado, la depresión, trastorno que afecta la calidad de vida y la productividad laboral, se manifiesta mediante síntomas como tristeza persistente, pérdida de interés, alteraciones del sueño y dificultades de concentración. Investigaciones en Colombia indicaron que el 65.8% de los docentes presentaban síntomas de depresión, especialmente en aquellos con altos niveles de agotamiento emocional. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el estrés laboral crónico como un problema de salud pública que afecta significativamente a los trabajadores, especialmente en sectores como la educación, donde el síndrome de Burnout y la depresión han tomado gran relevancia (4). A nivel internacional, estudios han demostrado que el agotamiento emocional en los docentes tiene una correlación negativa con el rendimiento y satisfacción escolar de los estudiantes, como lo evidencian investigaciones en Alemania

y Estados Unidos, donde entre el 40% y el 50% de los profesores en escuelas urbanas experimentan altos niveles de estrés, lo que contribuye a la deserción profesional en los primeros cinco años de carrera (5,6). En América Latina, la situación es similar, con estudios que reportan que más del 47% de los docentes en México experimentan agotamiento emocional y despersonalización, mientras que en Colombia el 65.8% de los profesores presentan síntomas depresivos, cifras que se agravan en Perú, donde un 42.1% de los docentes manifiesta altos niveles de Burnout (1,7,8). Estos resultados sugieren que la sobrecarga laboral, la falta de recursos y el escaso apoyo institucional son factores recurrentes en la región y potencian la prevalencia de estos trastornos.

En Ecuador, diversas investigaciones han evidenciado que el Burnout y la depresión afectan significativamente a los docentes. Se ha identificado que el 29% de los docentes presentan altos niveles de agotamiento emocional, el 17% sufren despersonalización y el 85% reportan alta realización personal, aunque otros estudios reflejan que hasta un 87% de los profesores experimentan agotamiento emocional severo y un 73% despersonalización (3,9). La falta de reconocimiento profesional, la presión administrativa y la sobrecarga de tareas han generado un impacto negativo en la motivación y desempeño de los docentes, lo que afecta la calidad educativa. En cuanto a la depresión, aunque los estudios en el país son limitados, se ha reportado que un 35% de los docentes presentan síntomas depresivos leves a moderados, mientras que el 15% experimenta síntomas graves, intensificados por la pandemia de COVID-19, donde el 53% de los docentes reportó un aumento del estrés y la ansiedad debido a la migración a la educación virtual (7). Además, la sobrecarga laboral ha sido identificada como el principal factor estresante para el 82% de los docentes, seguido por la falta de recursos tecnológicos (67%) y la presión administrativa (58%), lo que agrava la situación (3).

Estos hallazgos demuestran la necesidad de explorar la relación entre el síndrome de Burnout y la depresión en el personal docente, ya que comprender estos fenómenos permite identificar las causas subyacentes, las áreas más vulnerables y las posibles soluciones para contrarrestar sus efectos. Esta comprensión es clave para diseñar estrategias que promuevan la salud mental y el bienestar laboral, factores que no solo influyen en el desempeño del docente, sino también en la calidad educativa y en el desarrollo integral de los estudiantes. (1,8,10)

La relevancia de este estudio radica en su pertinencia dentro del contexto educativo actual, donde las transformaciones en las políticas educativas, el aumento de las exigencias laborales y la evolución de los métodos de enseñanza han incrementado la presión sobre los docentes. Más del 60% de los profesores en América Latina reportan altos niveles de estrés y ansiedad, lo que no solo compromete su bienestar, sino que también afecta la calidad del proceso educativo (7). En Ecuador, la situación es similar, con un 87% de docentes que experimentan agotamiento emocional y un 40% que refiere baja realización personal (9). La pandemia de COVID-19 evidenció y exacerbó estas problemáticas, incrementando los niveles de estrés en un 53% y los síntomas depresivos en un 60% de los docentes latinoamericanos (7,10). Comprender la relación entre el Burnout y la depresión permitirá identificar áreas clave de intervención, facilitando el diseño de estrategias que reduzcan el ausentismo docente en un 28%, mejoren la retención de educadores en un 35% y fortalezcan la calidad educativa en general (9,10).

Con base en lo planteado anteriormente el presente estudio tiene como objetivo identificar y analizar la correlación entre ambas condiciones en los docentes de la Unidad Educativa “La Providencia”, en Azogues, Ecuador, durante el año lectivo 2024–2025. Este enfoque busca proporcionar datos actualizados y contextuales que sirvan de base para la elaboración de programas de intervención y prevención adaptados a las necesidades específicas del personal docente de la institución. Para la recolección de datos, se utilizarán instrumentos validados internacionalmente, como el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), ampliamente aplicados en estudios de salud ocupacional en Latinoamérica. Se espera que los resultados obtenidos no solo visibilicen la magnitud de la problemática, sino que también permitan diseñar acciones concretas para mejorar la calidad de vida del personal docente y, por ende, la experiencia educativa de los estudiantes. (2,10)

FUNDAMENTO TEÓRICO

El Síndrome De Burnout En El Personal Docente

El síndrome de Burnout es una afección emocional y física que resulta de la exposición prolongada a situaciones de estrés laboral, siendo frecuente en profesiones que implican contacto directo con otras personas, como la docencia (2,3,8). Freudenberger (1974) fue el primero en describir este síndrome y, más tarde, Maslach y Jackson (1981) lo definieron formalmente, identificando tres dimensiones clave: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. (11)

- **Agotamiento emocional:** Se manifiesta como una sensación de cansancio extremo y falta de energía para realizar las tareas diarias. Investigaciones en docentes latinoamericanos revelaron que entre el 42% y el 60% experimentan altos niveles de agotamiento emocional (2). En Ecuador, un estudio reportó que el 87% de los profesores evaluados presentaban niveles elevados de esta dimensión (9). En Perú, el 40.3% de los docentes mostró agotamiento emocional, reflejando un patrón regional preocupante (8).
- **Despersonalización:** Se refleja en actitudes de desapego y cinismo hacia los estudiantes, colegas y la profesión. Este síntoma, que funciona como un mecanismo de defensa frente al estrés, puede deteriorar las relaciones laborales. En Perú, el 37.7% de los docentes reportaron altos niveles de despersonalización (*Síndrome de burnout y variables sociodemográficas en docentes peruanos*, 2020), mientras que en Ecuador, el porcentaje fue del 73% (9). La presión administrativa y las malas condiciones laborales son factores comunes que desencadenan esta dimensión del Burnout. (7)
- **Baja realización personal:** Se refiere a la percepción de ineficacia y falta de logro profesional. En uno de los estudios citados en Ecuador, el 40% de los docentes reportaron bajos niveles de realización personal (9), mientras que en Colombia y Perú se observaron cifras entre el 14% y el 39.6% (1,8). La falta de recursos didácticos y las limitadas oportunidades de desarrollo profesional son factores que contribuyen a esta dimensión.

La pandemia de COVID-19 agudizó estas condiciones, especialmente por la rápida adaptación a la educación virtual y la falta de apoyo tecnológico. Durante el confinamiento, el 53% de los docentes latinoamericanos experimentaron niveles elevados de estrés y ansiedad, exacerbados por las jornadas laborales extendidas y la presión por mantener la calidad académica. (7,10)

Prevalencia Del Síndrome De Burnout En El Personal Docente

La prevalencia del síndrome de Burnout en docentes es alarmante en diversas regiones, especialmente en Latinoamérica, donde entre el 42% y el 60% del profesorado presenta niveles elevados de Burnout en al menos una de sus dimensiones (2). En Colombia, el 65.8% de los docentes de colegios públicos manifiestan síntomas de Burnout (1), mientras

que en Ecuador, un estudio evidenció que el 87% de los profesores experimentan altos niveles de agotamiento emocional y el 73% despersionalización (3), reflejando una situación preocupante dentro del sector educativo. De manera similar, en Perú, el 42.1% del personal docente reporta altos niveles de Burnout, con un 40.3% que experimenta agotamiento emocional y un 37.7% despersionalización (8). En México, más del 47% de los docentes muestran signos de agotamiento emocional y despersionalización, lo que evidencia un problema extendido en la región. A nivel internacional, estudios en Alemania han demostrado que el agotamiento emocional en los docentes afecta negativamente el rendimiento académico de los estudiantes, reafirmando el impacto global de este problema (5).

Depresión

Concepto

La depresión es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por una persistente sensación de tristeza, pérdida de interés en actividades cotidianas y dificultad para experimentar placer. Su impacto puede extenderse a la funcionalidad global del individuo, afectando sus relaciones interpersonales, rendimiento académico o laboral y calidad de vida en general. Se trata de una condición compleja con bases neurobiológicas, psicológicas y sociales, cuya etiología incluye factores genéticos, alteraciones en neurotransmisores como la serotonina y el estrés crónico. (12)

Clasificación de los Trastornos Depresivos

Los trastornos depresivos se dividen en varias categorías según su severidad, duración y características clínicas específicas:

Trastorno Depresivo Mayor (TDM): Se define por episodios depresivos intensos que persisten durante un período mínimo de dos semanas e incluyen síntomas como alteraciones del sueño, cambios en el apetito, fatiga, sentimientos de inutilidad y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio. Su diagnóstico se basa en los criterios del DSM-5 y puede presentarse en episodios únicos o recurrentes. (13)

Trastorno Depresivo Persistente (Distimia): Se caracteriza por la presencia de síntomas depresivos menos graves, pero crónicos, con una duración mínima de dos años. Aunque la sintomatología no suele ser tan incapacitante como en el TDM, interfiere significativamente con el bienestar del paciente y puede coexistir con episodios de depresión mayor. (14)

Trastorno Afectivo Estacional (TAE): Se presenta en relación con los cambios estacionales, siendo más frecuente en los meses de invierno debido a la reducción de la exposición a la luz solar. Se asocia con disfunción en la regulación de la melatonina y la serotonina, lo que afecta los ritmos circadianos. (14)

Depresión con Síntomas Psicóticos: Se distingue por la combinación de síntomas depresivos graves con manifestaciones psicóticas, como delirios o alucinaciones, los cuales pueden estar relacionados con la culpa, la ruina o la persecución. (13)

Depresión Perinatal: Ocurre durante el embarazo o en el periodo posparto y afecta a una proporción significativa de mujeres. Se asocia con cambios hormonales, vulnerabilidad psicológica y factores psicosociales estresantes. (14)

Epidemiología y Prevalencia

La depresión representa una de las principales causas de discapacidad a nivel global. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 290 millones de personas la padecen, con una mayor prevalencia en mujeres en comparación con hombres. Se estima que cerca del 5% de la población adulta y hasta un 14% de los adolescentes experimentan algún episodio depresivo en su vida. (15,16)

Factores como antecedentes familiares de depresión, enfermedades médicas crónicas, consumo de sustancias y exposición a eventos traumáticos aumentan el riesgo de desarrollar este trastorno. La carga de la depresión varía entre regiones, influenciada por determinantes sociales y el acceso a servicios de salud mental. (16)

Diagnóstico de la Depresión y Uso del Inventario de Beck (BDI)

El diagnóstico de la depresión se realiza con base en criterios clínicos establecidos en manuales como el DSM-5 y la CIE-11, los cuales evalúan la persistencia e impacto de los síntomas en la vida del paciente. (13)

Uno de los instrumentos más empleados para la evaluación de la severidad de la depresión es el Inventario de Depresión de Beck (BDI, por sus siglas en inglés). Este cuestionario autoadministrado consta de 21 ítems que valoran síntomas emocionales, cognitivos y físicos asociados con la depresión. Cada ítem presenta opciones de respuesta con puntuaciones de 0 a 3, lo que permite clasificar la sintomatología en leve, moderada o severa. (17)

El BDI ha demostrado una alta validez y confiabilidad en diferentes poblaciones y es ampliamente utilizado tanto en estudios clínicos como en la práctica médica para monitorear la evolución de los síntomas y la respuesta al tratamiento (10). No obstante, su uso debe complementarse con una evaluación integral realizada por un profesional de salud mental. (18)

La Depresión En El Ámbito Educativo

La depresión es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por síntomas como tristeza persistente, pérdida de interés, alteraciones en el sueño y la alimentación, y dificultades de concentración (19,20). En el ámbito educativo, la depresión se ha convertido en una de las principales causas de ausentismo y bajo rendimiento laboral (1,8). La presión por alcanzar metas académicas, la gestión de aulas con comportamientos desafiantes y la

escasa valoración social de la profesión incrementan el riesgo de desarrollar este trastorno. (7)

Estudios realizados en México y Perú revelaron que la depresión afecta no solo el desempeño docente, sino también la calidad de la enseñanza. En Colombia, el 65.8% de los docentes encuestados presentaron síntomas depresivos, mientras que en Perú la cifra alcanzó un 42.1% (1,8). La falta de programas de apoyo emocional y la escasa atención institucional a la salud mental del profesorado agravan la situación. (10)

La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto significativo en la salud mental docente. Durante el confinamiento, el 60% de los profesores universitarios en Latinoamérica reportaron síntomas depresivos (10). La combinación del aislamiento social, la incertidumbre laboral y la necesidad de equilibrar el trabajo remoto con las responsabilidades familiares aumentó la vulnerabilidad del personal educativo. La respuesta institucional, en muchos casos, fue tardía e insuficiente para mitigar estos efectos (7).

Prevalencia De La Depresión En el Ámbito Educativo

La depresión en el ámbito educativo es una problemática de gran impacto que afecta significativamente la salud mental del personal docente. En Colombia, estudios han revelado que el 65.8% de los docentes de colegios públicos presentan síntomas de depresión, con una relación directa con el agotamiento emocional, lo que afecta su desempeño laboral y la calidad de la enseñanza (1). De manera similar, en Perú, se ha identificado que el 42.1% del profesorado experimenta síntomas depresivos moderados a graves. (8)

En Ecuador, aunque los estudios sobre depresión en docentes son limitados, se ha reportado que el 35% de los educadores presentan síntomas depresivos leves a moderados, mientras que el 15% sufre síntomas graves, lo que ha sido exacerbado por factores como la sobrecarga laboral y la falta de apoyo institucional (10). Además, la pandemia de COVID-19 intensificó esta problemática en toda Latinoamérica, donde el 60% de los docentes universitarios reportaron síntomas depresivos, evidenciando la vulnerabilidad del personal educativo frente a situaciones de crisis. (7)

Por otro lado, en México y Perú, un 65% de los docentes identificaron el ambiente laboral como una fuente constante de estrés, lo que contribuye significativamente al desarrollo de síntomas depresivos. (7)

Relación entre el Síndrome de Burnout y la Depresión

La relación entre el síndrome de Burnout y la depresión ha sido objeto de diversos estudios en el ámbito educativo. Aunque se tratan de afecciones distintas, comparten varios síntomas y pueden coexistir, generando un impacto más severo en la salud mental del docente (1,2,8). Se ha identificado que el agotamiento emocional y la despersonalización, dimensiones principales del Burnout, son factores predisponentes para el desarrollo de síntomas depresivos. Por ejemplo, en Colombia, docentes con altos

niveles de Burnout presentaron un riesgo cuatro veces mayor de desarrollar depresión en comparación con quienes no experimentaban este síndrome (1). En Ecuador, se reportó que docentes con agotamiento emocional elevado mostraban un incremento significativo en la sintomatología depresiva (9).

El sentimiento de fracaso profesional, la pérdida de sentido en la labor docente y la exposición constante a situaciones estresantes contribuyen a esta comorbilidad. En Perú, el 42.1% de los profesores con Burnout presentaron síntomas depresivos moderados a graves (8). La despersonalización, reportada en un 37.7% de los docentes peruanos y un 73% de los ecuatorianos, puede conducir a un aislamiento emocional que disminuye las redes de apoyo social, agravando los síntomas depresivos y afectando negativamente el desempeño en el aula (8,9).

Por su parte, el agotamiento emocional sostenido genera una sensación de desesperanza que puede evolucionar hacia estados depresivos más profundos si no se aborda oportunamente. En Colombia, el 65.8% de los docentes experimentaban agotamiento emocional acompañado de síntomas depresivos. (1)

La pandemia de COVID-19 intensificó esta relación. La sobrecarga de trabajo, la incertidumbre respecto a la estabilidad laboral y el temor al contagio contribuyeron al aumento de casos de Burnout y depresión entre los docentes. Un estudio regional reportó que durante el confinamiento, el 60% de los profesores universitarios latinoamericanos presentaron síntomas depresivos (10), mientras que el 53% manifestó altos niveles de estrés y ansiedad (7).

Incluso antes del inicio de la pandemia por COVID-19, la depresión ya representaba un problema de salud pública de gran magnitud a nivel global. De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2017 se estimaba que más de 322 millones de personas padecían trastornos depresivos, lo que equivalía aproximadamente al 4.4% de la población mundial. La prevalencia era mayor en mujeres (5.1%) que en hombres (3.6%), y se observaba un incremento significativo en adolescentes y adultos jóvenes. (21)

Además, el de James et al. (22), publicado en *The Lancet Psychiatry*, señalaba que la depresión se encontraba entre las tres principales causas de discapacidad a nivel mundial ya antes de la pandemia. Esta carga era especialmente alta en países de bajos y medianos ingresos, donde el acceso a servicios de salud mental era limitado. A pesar de los avances en su reconocimiento como una condición médica tratable, en muchas regiones del mundo se estimaba que más del 50% de los casos no recibían diagnóstico ni tratamiento adecuado, lo que evidenciaba la necesidad de fortalecer estrategias preventivas y mejorar el acceso a intervenciones terapéuticas eficaces. (16,22)

Factores de Riesgo Asociados al Burnout y la Depresión Docente

Diversos factores de riesgo influyen en la aparición y agravamiento del Burnout y la depresión en el personal docente. Estos factores pueden clasificarse en individuales, organizacionales y contextuales. (2,7,10)

- **Sobrecarga laboral:** La acumulación de tareas, las jornadas extensas y la presión por cumplir con metas académicas generan estrés crónico. En Ecuador, el 87% de los docentes reportaron experimentar altos niveles de agotamiento emocional relacionados con la sobrecarga laboral (9). En Perú, el 40.3% de los docentes manifestó que las múltiples responsabilidades académicas afectaban su bienestar (8).
- **Falta de apoyo institucional:** La escasa comunicación con los superiores, la ausencia de programas de bienestar laboral y la falta de reconocimiento incrementan la vulnerabilidad frente al estrés. Un 65% de los docentes en México y Perú identificaron la carencia de apoyo institucional como un factor clave en la aparición de Burnout y depresión (7,10).
- **Ambiente laboral negativo:** Conflictos interpersonales, acoso laboral y ambientes competitivos contribuyen a un clima laboral hostil. Un estudio realizado en instituciones educativas de Perú y México reveló que el 65% de los docentes consideraba el ambiente laboral como una fuente constante de estrés.(7)
- **Expectativas poco realistas:** La presión por alcanzar resultados óptimos sin recursos adecuados genera frustración y agotamiento. En Colombia y Ecuador, el 42% de los docentes señalaron que las expectativas institucionales poco realistas eran un detonante de su malestar emocional. (1,9)
- **Factores personales:** La falta de habilidades de afrontamiento, la baja autoestima y redes de apoyo limitadas incrementan la susceptibilidad. Se observó que el 60% de los docentes que reportaron depresión también carecían de mecanismos efectivos para manejar el estrés (10). Además, la dificultad para establecer límites entre la vida personal y laboral fue mencionada por el 58% de los encuestados como un factor influyente. (7)

Estrategias de Intervención y Prevención

Frente a la alta incidencia del Burnout y la depresión en el ámbito educativo, se han propuesto diversas estrategias de intervención y prevención orientadas a mejorar la calidad de vida del personal docente. Estas acciones, cuando se implementan adecuadamente, pueden generar cambios positivos tanto a nivel individual como organizacional. (1,7,10)

- **Programas de manejo del estrés:** Talleres de mindfulness, yoga y técnicas de relajación han demostrado reducir entre un 25% y 30% los niveles de estrés percibido en docentes (10). En Ecuador, la participación en estos programas

disminuyó en un 35% los síntomas de agotamiento emocional y en un 28% la despersonalización. (9)

- **Apoyo psicológico:** La implementación de servicios de asesoría psicológica y la promoción de la terapia cognitivo-conductual (TCC) han mostrado una reducción del 40% en los síntomas depresivos entre docentes que accedieron a estos servicios en Perú (8). Los grupos de apoyo entre colegas, aplicados en Colombia, mejoraron en un 32% la percepción de apoyo social y redujeron el estrés laboral. (1)
- **Mejoras en las condiciones laborales:** La revisión de la carga de trabajo y la implementación de horarios flexibles han sido clave para reducir en un 45% la prevalencia del Burnout en docentes ecuatorianos (9). En México y Perú, la creación de espacios de diálogo entre docentes y directivos resultó en un 50% de mejora en el ambiente laboral. (7)
- **Promoción del autocuidado:** Se observó que la práctica regular de actividad física, fomentada en programas de autocuidado, redujo en un 30% la incidencia de síntomas depresivos en docentes peruanos y mexicanos (10). La capacitación en gestión del tiempo disminuyó los niveles de estrés en un 27% en estudios realizados en Ecuador. (9)
- **Intervenciones institucionales:** Iniciativas como el *Programa educativo para administrar el estrés en docentes universitarios* realizado en Manabí-Ecuador mostraron resultados positivos al reducir en un 38% el Burnout general y en un 41% la despersonalización en docentes participantes de universidades ecuatorianas y colombianas (10).

La implementación de estas medidas no solo beneficia la salud mental de los docentes, sino que también repercute favorablemente en el rendimiento académico de los estudiantes, con mejoras de hasta un 12% en el desempeño estudiantil reportadas en estudios realizados en Alemania y América Latina. (5,7)

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la relación existente entre el síndrome de burnout y la depresión en el personal docente de la Unidad Educativa La Providencia de Azogues, Ecuador, durante el año lectivo 2024-2025

Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas del personal docente de la Unidad Educativa La Providencia en relación a su edad y años de experiencia docente.
- Evaluar los niveles de burnout en el personal docente de la Unidad Educativa La Providencia.
- Identificar la prevalencia de depresión en el personal docente de la Unidad Educativa La Providencia.
- Analizar la relación entre las dimensiones del burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) y los síntomas de depresión.

METODOLOGÍA

1. Tipo de estudio.

El presente estudio es de tipo observacional, analítico, cuantitativo, con un alcance correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. Se busca determinar la relación entre el síndrome de burnout y la depresión en el personal docente de la Unidad Educativa La Providencia en Azogues, Ecuador, durante el año lectivo 2024-2025.

2. Población

La población de estudio está conformada por todos los docentes de la Unidad Educativa La Providencia, sumando un total de 90 individuos. En este caso, no se realizará un muestreo, ya que se trabajará con la totalidad de la población docente. Lo que permitirá eliminar la aleatorización en la selección de participantes, dado que se aplicará un censo completo. Esta metodología elimina el error muestral, aumentando la precisión y representatividad del estudio.

3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Ser docente activo de la Unidad Educativa La Providencia
- Estar laborando durante el año lectivo 2024-2025

Criterios de exclusión:

- Personal administrativo o de apoyo no docente
- Docentes en licencia o ausentes durante el periodo de recolección de datos
- Docentes que hayan sido diagnosticados con un trastorno mental grave en los últimos 6 meses.

4. Variables e instrumentos

Se estudiarán dos variables principales:

- a) Síndrome de Burnout: Medido a través del Maslach Burnout Inventory (MBI).**

Este instrumento consta de 22 ítems que evalúan las tres dimensiones del burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Fue desarrollado por Maslach y Jackson (1981) y adaptado para educadores por Schwab (1986).

En un estudio realizado en el año 2020 en una muestra conformada por 206 docentes de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo (Ancash, Perú), 164 varones y 42 mujeres, de 20 a 70 años de edad, se obtuvo que el coeficiente del alfa de Cronbach, en relación a la confiabilidad del burnout por docencia determinada para cada dimensión; el cansancio emocional cuenta con un valor de $\alpha=0,85$, la despersonalización muestra un $\alpha=0,57$, y la realización personal un $\alpha=0,77$ y la realización personal un $\alpha=0,77$. Concluyen los investigadores que las propiedades psicométricas del cuestionario burnout para profesores universitarios son adecuadas, pues evidencia tener validez de contenido, validez factorial, validez discriminante y confiabilidad. Los resultados expuestos sugieren que se puede aceptar la equivalencia de los ítems del MBI entre maestros varones y mujeres dentro de cada país. (11)

En un estudio donde se realizó el test a docentes de tres países latinoamericanos entre los que estaban México, Perú y Venezuela se concluyó que las estimaciones de confiabilidad, en general, mostraron que los puntajes alcanzan aceptables niveles de consistencia interna para usarlos en investigación científica aplicada, así como en la descripción de grupos. Las cifras arrojaron los siguientes datos del alfa de Cronbach: agotamiento emocional: $\alpha = 0.89$, despersonalización: $\alpha = 0.89$ y realización personal: $\alpha = 0.79$. (23)

Por lo tanto, la confiabilidad de esta herramienta es alta para evaluar el síndrome de Burnout en la población docente de la Unidad Educativa La Providencia.

Su confiabilidad ha sido ampliamente estudiada y documentada en diversos contextos y culturas. En términos de

1. Características del instrumento:

Número de ítems: 22 preguntas

Escala: Tipo Likert de 7 puntos (0 = Nunca, 6 = Todos los días)

Tiempo de aplicación: 10-15 minutos

2. Dimensiones:

➤ Agotamiento Emocional (AE)

- a. Ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20
- b. Puntuación máxima: 54
- c. Niveles:

- i. Bajo: 0-18
- ii. Medio: 19-26
- iii. Alto: 27-54

➤ Despersonalización (D)

- a. Ítems: 5, 10, 11, 15, 22
- b. Puntuación máxima: 30
- c. Niveles:
 - i. Bajo: 0-5
 - ii. Medio: 6-9
 - iii. Alto: 10-30

➤ Realización Personal (RP)

- a. Ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21
- b. Puntuación máxima: 48
- c. Niveles:
 - i. Bajo: 0-33
 - ii. Medio: 34-39
 - iii. Alto: 40-48

3. Interpretación:

La interpretación del MBI-ED se realiza considerando la interacción de las tres dimensiones:

➤ **Diagnóstico de Burnout:**

- Se considera presencia significativa de Burnout cuando se obtienen:
 - Puntuaciones altas en Agotamiento Emocional (≥ 27)
 - Puntuaciones altas en Despersonalización (≥ 10)
 - Puntuaciones bajas en Realización Personal (≤ 33)

➤ **Niveles de Burnout:**

- **Burnout Bajo:** Puntuaciones bajas en AE y D, y altas en RP
 - **Burnout Medio:** Puntuaciones medias en las tres dimensiones
 - **Burnout Alto:** Puntuaciones altas en AE y D, y bajas en RP
- **Interpretación por dimensiones:**
- **Agotamiento Emocional:**
 - Evalúa la vivencia de estar exhausto en el ámbito emocional por las demandas del trabajo
 - Puntuaciones altas indican que el individuo se siente sobrepasado por su trabajo
 - **Despersonalización:**
 - Mide el grado en que el educador reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento
 - Puntuaciones altas indican que el docente ha desarrollado actitudes negativas y cínicas hacia los estudiantes
 - **Realización Personal:**
 - Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo
 - Puntuaciones bajas indican que el docente no se siente competente o exitoso en su trabajo

b) Depresión: Evaluada mediante el Inventario de Depresión de Beck (BDI).

Este cuestionario consta de 21 ítems que miden la severidad de la depresión.

Su confiabilidad ha sido demostrada en numerosos estudios. En términos de consistencia interna, el alfa de Cronbach para el BDI suele ser excelente:

En un estudio realizado por Maldonado et al. (20) en el año 2023 en una población universitaria colombiana para medir las propiedades psicométricas de este cuestionario se encontró que el alfa de Cronbach = 0,91 indicándonos una alta fiabilidad, a la vez que se concluía que la evidencia sustenta que las puntuaciones obtenidas en el BDI-II

permiten inferir los síntomas depresivos en esta población y se recomienda su uso clínico e investigador.

Por otro lado, en un estudio realizado en Perú en una muestra clínica de 400 personas atendidas en consulta externa con edades entre los 17 a 71 años donde se intentaba de igual manera medir las propiedades psicométricas de Beck-II se evidenció que el coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach fue alto (alfa= .93). Se observó que de un total de 21 ítems del IDB II, no se eliminó ninguno, quedando así el total de ítems para la prueba final. El índice de validez de contenido fue alto, se observó un valor V de Aiken de .99, obteniéndose el 100% de ítems válidos. También concluyeron que la validez del instrumento es aceptable, por tanto, permite medir el constructo depresión que pretende medir. (19))

Con esto podemos decir que el Beck-II es confiable para el tipo de investigación que se pretende llevar a cabo

Características del instrumento:

- Número de ítems: 21 preguntas
- Escala: 4 puntos, de 0 a 3
- Tiempo de aplicación: 5-10 minutos

Dimensiones:

1. Dimensión Cognitiva
 - Ítems: 1-13
 - Evalúa: pensamientos negativos, autocrítica, indecisión
2. Dimensión Somática-Afectiva
 - Ítems: 14-21
 - Evalúa: cambios en el sueño, apetito, agitación

Puntuación total:

- 0-13: Depresión mínima
- 14-19: Depresión leve
- 20-28: Depresión moderada

- 29-63: Depresión severa

Interpretación:

1. Interpretación de la puntuación total:

- 0-13 puntos (Depresión mínima):
 - No requiere intervención específica para depresión
 - Puede indicar estado de ánimo normal o períodos transitorios de tristeza
- 14-19 puntos (Depresión leve):
 - Sugiere presencia de síntomas depresivos leves
 - Puede requerir seguimiento y evaluación adicional
 - Común en situaciones de estrés o adaptación
- 20-28 puntos (Depresión moderada):
 - Indica síntomas clínicamente significativos
 - Requiere evaluación profesional
 - Puede interferir con el funcionamiento diario
- 29-63 puntos (Depresión severa):
 - Sugiere depresión clínica significativa
 - Requiere evaluación profesional inmediata
 - Alto riesgo de deterioro funcional significativo

2. Interpretación por dimensiones:

a) Dimensión Cognitiva (Ítems 1-13):

- Evalúa patrones de pensamiento negativos
- Puntuaciones altas indican:
 - Distorsiones cognitivas significativas
 - Autocrítica excesiva
 - Pensamientos de desesperanza

- Dificultad en la toma de decisiones
- b) Dimensión Somática-Afectiva (Ítems 14-21):
- Evalúa síntomas físicos y emocionales
 - Puntuaciones altas indican:
 - Alteraciones en patrones de sueño y apetito
 - Fatiga y pérdida de energía
 - Agitación o enlentecimiento psicomotor
3. Consideraciones especiales:
- Los ítems sobre ideación suicida (ítem 9) y pérdida de interés en el sexo (ítem 21) requieren atención particular
 - Cualquier puntuación diferente de 0 en el ítem de suicidio requiere evaluación inmediata
4. Interpretación longitudinal:
- Cambios de 5 puntos o más sugieren cambios clínicamente significativos
 - Útil para monitorear la progresión o respuesta al tratamiento

Justificación de la elección de instrumentos

Ambos instrumentos han sido seleccionados por su alta validez y confiabilidad, además de estar adaptados y validados en población ecuatoriana. La combinación de estos dos instrumentos permitirá establecer la relación entre el síndrome de Burnout y la depresión en la población docente estudiada.

5. Procedimiento

La recolección de datos se realizará en línea. Se seguirán los siguientes pasos:

- 5.1. Obtención de permisos institucionales de la Unidad Educativa La Providencia.
- 5.2. Envío de un correo electrónico a todos los docentes con información sobre el estudio y un enlace a los cuestionarios en línea.
- 5.3. Aplicación de un consentimiento informado antes de iniciar los cuestionarios.
- 5.4. Los participantes completarán el MBI y el BDI en una plataforma en línea segura.

5.5. Se enviará un recordatorio a los docentes que no hayan respondido después de una semana.

5.6. Cierre de la encuesta después de dos semanas.

6. Análisis estadístico

Para el análisis de datos, se utilizará SPSS, el análisis incluirá:

6.1. Estadística descriptiva: medias, desviaciones estándar, frecuencias y porcentajes para caracterizar la muestra y las variables de estudio.

6.2. Prueba de normalidad: Test de Shapiro-Wilk para determinar si los datos siguen una distribución normal.

6.3. Análisis de correlación:

Prueba de normalidad: Antes de aplicar cualquier prueba de correlación o comparación, se evaluará la normalidad de los datos (por ejemplo, utilizando el test de Shapiro-Wilk).

- Si los datos se distribuyen normalmente: se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson.
- Si los datos no se distribuyen normalmente: se empleará el coeficiente de correlación de Spearman.

6.4 Análisis comparativos adicionales:

Para comparar niveles de burnout y depresión entre diferentes grupos (por ejemplo, por género o años de experiencia), se realizarán:

- Pruebas paramétricas (si los datos son normales): t de Student para muestras independientes o relacionadas, según corresponda.
- Pruebas no paramétricas (si los datos no son normales): prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes (o la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas).

7. Aspectos éticos

Se garantizará la confidencialidad de los datos y el anonimato de los participantes. Se obtendrá el consentimiento informado de todos los participantes antes de su inclusión en el estudio. El proyecto será sometido al comité de ética de la institución correspondiente para su aprobación.

8. Limitaciones del estudio

- El diseño transversal no permite establecer relaciones causales.
- La muestra se limita a una sola institución educativa, lo que puede limitar la generalización de los resultados.

El uso de cuestionarios autoadministrados puede introducir sesgos de respuesta.

RESULTADOS

En este estudio participaron 90 docentes de la Unidad Educativa La Providencia, de los cuales 61 eran mujeres y 29 hombres, con edades comprendidas entre 23 y 71 años. La población presentó una variedad de trayectorias laborales, siendo el grupo más representativo aquel con entre 5 y 15 años de servicio (34.4%), seguido por docentes con menos de 5 años (30%). Las variables principales analizadas fueron las tres dimensiones del síndrome de burnout, evaluadas mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI): agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. La presencia de depresión fue medida a través del Inventario de Depresión de Beck (BDI), y se consideró como variable de resultado principal. Como posibles factores de confusión se contemplaron los años de experiencia docente y el nivel de realización personal, al tratarse de elementos que pueden influir tanto en la percepción del trabajo como en el bienestar emocional.

Respecto a los resultados generales, se identificó que el 7.8% de los docentes presentó síntomas depresivos: leve en el 2.2%, moderada en el 4.4% y severa en el 1.1%. Por otro lado, en relación con el síndrome de burnout, el 5.6% de los docentes se encontraba en nivel alto (burnout declarado), mientras que el 57.8% presentaba un nivel de riesgo, y solo el 36.7% no mostró indicios del síndrome. Estas cifras revelan que, aunque el burnout severo afecta a una minoría, casi dos tercios del personal docente presentan señales iniciales de desgaste emocional, lo cual representa un hallazgo clínicamente relevante.

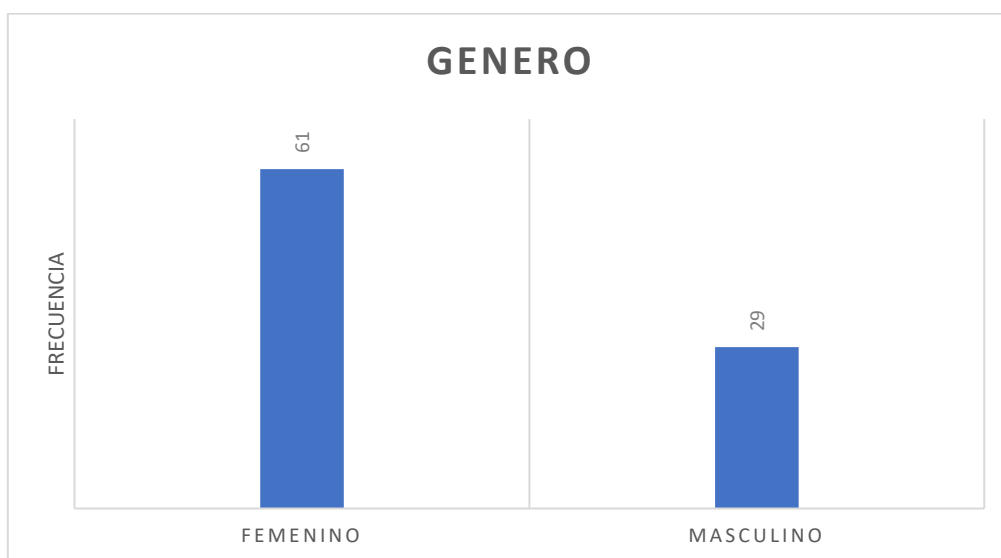
Al analizar la relación entre burnout y depresión mediante una tabla dicotómica, se evidenció una asociación estadísticamente significativa. Los docentes con burnout (nivel alto o en riesgo) presentaron un odds ratio (OR) de 30.375 ($p = 0.001$), lo que indica que tienen 30 veces más probabilidad de experimentar síntomas depresivos en comparación con quienes no padecen burnout. Esta cifra muestra la magnitud del riesgo emocional al que está expuesto el personal docente y refuerza la importancia de detectar oportunamente el desgaste profesional.

Complementariamente, el cruce detallado entre los niveles de burnout y los grados de depresión aportó una visión más clínica del fenómeno. Los casos de depresión leve y moderada se concentraron principalmente en los docentes en riesgo o con burnout alto, mientras que los docentes sin burnout apenas presentaron afectación emocional. Esta progresión fue confirmada mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson ($\chi^2 = 41.703$, $p = 0.000$), lo que permite concluir que la intensidad del síndrome de burnout se relaciona

directamente con la gravedad de los síntomas depresivos. Las variables continuas de burnout y depresión fueron clasificadas según los puntos de corte definidos por los autores de los instrumentos utilizados, agrupando los resultados en categorías clínicas: sin burnout, en riesgo y burnout alto para el MBI; y sin depresión, leve, moderada y severa para el BDI.

A continuación, se presentan de forma detallada los hallazgos obtenidos a partir del análisis de los datos, incluyendo la distribución de los niveles de burnout y depresión, así como la asociación entre ambas variables. Las tablas y gráficos que siguen permiten visualizar con mayor claridad la magnitud de estas relaciones y los patrones observados en la muestra docente, reforzando los resultados estadísticos previamente descritos.

Gráfico No. 1 Descripción de la población según sexo. Azogues. 2025

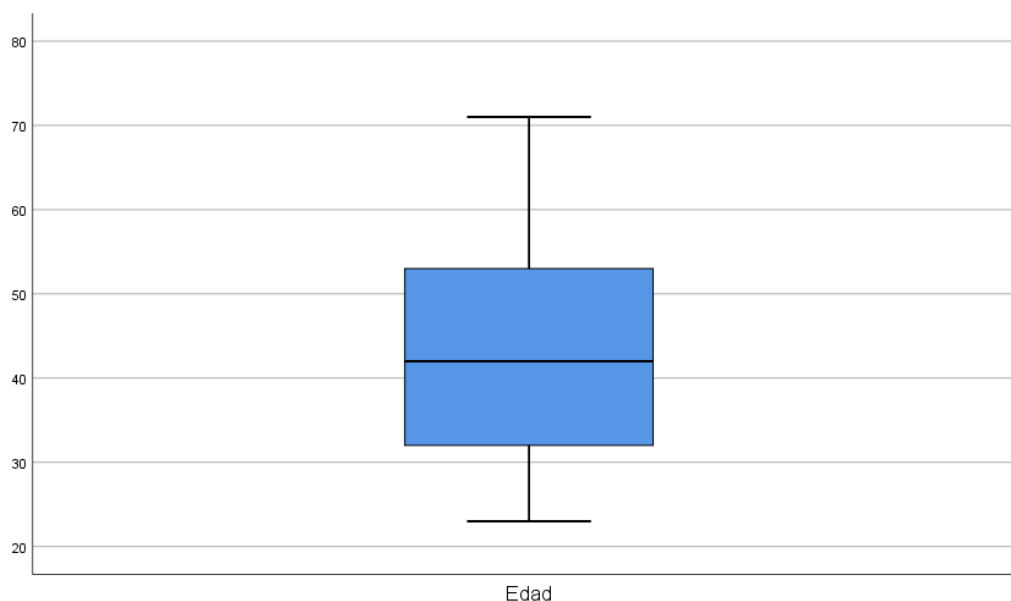


Fuente: Base de datos de la investigación.

Elaborado por: Sarmiento Amendaño Diego Ismael

En el gráfico de barras se evidencia la distribución por género del personal docente donde se muestra que la mayoría son mujeres, representando el 67.8% (n=61) de la muestra, mientras que los hombres constituyen el 32.2% (n=29). Esto indica que la institución cuenta con una mayor proporción de docentes femeninas, lo que podría influir en el análisis de variables relacionadas con la percepción del burnout y la satisfacción laboral, considerando posibles diferencias de género en estos aspectos.

Gráfico No. 2 Descripción de la población según edad. Azogues. 2025



Fuente: Base de datos de la investigación.

Elaborado por: Sarmiento Amendaño Diego Ismael

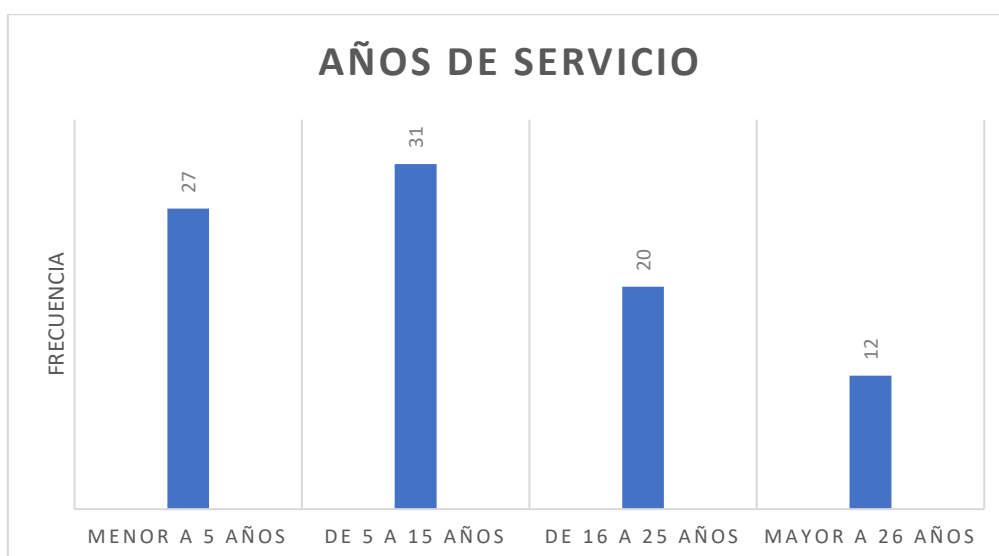
En el gráfico boxplot se puede observar que la distribución de la edad en el personal docente muestra una mediana de 42 años. La media es de 42.36 años, con un rango de edades entre 23 y 71 años, lo que evidencia la presencia tanto de docentes jóvenes como de otros con mayor trayectoria profesional.

El rango intercuartílico (IQR) es de 21 años, lo que indica que el 50% central de la muestra tiene edades entre 31 y 52 años. La desviación estándar de 11.54 años sugiere una variabilidad moderada en la edad de los docentes.

En cuanto a la forma de la distribución, la asimetría de 0.023 muestra que los datos son prácticamente simétricos, mientras que la curtosis de -0.979 indica que la distribución es más plana, es decir, las edades están más dispersas alrededor de la media en comparación con una distribución normal.

Estos resultados reflejan que la mayoría de los docentes se encuentran en la etapa de adultez media y que la muestra no presenta valores atípicos significativos, lo que sugiere una distribución homogénea de la edad dentro del grupo.

Gráfico No. 3 Descripción de la población según años de servicio. Azogues. 2025



Fuente: Base de datos de la investigación.

Elaborado por: Sarmiento Amendaño Diego Ismael

El gráfico de barras representa la distribución del personal docente según sus años de servicio en la institución. Se observa que el grupo más numeroso corresponde a los docentes con entre 5 y 15 años de experiencia (34.4%), seguido de aquellos con menos de 5 años (30%), lo que indica que una gran parte del personal tiene una trayectoria profesional relativamente reciente en la institución.

Por otro lado, un 22.2% de los docentes cuenta con 16 a 25 años de experiencia, mientras que solo un 13.3% tiene más de 26 años de servicio, evidenciando que el grupo de docentes con mayor trayectoria es el menos representado. Esta distribución sugiere una plantilla docente con predominio de profesionales en etapas intermedias de su carrera, lo que puede influir en la percepción del burnout y en la adaptación a los cambios dentro del entorno educativo.

Tabla No. 1 Prevalencia del Burnout en la Institución Educativa en el personal docente de la Unidad Educativa La Providencia. Azogues. 2025

Prevalencia del Síndrome de Burnout		
	Frecuencia	Porcentaje
Burnout alto	5	5,6
Riesgo	52	57,8
No hay	33	36,7
Total	90	100,0

Fuente: Base de datos de la investigación.

Elaborado por: Sarmiento Amendaño Diego Ismael

La tabla muestra la distribución del síndrome de burnout en el personal docente evaluado. De un total de 90 participantes, se identificó que el 5.6% presenta un nivel alto de burnout, lo cual representa un grupo con sintomatología severa que requiere intervención inmediata, ya que esta condición puede afectar tanto el bienestar personal como el desempeño profesional.

La mayoría de los docentes, un 57.8%, se encuentra en la categoría de “riesgo”, lo que indica que, si bien no han desarrollado el síndrome de manera plena, presentan síntomas iniciales o moderados que podrían evolucionar hacia un burnout más grave si no se abordan a tiempo. Este grupo es crítico desde el punto de vista preventivo, ya que representa más de la mitad de la población evaluada.

Por otro lado, el 36.7% de los docentes no presenta indicios del síndrome de burnout, lo cual sugiere que este grupo mantiene niveles adecuados de salud mental y equilibrio emocional frente a las demandas laborales.

En resumen, estos resultados reflejan que más del 60% del personal docente está en una situación de riesgo o ya presenta burnout, lo que evidencia la necesidad urgente de implementar estrategias de prevención, acompañamiento psicológico y fortalecimiento del bienestar laboral en la institución.

Tabla No. 2 Niveles de depresión en el personal docente de la Unidad Educativa La Providencia. Azogues. 2025

Nivel De Depresión		
	Frecuencia	Porcentaje
No	83	92,2
Leve	2	2,2
Moderada	4	4,4
Severa	1	1,1
Total	90	100,0

Fuente: Base de datos de la investigación.

Elaborado por: Sarmiento Amendaño Diego Ismael

Los resultados reflejan que la mayoría de los docentes evaluados (92.2%) no presentan síntomas clínicamente significativos de depresión, lo que sugiere un estado emocional estable en la mayor parte de la población analizada. Sin embargo, un 7.8% del personal docente presentó algún grado de depresión, lo que evidencia la existencia de casos que requieren atención.

De acuerdo con la clasificación del BDI, se identificó que el 2.2% de los docentes presentan síntomas de depresión leve, lo que puede estar relacionado con factores de estrés laboral o personales. Si bien este nivel de afectación no suele interferir significativamente en el desempeño laboral, su presencia sugiere la necesidad de estrategias de manejo del estrés y promoción del bienestar emocional para evitar su progresión a niveles más graves.

Por otro lado, el 4.4% del personal docente fue clasificado con depresión moderada, lo que indica una afectación más significativa en su estado emocional. Este nivel de depresión podría estar afectando su motivación, desempeño y bienestar general, por lo que es recomendable implementar estrategias de intervención temprana, tales como apoyo psicológico y programas de autocuidado, para evitar un deterioro mayor en su salud mental.

Finalmente, se identificó que el 1.1% de los docentes presentan depresión severa, lo que constituye un hallazgo relevante, ya que este nivel de afectación suele estar asociado con síntomas más incapacitantes, como desesperanza, fatiga extrema, alteraciones del sueño y pérdida de interés en actividades diarias. La presencia de estos casos sugiere la

necesidad de una intervención urgente, ya que sin tratamiento adecuado podrían derivar en consecuencias más serias para la salud del docente y su desempeño profesional.

En términos generales, la prevalencia de depresión en el personal docente de la Unidad Educativa La Providencia es baja (7.8%), pero se identificaron casos que requieren atención psicológica y estrategias de prevención.

Tabla No. 3 Relación entre Años de Servicio y Depresión en Docentes de la Unidad Educativa La Providencia. Azogues. 2025

		Años de servicio y Nivel de Depresión				Total
		No	Leve	Moderada	Severa	
Años de servicio	Menor a 5 años	24	1	2	0	27
	de 5 a 15 años	31	0	0	0	31
	De 16 a 25 años	18	0	1	1	20
	Mayor a 26 años	10	1	1	0	12
Total		83	2	4	1	90

Fuente: Base de datos de la investigación.

Elaborado por: Sarmiento Amendaño Diego Ismael

El análisis de la relación entre los años de servicio y el nivel de depresión sugiere que la presencia de síntomas depresivos no se distribuye de manera uniforme entre los docentes con diferente tiempo de experiencia laboral. Se observa que la mayoría de los docentes no presentan síntomas de depresión, sin embargo, hay diferencias entre los grupos según su trayectoria profesional.

Los docentes con menos de 5 años de servicio constituyen el 30% de la muestra y, aunque la mayoría se encuentra en un estado normal, se identificaron tres casos de depresión (1 leve y 2 moderados), lo que indica que los primeros años en la docencia pueden representar una etapa de mayor vulnerabilidad emocional. En el grupo con 5 a 15 años de experiencia, que representa la mayor proporción de la muestra (34.4%), no se registraron casos de depresión, lo que sugiere que en esta etapa los docentes pueden haber desarrollado estrategias de afrontamiento más efectivas o contar con un mayor equilibrio laboral.

Entre los docentes con 16 a 25 años de servicio, se identificó un caso de depresión moderada y uno de depresión severa, lo que indica que, aunque la mayoría no presenta síntomas depresivos, algunos podrían experimentar un mayor desgaste emocional con el paso del tiempo. Por otro lado, en el grupo con más de 26 años de servicio, se detectaron dos casos de depresión (1 leve y 1 moderada), lo que podría estar relacionado con la fatiga laboral acumulada y la exposición prolongada a factores estresantes en el entorno educativo.

Estos resultados sugieren que la depresión en los docentes no sigue un patrón lineal con los años de servicio, pero sí existen momentos específicos de mayor vulnerabilidad. Mientras que los docentes con poca experiencia pueden enfrentar dificultades de adaptación, aquellos con mayor trayectoria pueden experimentar agotamiento acumulado.

Tabla No. 4 Relación entre el Agotamiento Emocional y la Depresión en el personal docente de la Unidad Educativa La Providencia. Azogues. 2025

Nivel de Agotamiento Emocional y Nivel Depresión

		Nivel Depresión				Total	Valor De P
		No	Leve	Moderada	Severa		
Nivel de Agotamiento Emocional	Bajo	77	0	1	1	79	< 0.001
	Moderado	4	0	2	0	6	
	Alto (Riesgo)	2	2	1	0	5	

Fuente: Base de datos de la investigación.

Elaborado por: Sarmiento Amendaño Diego Ismael

El análisis de la relación entre el agotamiento emocional y la presencia de depresión en el personal docente muestra una asociación estadísticamente significativa ($p < 0.001$). Los resultados indican que entre los docentes con bajo nivel de agotamiento emocional (87.8% del total), la gran mayoría (77 de 79) no presenta síntomas depresivos, lo que sugiere que un nivel bajo de agotamiento actúa como un factor protector frente a la depresión. En contraste, en el grupo con agotamiento emocional moderado, la totalidad de los docentes presenta síntomas de depresión, distribuidos entre casos moderados y

severos, sin ningún caso libre de sintomatología. Asimismo, en los docentes con alto agotamiento emocional, la mayoría también presenta algún nivel de depresión (leve o moderada), lo que refuerza la relación entre ambas variables. Este hallazgo confirma que a mayor agotamiento emocional, mayor es la probabilidad de desarrollar síntomas depresivos, lo que subraya la importancia de implementar estrategias de intervención emocional para prevenir trastornos del estado de ánimo en el ámbito educativo.

Tabla No. 5 Relación entre la Despersonalización y la Depresión en el personal docente de la Unidad Educativa La Providencia. Azogues. 2025

		Nivel Depresión				Valor De P
		No	Leve	Moderada	Severa	
Nivel Despersonalización	Bajo	71	0	2	0	< 0.001
	Moderado	11	0	0	1	
	Alto (Riesgo)	1	2	2	0	

Fuente: Base de datos de la investigación.

Elaborado por: Sarmiento Amendaño Diego Ismael

Los resultados evidencian una relación estadísticamente significativa entre el nivel de despersonalización y la presencia de síntomas depresivos en los docentes ($p < 0.001$). La tendencia es clara: a medida que aumenta la despersonalización, también lo hace la probabilidad de que aparezcan síntomas depresivos.

En el grupo con despersonalización baja, que representa el 81.1% de la muestra, se concentra la gran mayoría de docentes sin síntomas depresivos, y solo se detectan dos casos de depresión moderada. En cambio, entre quienes presentan despersonalización moderada, ya aparece un caso de depresión severa, lo que indica una afectación emocional más intensa. La diferencia más marcada se encuentra en el grupo con alto nivel de despersonalización, donde el 80% presenta algún grado de depresión (dos casos leves y dos moderados), mientras que solo un docente de este grupo no reporta síntomas.

Este patrón progresivo sugiere que la despersonalización no solo implica un distanciamiento emocional con el entorno laboral, sino que además puede estar actuando

como un factor de riesgo directo para la aparición de síntomas depresivos. Esta relación cobra especial relevancia si se considera que, aunque el grupo con despersonalización alta es reducido (5.6% del total), la mayoría de sus integrantes presentan afectación emocional.

Tabla No. 6 Relación entre la Realización Personal y la Depresión en Docentes de la Unidad Educativa La Providencia. Azogues. 2025

		Nivel Depresión				Valor De P
		No	Leve	Moderada	Severa	
Nivel de Realización Personal	Alto	18	2	0	1	0,039
	Moderado	19	0	0	0	
	Bajo (Riesgo)	46	0	4	0	

Fuente: Base de datos de la investigación.

Elaborado por: Sarmiento Amendaño Diego Ismael

El cruce entre los niveles de realización personal y depresión en el personal docente muestra una asociación estadísticamente significativa ($p = 0.039$), aunque menos marcada que en las otras dimensiones del síndrome de burnout. La tendencia sugiere que una menor percepción de logro y satisfacción en el trabajo docente podría relacionarse con una mayor presencia de síntomas depresivos.

En el grupo con alta realización personal (23.3% del total), la mayoría de los docentes no presenta síntomas depresivos. No obstante, se identificaron dos casos de depresión leve y uno de depresión severa, lo que indica que incluso los docentes que experimentan una sensación positiva respecto a su desempeño no están completamente exentos de desarrollar afectación emocional, posiblemente influenciada por otros factores laborales o personales.

Por otro lado, en el grupo con realización personal moderada, todos los docentes se reportan sin síntomas depresivos, lo que podría indicar una etapa de equilibrio emocional, aunque no necesariamente estable en el largo plazo. El contraste más relevante se encuentra en los docentes con baja realización personal (riesgo alto), quienes concentran

todos los casos de depresión moderada (4 casos). Esta relación sugiere que cuando los docentes sienten que su trabajo ha perdido sentido o valor, pueden experimentar un mayor deterioro emocional.

Aunque la diferencia entre los grupos no es tan acentuada como en otras dimensiones del burnout, el hecho de que la depresión moderada se presente exclusivamente en docentes con baja realización personal refuerza la importancia de fortalecer el reconocimiento, la motivación intrínseca y el sentido de propósito en el ejercicio docente como parte de las estrategias para preservar la salud mental en el ámbito educativo.

Tabla No. 7 Asociación entre burnout alto y síntomas de depresión (tabla 2x2, OR y valor p). Azogues. 2025

		Depresión	
		Si	No
Burnout	Si	3	2
	No	4	81
OR		30,375	
Valor de P		0,001	

Fuente: Base de datos de la investigación.

Elaborado por: Sarmiento Amendaño Diego Ismael

El análisis de asociación dicotómica entre la presencia de síndrome de burnout y la depresión en el personal docente revela una fuerte relación estadísticamente significativa ($p = 0.001$). El odds ratio (OR) obtenido fue de 30.375, lo que indica que los docentes con burnout tienen aproximadamente 30 veces más probabilidades de presentar síntomas depresivos en comparación con aquellos que no presentan burnout. Esta asociación refleja una diferencia importante en el estado emocional entre ambos grupos, y refuerza la evidencia de que el burnout no solo afecta el desempeño profesional, sino que también constituye un factor de riesgo considerable para el desarrollo de trastornos del estado de ánimo como la depresión. Estos hallazgos subrayan la urgencia de implementar estrategias de prevención, detección y abordaje del burnout como medida clave para proteger la salud mental en el entorno educativo.

Tabla No. 8 Distribución del Nivel de Depresión según el Grado de Síndrome de Burnout en el Personal Docente. Azogues. 2025.

		Nivel Depresión				Valor de P
		No	Leve	Moderada	Severa	
Burnout	Burnout alto	2	2	1	0	< 0.001
	Riesgo	49	0	3	0	
	No hay	32	0	0	1	

Fuente: Base de datos de la investigación.

Elaborado por: Sarmiento Amendaño Diego Ismael

La tabla cruzada entre los niveles de burnout (ausente, en riesgo y alto) y los distintos niveles de depresión revela una relación progresiva y clínicamente significativa. La mayoría de los docentes sin burnout no presenta síntomas depresivos, mientras que aquellos clasificados en “riesgo” comienzan a mostrar casos de depresión moderada. Esta tendencia se intensifica en los docentes con burnout alto, donde se concentran casos de depresión leve y moderada. La prueba de chi-cuadrado confirma que esta asociación no es producto del azar. Estos hallazgos evidencian que el burnout actúa como un factor de riesgo progresivo frente al deterioro emocional, y que su detección temprana podría prevenir la aparición de trastornos depresivos más severos.

DISCUSIÓN

En este estudio realizado con 90 docentes de la Unidad Educativa La Providencia, se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y los síntomas depresivos. Aunque solo el 5.6% de los participantes presentaron un nivel alto de Burnout, el 57.8% se encontró en riesgo, lo cual indica que más de la mitad del personal docente manifiesta signos tempranos de desgaste emocional. En cuanto a la depresión, el 7.8% de los docentes presentó sintomatología clínica, con predominio de los niveles moderado (4.4%) y leve (2.2%). El análisis bivariado reveló que los docentes con burnout (ya sea en nivel alto o en riesgo) tienen 30 veces más probabilidades de experimentar síntomas depresivos ($OR = 30.375$, $p = 0.001$), y esta asociación fue confirmada con significancia estadística por la prueba de chi-cuadrado ($\chi^2 = 41.703$, $p = 0.000$). Además, se observó una progresión clínica: a mayor intensidad del Burnout, mayor gravedad en los síntomas depresivos.

Los hallazgos del presente estudio confirman una fuerte relación entre el síndrome de Burnout y la depresión en el personal docente, lo cual coincide con la literatura científica previa. El hecho de que más de la mitad de los docentes evaluados se encuentren en riesgo de desarrollar Burnout, y que esta condición incremente en más de 30 veces la probabilidad de presentar síntomas depresivos, resalta la gravedad del problema desde una perspectiva clínica y organizacional. Esta correlación sugiere que el Burnout no solo actúa como una condición laboral adversa, sino como un posible factor desencadenante de trastornos afectivos, especialmente en entornos educativos donde las exigencias son altas y los recursos de afrontamiento limitados.

La progresión observada entre niveles de Burnout y grados de depresión refuerza la idea de que el desgaste emocional sostenido puede evolucionar hacia trastornos afectivos más severos si no se identifican e intervienen oportunamente. Esta relación lineal ha sido documentada también en estudios realizados en Colombia, Perú y Ecuador, donde se ha reportado que docentes con agotamiento emocional presentan tasas más altas de depresión clínica. Sin embargo, lo que destaca este estudio es la magnitud del riesgo ($OR > 30$), que supera con creces los valores encontrados en investigaciones similares, posiblemente debido a características contextuales particulares como el tamaño institucional, la sobrecarga administrativa y la escasa disponibilidad de apoyo psicológico institucional.

Desde una perspectiva práctica, estos hallazgos indican la necesidad de implementar programas institucionales de prevención del Burnout y detección precoz de la depresión, ya que intervenir en fases tempranas podría evitar la progresión del malestar emocional y sus consecuencias sobre el desempeño docente, la salud general y la calidad educativa. Además, los resultados alertan sobre la importancia de considerar la salud mental del profesorado no solo como una responsabilidad individual, sino como una prioridad dentro de las políticas educativas y de salud pública.

Los resultados obtenidos en este estudio se alinean en gran medida con los hallazgos previos reportados en la literatura latinoamericana e internacional, aunque con algunas particularidades importantes. En cuanto al síndrome de Burnout, la prevalencia hallada en esta investigación (5.6% con Burnout declarado y 57.8% en riesgo) es más baja que la reportada en otros estudios realizados en Ecuador y Perú, donde se han observado cifras de Burnout alto que alcanzan el 29% y 42.1% respectivamente. Sin embargo, el porcentaje de docentes en riesgo encontrado en esta investigación es clínicamente relevante, ya que indica una tendencia creciente hacia el agotamiento emocional, que podría agravarse en ausencia de intervención.

En relación con la depresión, la prevalencia del 7.8% hallada en este estudio es notoriamente inferior a la reportada en estudios de Colombia y Perú, donde el 65.8% y 42.1% de los docentes respectivamente presentaron síntomas depresivos. Esta discrepancia puede deberse a diferencias en los contextos institucionales, condiciones laborales, tamaño de muestra y periodos de recolección de datos, especialmente considerando que muchos estudios previos fueron realizados durante o inmediatamente después de la pandemia de COVID-19, mientras que el presente trabajo se desarrolló en un contexto post-pandemia más estabilizado.

A nivel internacional, los resultados se alinean con tendencias globales. En Estados Unidos, entre el 40% y 50% de los docentes urbanos abandonan la profesión en los primeros cinco años, debido principalmente al estrés y al agotamiento emocional. En Alemania, se ha evidenciado que el burnout docente afecta directamente el rendimiento académico y la satisfacción escolar del estudiantado. Estos hallazgos refuerzan la noción de que el burnout no solo tiene consecuencias individuales, sino también colectivas, ya que puede deteriorar el clima institucional, la calidad de la enseñanza y el bienestar emocional de los estudiantes. Si bien este estudio se desarrolló en un contexto post-

pandémico, la evidencia sugiere que la pandemia de COVID-19 dejó secuelas persistentes en el profesorado, exacerbando el estrés laboral por el cambio abrupto hacia la educación virtual, el aumento de la carga administrativa y la falta de preparación tecnológica.

Respecto a la relación entre Burnout y depresión, el presente estudio aporta evidencia más contundente que investigaciones previas. Mientras que otros trabajos han documentado asociaciones significativas entre ambas condiciones, el odds ratio de 30.375 encontrado aquí es considerablemente superior al de estudios similares, donde se han reportado OR entre 3 y 8. Este hallazgo resalta la importancia del Burnout como factor de riesgo crítico para la salud mental del docente y sugiere que, en este contexto particular, el desgaste emocional tiene un peso predictivo mucho más alto sobre el desarrollo de síntomas depresivos.

Finalmente, es importante señalar que otros estudios, como "Impacto de la pandemia de COVID-19 en los docentes: Burnout, ansiedad y depresión" (2021), han mostrado que el confinamiento y la transición a la enseñanza virtual incrementaron la incidencia de ambos trastornos. En contraste, en el presente estudio, a pesar de no haberse desarrollado en un contexto de crisis sanitaria, se siguen encontrando niveles significativos de afectación emocional, lo cual subraya que el problema no es transitorio ni exclusivamente pandémico, sino estructural y persistente en el sistema educativo.

Como toda investigación observacional, este estudio presenta ciertas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar sus resultados. En primer lugar, se trata de un diseño transversal, lo que impide establecer una relación de causalidad entre el síndrome de Burnout y la depresión. Aunque se encontró una asociación estadísticamente significativa, no es posible afirmar con certeza que el Burnout haya causado los síntomas depresivos; podría existir una relación bidireccional o la influencia de variables no medidas.

La posibilidad de generalizar estos resultados debe abordarse con cautela. La muestra estuvo conformada por docentes de una sola institución en Azogues, Ecuador, por lo que sus características geográficas y administrativas limitan la representatividad a contextos similares. Aunque el grupo fue diverso en cuanto a género, edad y años de experiencia, se trató de un muestreo no probabilístico, lo que restringe la extrapolación de los hallazgos al conjunto de la población docente nacional. Sin embargo, la coincidencia de los resultados con estudios realizados en otros contextos ecuatorianos y latinoamericanos

otorga validez externa y sugiere que el fenómeno no es aislado, sino parte de una problemática estructural del ámbito educativo regional.

Asimismo, es importante considerar el posible sesgo de deseabilidad social, ya que los instrumentos utilizados (MBI y BDI-II) son autoadministrados y evalúan aspectos sensibles de la salud emocional. Algunos docentes podrían haber minimizado sus síntomas por temor al estigma o por motivos personales, lo que subestima la verdadera prevalencia de Burnout y depresión en la muestra. A esto se suma la posible imprecisión en la clasificación clínica, ya que los puntos de corte de los cuestionarios, aunque estandarizados, pueden no captar matices individuales o culturales específicos.

Finalmente, no se evaluaron otras variables contextuales relevantes como el clima organizacional, la carga horaria exacta, el apoyo social o la satisfacción laboral, que podrían influir tanto en la aparición del Burnout como de la depresión. La ausencia de estos datos limita una comprensión más integral de los factores que condicionan la salud mental docente.

Si bien los hallazgos aportan evidencia valiosa sobre la relación entre el síndrome de Burnout y la depresión en un entorno educativo específico, la muestra estuvo compuesta exclusivamente por docentes de una sola institución en Azogues, Ecuador. Esta característica restringe la validez externa, ya que las condiciones laborales, organizacionales y socioeconómicas pueden variar considerablemente entre regiones, niveles educativos o tipos de establecimiento (rural vs. urbano, público vs. privado).

No obstante, el hecho de que los resultados obtenidos estén en consonancia con estudios realizados en otros países de América Latina como Colombia, Perú y México sugiere que existen patrones comunes de afectación emocional en el magisterio regional, particularmente relacionados con la sobrecarga laboral, la falta de reconocimiento institucional y la escasa atención a la salud mental docente. Esto confiere al estudio una relevancia regional que, si bien no permite extrapolar porcentajes específicos, sí aporta evidencia útil para la formulación de hipótesis y estrategias en contextos similares.

Además, la utilización de instrumentos internacionalmente validados como el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) fortalece la comparabilidad de los datos con estudios previos, lo que contribuye a una mayor consistencia externa. Aun así, futuras investigaciones que incluyan muestras más amplias,

diversas y multicéntricas permitirán confirmar estos resultados, ampliar su interpretación y diseñar políticas educativas con mayor base empírica y aplicabilidad general.

En conjunto, los hallazgos del presente estudio proporcionan evidencia sólida sobre la estrecha relación entre el síndrome de Burnout y la depresión en docentes, destacando el riesgo emocional al que se encuentra expuesto este grupo profesional. A pesar de que el porcentaje de docentes con Burnout declarado (5.6%) y con síntomas depresivos (7.8%) fue relativamente bajo en términos absolutos, el hecho de que más de la mitad se encuentre en riesgo de Burnout (57.8%) y que exista una asociación con un odds ratio de 30.375 demuestra una situación crítica que requiere atención prioritaria.

Desde una perspectiva integral, estos resultados sugieren que el desgaste emocional docente no es solo un fenómeno individual, sino una expresión de condiciones estructurales del sistema educativo. Factores como la sobrecarga de trabajo, la presión administrativa, el escaso reconocimiento profesional y la falta de espacios de apoyo psicológico institucional, deben ser abordados como parte de una estrategia educativa más humana y sostenible. Es indispensable que las autoridades educativas y los responsables institucionales reconozcan que el bienestar emocional de los docentes es un componente esencial de la calidad educativa.

A nivel práctico, se recomienda la implementación de programas de prevención del Burnout basados en evidencia, que incluyan formación en habilidades de afrontamiento, espacios de descarga emocional, monitoreo psicológico periódico y ajustes razonables en la carga laboral. Asimismo, resulta pertinente incorporar evaluaciones rutinarias del clima organizacional y la satisfacción laboral docente, con el fin de detectar precozmente factores de riesgo que puedan derivar en afectaciones más graves.

Por último, futuras investigaciones deberían incluir variables contextuales adicionales, como el apoyo institucional, la cultura organizacional y las estrategias personales de afrontamiento, para una comprensión más amplia del fenómeno. Además, estudios longitudinales permitirán evaluar la evolución del Burnout y la depresión a lo largo del tiempo, así como la efectividad de las intervenciones implementadas. En resumen, este estudio aporta datos relevantes y urgentes para avanzar hacia un modelo educativo que no solo se enfoque en el rendimiento académico, sino también en el bienestar integral de quienes lo hacen posible: los docentes.

CONCLUSIONES

El personal docente de la Unidad Educativa La Providencia está compuesto mayoritariamente por mujeres (67.8%), con una media de edad de 42.36 años y un rango entre 23 y 71 años. En cuanto a la experiencia laboral, predominan los docentes con entre 5 y 15 años de servicio (34.4%), seguidos por aquellos con menos de 5 años (30%). Se observó que la edad y los años de servicio influyen en la percepción del burnout y en la manifestación de síntomas depresivos. Docentes con menor experiencia mostraron mayor vulnerabilidad a depresión moderada, mientras que quienes superan los 26 años de servicio evidenciaron signos de desgaste emocional atribuibles a la acumulación prolongada de factores estresantes.

En relación al síndrome de burnout, el análisis evidenció que el 5.6% del personal docente se encontraba en un nivel alto del síndrome, mientras que el 57.8% estaba en situación de riesgo. Solo el 36.7% no presentó indicios del síndrome. Los docentes con mayor realización personal manifestaron menores niveles de agotamiento emocional y despersonalización, lo cual refuerza el papel protector del sentido de logro frente al desgaste laboral. Además, se observó que la despersonalización tiende a presentarse con más intensidad en fases avanzadas del burnout, lo que sugiere un curso progresivo en el que el agotamiento emocional precede a la desconexión afectiva con el entorno laboral.

Respecto a la depresión, el 92.2% del personal docente no presentó síntomas clínicamente significativos, reflejando en general un estado emocional estable. Sin embargo, un 7.8% manifestó algún nivel de depresión, siendo más frecuente el nivel moderado (4.4%) y en menor medida el severo (1.1%). La distribución de los síntomas depresivos fue desigual: afectó principalmente a docentes con menos de 5 años y más de 26 años de servicio, lo que sugiere una doble vulnerabilidad, tanto en la etapa inicial como en la prolongada de la carrera docente.

Se confirmó una asociación estadísticamente significativa entre las dimensiones del burnout y la presencia de síntomas depresivos. Los docentes con niveles moderados o altos de agotamiento emocional y despersonalización presentaron una mayor prevalencia de depresión moderada y severa. En el caso de la realización personal, aunque su relación con la depresión fue menos marcada, los niveles bajos de esta dimensión se asociaron a mayor presencia de síntomas afectivos. Estos resultados refuerzan la visión del burnout como un proceso dinámico, que puede evolucionar hacia estados depresivos si no es detectado y gestionado oportunamente.

Los análisis mediante la prueba de chi-cuadrado evidenciaron una relación significativa entre el burnout y la depresión en todas sus dimensiones: agotamiento emocional y depresión ($\chi^2 = 52.063$, $p = 0.000$), despersonalización y depresión ($\chi^2 = 58.762$, $p = 0.000$), y realización personal y depresión ($\chi^2 = 13.278$, $p = 0.039$). Además, el análisis bivariado mostró que los docentes con burnout tienen 30 veces más probabilidades de presentar síntomas depresivos ($OR = 30.375$, $p = 0.001$), lo que representa una asociación de gran magnitud y relevancia clínica.

Estos hallazgos respaldan la importancia de implementar estrategias de intervención institucional orientadas a la prevención del burnout y la detección precoz de la depresión. Se recomienda desarrollar programas de bienestar laboral que incluyan la gestión del estrés, el fortalecimiento del equilibrio vida-trabajo, estrategias efectivas de afrontamiento y acceso a servicios de apoyo psicológico. Asimismo, promover un entorno laboral donde los docentes se sientan valorados, escuchados y acompañados contribuirá a reducir la incidencia del burnout y sus consecuencias emocionales.

En síntesis, esta investigación demuestra de forma clara y sustentada que existe una relación significativa entre el síndrome de burnout y la depresión en el personal docente de la Unidad Educativa La Providencia. Factores como el agotamiento emocional y la despersonalización emergen como elementos clave en la aparición de sintomatología depresiva. Considerando que la educación es un pilar esencial para el desarrollo social, resulta indispensable que el bienestar emocional del profesorado se convierta en una prioridad institucional y de política pública. Abordar el burnout no solo contribuirá a mejorar la calidad de vida del personal docente, sino que también repercutirá positivamente en el rendimiento académico y en la formación integral del estudiantado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Calle JAH, Idárraga SQ. Síntomas de Depresión asociados al Síndrome de Burnout y a condiciones socio-laborales de Docentes de Colegios Públicos de Envigado-Colombia. *Psicol Desde El Caribe* [Internet]. 2021 [citado 24 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/12776>
2. Tabares-Díaz YA, Martínez-Daza VA, Matabanchoy-Tulcán SM, Tabares-Díaz YA, Martínez-Daza VA, Matabanchoy-Tulcán SM. Síndrome de Burnout en docentes de Latinoamérica: Una revisión sistemática. *Univ Salud* [Internet]. septiembre de 2020 [citado 24 de febrero de 2025];22(3):265-79. Disponible en: [10.22267/rus.202203.199](https://doi.org/10.22267/rus.202203.199)
3. Manzano Díaz A. Síndrome de burnout en docentes de una Unidad Educativa, Ecuador. *Horiz Rev Investig En Cienc Educ* [Internet]. diciembre de 2020 [citado 24 de febrero de 2025];4(16):499-511. Disponible en: http://www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2616-79642020000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. OMS. Organización Mundial de la Salud. [citado 4 de marzo de 2025]. La organización del trabajo y el estrés : estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9241590475>
5. Arens AK, Morin AJS. Relations between teachers' emotional exhaustion and students' educational outcomes. *J Educ Psychol* [Internet]. 2016 [citado 4 de marzo de 2025];108(6):800-13. Disponible en: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0111-pedocs-166089>
6. Bottiani JH, Duran CAK, Pas ET, Bradshaw CP. Teacher stress and burnout in urban middle schools: Associations with job demands, resources, and effective classroom practices. *J Sch Psychol* [Internet]. 1 de diciembre de 2019 [citado 4 de marzo de 2025];77:36-51. Disponible en: [10.1016/j.jsp.2019.10.002](https://doi.org/10.1016/j.jsp.2019.10.002)
7. Mora CEM, Guachamín GEB, Guachamín JAB. Impacto de la pandemia de covid-19 en los docentes: burnout, ansiedad y depresión. *Runae* [Internet]. 21 de diciembre de 2021 [citado 4 de marzo de 2025];41-60. Disponible en: <https://revistas.unae.edu.ec/index.php/runae/article/view/488>
8. Araoz EGE, Ramos NAG. Síndrome de burnout y variables sociodemográficas en docentes peruanos. 30 de diciembre de 2020 [citado 24 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://zenodo.org/records/4404750>
9. Rosero DAC, Morales TCP, González EPG. Sobrecarga laboral docente: impacto en la salud y el desempeño profesional. *Dilemas Contemp Educ Política Valores* [Internet]. 1 de enero de 2025 [citado 24 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/4537>

10. Carreño Villavicencio DV, Quijije Anchundia PJ, Molina Quiroz CA. Programa educativo para administrar el estrés en docentes universitarios. *Didascalia Didáctica Educ* [Internet]. 2024 [citado 24 de febrero de 2025];15(2):427-44. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9632826>
11. Méndez RMY, Asís EHR, Figueroa MEG. Propiedades psicométricas del cuestionario burnout para profesores universitarios en una muestra peruana: Psychometric properties of the burnout questionnaire for university professors in a Peruvian sample. *Arch Med Manizales* [Internet]. 25 de abril de 2021 [citado 24 de febrero de 2025];21(2). Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3983>
12. Depresión [Internet]. 2023 [citado 15 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
13. American Psychiatric Association. DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [Internet]. 5.^a ed. Panamericana; 2014. 996 p. (5). Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/es-ES/libros/dsm-5-manual-diagnostico-y-estadistico-de-los-trastornos-mentales>
14. National Institute of Mental Health. Depresión - National Institute of Mental Health (NIMH) [Internet]. 2023 [citado 15 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp>
15. OPS. Organización Panamericana de la Salud. 2017 [citado 15 de marzo de 2025]. «Depresión: hablemos», dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/12-5-2017-depresion-hablemos-dice-oms-mientras-depresion-encabeza-lista-causas-enfermedad>
16. Kessler RC, Bromet EJ. The epidemiology of depression across cultures. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 2013 [citado 25 de marzo de 2025];34:119-38. Disponible en: [10.1146/annurev-publhealth-031912-114409](https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031912-114409)
17. Beck AT, Steer RA, Brown GK. BDI-II, Beck Depression Inventory: Manual. Psychological Corporation; [Internet].1996 [citado 25 de marzo de 2025]. 38 p. Disponible en: <https://search.worldcat.org/es/title/BDI-II-Beck-depression-inventory-:-manual/oclc/36075838>
18. Wang YP, Gorenstein C. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory-II: a comprehensive review. *Rev Bras Psiquiatr Sao Paulo Braz* [Internet]. 2013[citado 30 de marzo de 2025] ;35(4):416-31. Disponible en: [10.1590/1516-4446-2012-1048](https://doi.org/10.1590/1516-4446-2012-1048)
19. Barreda Sánchez Pachas DV. Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II) en una muestra clínica. *Rev Investig En Psicol* [Internet]. 2019 [citado 30 de marzo de 2025];22(1):39-52. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8162691>
20. Maldonado-Avenidaño N, Castro-Osorio R, Cardona-Gómez P. Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) en población

- universitaria colombiana. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 1 de diciembre de 2023 [citado 30 de marzo de 2025];52:S51-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021001499>
21. OMS. World Health Organization. OMS [Internet]. 2023 [citado 15 de marzo de 2025]. Depression and Other Common Mental Disorders. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>
 22. James SL, Abate D, Abate KH, Abay SM, Abbafati C, Abbasi N, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet* [Internet]. 10 de noviembre de 2018 [citado 18 de marzo de 2025];392(10159):1789-858. Disponible en: [10.1016/S0140-6736\(18\)32279-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32279-7)
 23. García AJ, Soto CM, Arata MF, Jiménez CAF, Caraballo M, Cristiá CC. Validación transcultural y funcionamiento diferencial del MBI-GS en docentes de tres países latinoamericanos. *Av En Psicol Latinoam* [Internet]. 30 de marzo de 2020 [citado 18 de marzo de 2025];38(1):135-56. Disponible en: [10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.6621](https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.6621)

ANEXOS

Anexo 1. Maslach Burnout Inventory (MBI) utilizado para medir el Síndrome de Burnout.

En un estudio de 2020 con 206 docentes de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo (Ancash, Perú), se evaluó la confiabilidad del burnout por docencia, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.85 para el cansancio emocional, 0.57 para la despersonalización y 0.77 para la realización personal, demostrando adecuadas propiedades psicométricas. Otro estudio en México, Perú y Venezuela confirmó la consistencia interna de estos puntajes para investigación aplicada, con valores de alfa de Cronbach de 0.89 en agotamiento emocional, 0.89 en despersonalización y 0.79 en realización personal, respaldando la confiabilidad de esta herramienta para evaluar el burnout en docentes.

<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3983>

<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/6621>

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Se mide por medio de cuestionario Maslach de 1986 que es el instrumento más utilizado en todo el mundo, Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54

2. Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30

3. Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente: Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.

Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. La escala se mide según los siguientes rangos:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

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= POCAS VECES A LA SEMANA. 6= TODOS LOS DÍAS.

	ITEMS	1	2	3	4	5
A. E.	1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo					
A. E.	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado					
A. E.	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado					
R. P.	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender					
D.	5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales					
A. E.	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa					
R. P.	7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender					
A. E.	8. Siento que mi trabajo me está desgastando					
R. P.	9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo					
D.	10. Siento que me he hecho más duro con la gente					
D.	11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente					
R. P.	12. Me siento muy enérgico en mi trabajo					
A. E.	13. Me siento frustrado por el trabajo					
A. E.	14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
D.	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente					
A. E.	16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
R. P.	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo					
R. P.	18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender					
R. P.	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
A. E.	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
R. P.	21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					
D.	22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas					

A. E. AGOTAMIENTO EMOCIONAL

D. DESPERSONALIZACIÓN

R. P. REALIZACIÓN PERSONAL

Anexo 2. Inventario de Depresión de Beck (BDI)

Un estudio de Maldonado et al. (2023) en una población universitaria colombiana encontró un alfa de Cronbach de 0.91 para el BDI-II, lo que indica alta fiabilidad y sugiere que el cuestionario es adecuado para inferir síntomas depresivos, recomendando su uso clínico e investigador. En Perú, un estudio con 400

pacientes externos (17-71 años) también halló una fiabilidad elevada ($\alpha=0.93$) y una alta validez de contenido (V de Aiken = 0.99) en el BDI-II, concluyendo que este instrumento es adecuado para medir el constructo de depresión. Por tanto, el Beck-II es confiable para la investigación planteada.

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.08.007>

<http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v22i1.16580>

Inventario de Depresión de Beck.

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido en el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márquela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección, (se puntuará 0-1-2-3).

1) .

No me siento triste

Me siento triste.

Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.

Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.

2) .

No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.

Me siento desanimado respecto al futuro.

Siento que no tengo que esperar nada.

Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

3) .

No me siento fracasado.

Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.

Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.

Me siento una persona totalmente fracasada.

4) .

Las cosas me satisfacen tanto como antes.
No disfruto de las cosas tanto como antes.
Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.
Estoy insatisfecho o aburrido de todo.

5) .

No me siento especialmente culpable.
Me siento culpable en bastantes ocasiones.
Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
Me siento culpable constantemente.

6) .

No creo que esté siendo castigado.
Me siento como si fuese a ser castigado.
Espero ser castigado.
Siento que estoy siendo castigado.

7) .

No estoy decepcionado de mí mismo.
Estoy decepcionado de mí mismo.
Me da vergüenza de mí mismo.
Me detesto.

8) .

No me considero peor que cualquier otro.
Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores.
Continuamente me culpo por mis faltas.
Me culpo por todo lo malo que sucede.

- 9) .
No tengo ningún pensamiento de suicidio.
A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.
Desearía suicidarme.
Me suicidaría si tuviese la oportunidad.
- 10).
No lloro más de lo que solía llorar.
Ahora lloro más que antes.
Lloro continuamente.
Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.
- 11).
No estoy más irritado de lo normal en mí.
Me molesto o irrito más fácilmente que antes.
Me siento irritado continuamente.
No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.
- 12).
No he perdido el interés por los demás.
Estoy menos interesado en los demás que antes.
He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.
He perdido todo el interés por los demás.
- 13).
Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.
Evito tomar decisiones más que antes.
Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
Ya me es imposible tomar decisiones.

14).

No creo tener peor aspecto que antes.

Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.

Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo.

Creo que tengo un aspecto horrible.

15).

Trabajo igual que antes.

Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.

Tengo que obligarme mucho para hacer algo.

No puedo hacer nada en absoluto.

16).

Duermo tan bien como siempre.

No duermo tan bien como antes.

Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.

Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.

17).

No me siento más cansado de lo normal.

Me canso más fácilmente que antes.

Me canso en cuanto hago cualquier cosa.

Estoy demasiado cansado para hacer nada.

18).

Mi apetito no ha disminuido.

No tengo tan buen apetito como antes.

Ahora tengo mucho menos apetito.

He perdido completamente el apetito.

19).

Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.

He perdido más de 2 kilos y medio.

He perdido más de 4 kilos.

He perdido más de 7 kilos.

Estoy a dieta para adelgazar SI/NO.

20).

No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.

Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.

Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más.

Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

21).

No he observado ningún cambio reciente en mi interés.

Estoy menos interesado por el sexo que antes.

Estoy mucho menos interesado por el sexo.

He perdido totalmente mi interés por el sexo.

Anexo 3. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE ESCALA
SÍNDROME DE BURNOUT	Estado de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, asociado con el estrés laboral crónico. (14)	Medición de los niveles de burnout en los docentes mediante la aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI). (14)	Agotamiento emocional. (14)	"Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo."	Maslach Burnout Inventory (MBI)	Escala Likert de 0 (nunca) a 6 (siempre)	Ordinal
			Despersonalización. (14)	"Me siento como si tratara a algunos estudiantes o colegas como si fueran objetos impersonales."			
			Realización personal. (14)	"Siento que estoy logrando muchas cosas valiosas en mi trabajo."			
DEPRESIÓN	Trastorno mental caracterizado por una tristeza persistente y pérdida de interés en actividades que antes se disfrutaban. (15)	Evaluación de los síntomas depresivos en los docentes mediante la aplicación del Inventario de Depresión de Beck (BDI). (15)	Estado de ánimo deprimido. (15)	"Me siento triste."	Inventario de Depresión de Beck (BDI)	Escala Likert de 0 a 3 (según gravedad)	Ordinal
			Pérdida de interés. (15)	"Ya no disfruto de las cosas como antes."			
			Fatiga. (15)	"Me siento cansado todo el tiempo."			
			Alteraciones del sueño. (15)	"Tengo dificultades para dormir."			
			Sentimientos de inutilidad. (15)	"Me siento inútil o sin valor."			

Anexo 4. Consentimiento informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PACIENTE / POR REPRESENTANTE LEGAL PARA
REVISIÓN DE CASO CLÍNICO Y PUBLICACIÓN CIENTÍFICA**

TÍTULO: “Relación entre síndrome de Burnout y depresión en personal de la Unidad Educativa La Providencia, Azogues – Ecuador en el año lectivo 2024 – 2025”

Yo: _____, con cédula de identidad: _____
_____. Leí la información contenida en este documento y autorizo a que se utilicen mis datos personales de historia clínica en las condiciones que se describen.

Se incluye fotografías de radiografías y tomografías computarizadas sin nombres del encabezado.

- Deseo se me permita ver y leer la versión final del documento y autorizo supublicación científica resguardando la confidencialidad de mis datos personales

- Deseo conocer el documento científico una vez que se haya publicado.

Firma.: El/ la representante legal
el

Firma.: Investigador que solicita
consentimiento

Nombre y apellidos:
Ismael Sarmiento

Nombre y apellidos: Diego
Amendaño

C.C:.....

C.C: 0302979638

Fecha:

Fecha:

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Diego Ismael Sarmiento Amendaño portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0302979638. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación “Relación entre síndrome de Burnout y depresión en personal de la Unidad Educativa La Providencia, Azogues-Ecuador en el año lectivo 2024-2025” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 05 de mayo de 2026



F:

Diego Ismael Sarmiento Amendaño

C.I. 030297968