



Intervenciones basadas en actividad física para reducir el síndrome de burnout: una revisión sistemática

Physical activity-based interventions to reduce burnout syndrome: a systematic review

Laura Verónica Guaña Tarco^{1*} , Bertha Susana Paz Viteri¹ , Rosario Isabel Cando Pilatuña¹ ,
Nataly Estefanía Rubio López¹ , Fausto Vinicio Sandoval Guampe¹

¹ Universidad Nacional de Chimborazo. Chimborazo, Ecuador.

*Autor para la correspondencia: iguana@unach.edu.ec

Cómo citar este artículo

Guaña Tarco LV, Paz Viteri BS, Cando Pilatuña RI, Rubio López NE, Sandoval Guampe FV: Intervenciones basadas en actividad física para reducir el síndrome de burnout: una revisión sistemática. Rev haban cienc méd [Internet]. 2026 [citado]; 25. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/6363>

Recibido: 13 de febrero de 2026

Aprobado: 30 de abril de 2026

RESUMEN

Introducción: El síndrome de burnout constituye uno de los principales problemas de salud mental asociados al entorno laboral contemporáneo, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización profesional. En este contexto, las intervenciones basadas en actividad física han sido propuestas como estrategias preventivas y terapéuticas para mejorar el bienestar psicológico de los trabajadores y reducir el impacto del estrés ocupacional.

Objetivo: Sintetizar y analizar la evidencia científica disponible sobre las intervenciones basadas en actividad física dirigidas a reducir el síndrome de burnout en trabajadores.

Material y Métodos: La revisión se desarrolló siguiendo las directrices PRISMA 2020. Se realizó una búsqueda en las bases de datos Scopus, PubMed y Web of Science que, después del proceso de identificación, cribado y evaluación metodológica, incluyó 16 estudios

Resultados: Las intervenciones basadas en actividad física pueden agruparse en cuatro categorías principales, destacando la actividad física recreativa en el tiempo libre, programas estructurados de ejercicio físico, intervenciones mente-cuerpo como yoga y mindfulness, y actividad física general de intensidad moderada a vigorosa. Estas intervenciones se asociaron, de forma general, con una reducción en los niveles de burnout, particularmente en la dimensión de agotamiento emocional, además de mejoras en el bienestar psicológico, la resiliencia y la recuperación frente al estrés laboral.

Conclusiones: La actividad física se posiciona como una estrategia prometedora y accesible para la prevención y reducción del burnout en trabajadores, aunque su efectividad depende de factores individuales, organizacionales y contextuales, como las características sociodemográficas, las condiciones laborales, el apoyo institucional y el diseño de los programas de intervención.

Palabras Claves:

Actividad física, burnout, estrés laboral, intervenciones, revisión sistemática, salud mental, trabajadores.

ABSTRACT

Introduction: Burnout syndrome is one of the main mental health problems associated with the contemporary work environment, characterized by emotional exhaustion, depersonalization and decreased professional fulfillment. In this context, interventions based on physical activity have been proposed as preventive and therapeutic strategies to improve the psychological well-being of workers and reduce the impact of occupational stress.

Objective: To synthesize and analyze the available scientific evidence on physical activity-based interventions aimed at reducing burnout syndrome in workers.

Material and Methods: The review was developed following the PRISMA 2020 guidelines. A search was carried out in the Scopus, PubMed, and Web of Science databases; after the process of identification, screening, and methodological evaluation, 16 studies were included.

Results: Physical activity-based interventions can be grouped into four main categories, highlighting recreational leisure-time physical activity, structured physical exercise programs, mind-body interventions such as yoga and mindfulness, and general moderate-to-vigorous intensity physical activity. These interventions were generally associated with a reduction in burnout levels, particularly in the dimension of emotional exhaustion, as well as improvements in psychological well-being, resilience and recovery from work-related stress.

Conclusions: Physical activity is positioned as a promising and accessible strategy for the prevention and reduction of burnout in workers, although its effectiveness depends on individual, organizational and contextual factors such as sociodemographic characteristics, working conditions, institutional support and the design of intervention programs.

Keywords:

Physical activity, burnout, work-related stress, interventions, systematic review, mental health, workers.



INTRODUCCIÓN

Los entornos laborales contemporáneos han impulsado un aumento significativo en los niveles de estrés ocupacional y en los problemas asociados a la salud mental entre los trabajadores. Factores como la intensificación del trabajo, la presión por el rendimiento, la inestabilidad laboral y las demandas organizacionales elevadas han contribuido a la aparición de diversas afecciones psicosociales, que comprometen tanto el bienestar individual como la productividad organizacional. En consecuencia, la promoción de estrategias preventivas para el cuidado de la salud mental en el trabajo ha adquirido relevancia en las políticas de salud ocupacional^(1,2). Entre estas estrategias, las intervenciones basadas en actividad física han despertado un interés particular debido a su potencial para mejorar el bienestar psicológico, reducir los niveles de estrés y fortalecer los recursos personales para afrontar las demandas laborales^(3,4).

Estas intervenciones consisten en programas estructurados o estrategias diseñados para elevar los niveles de movimiento corporal mediante ejercicios aeróbicos, entrenamiento de fuerza, actividades recreativas o prácticas mente-cuerpo como el yoga, con el propósito de mejorar la salud física y mental de los participantes^(5,6). En el ámbito laboral, se implementan típicamente a través de programas de bienestar organizacional, pausas activas, sesiones de ejercicio guiado o incentivos para la práctica deportiva^(7,8).

Los programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo prevén aumentar significativamente los niveles de actividad física y mejoran los indicadores de salud en los empleados, posicionándose como una estrategia efectiva de promoción de la salud ocupacional⁽⁹⁾. Las intervenciones pueden incluir enfoques organizativos como políticas corporativas, el desarrollo de redes, cambios ambientales, así como enfoques relacionados con el comportamiento como consejos o coaching sobre aspectos del estilo de vida⁽¹⁰⁾.

En este contexto, el síndrome de burnout se entiende como una respuesta crónica al estrés laboral, caracterizada por un estado físico, mental y emocional de agotamiento que reduce la sensación de realización personal y profesional⁽¹¹⁾. Sus factores de riesgo incluyen conflictos laborales, problemas financieros, sobrecarga de trabajo, problemas de comunicación u organización, así como características internas o inmutables del individuo como el género, la edad o experiencia profesional^(12,13).

La práctica regular de actividad física, por su parte, promueve el bienestar mental además de prevenir y gestionar enfermedades no transmisibles⁽¹⁴⁾. Abarca todas las formas de movimiento producido por los músculos esqueléticos que implica gasto energético, y puede darse en múltiples ámbitos como ocio, trabajo, educación, hogar o transporte, desempeñando un papel crucial en la prevención de enfermedades crónicas y en la mejora de la salud mental⁽¹⁵⁾.

Diversos estudios han explorado la relación entre actividad física y burnout en contextos laborales variados. Mincarone *et al.*⁽¹⁴⁾ analizaron la asociación entre los niveles de actividad física y el riesgo de burnout en trabajadores sanitarios, revisando estudios observacionales. Sus hallazgos revelaron que los trabajadores físicamente activos presentaban una menor probabilidad de experimentar altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, aunque destacaron la heterogeneidad en los instrumentos de medición.

De manera similar, Wong *et al.*⁽¹⁶⁾ evaluaron, mediante una revisión sistemática con metaanálisis, la efectividad de intervenciones destinadas a reducir el burnout en personal de enfermería. Aunque incluyeron diferentes estrategias terapéuticas, las relacionadas con el bienestar físico y psicológico, incluyendo actividades corporales y prácticas mente-cuerpo, contribuyeron significativamente a mejorar la salud mental y disminuir los niveles de agotamiento en profesionales sanitarios expuestos a altos niveles de estrés laboral.

Por su parte, Araújo *et al.*⁽¹⁷⁾ centraron su revisión sistemática en programas de intervención contra el burnout para profesionales de la salud. Los resultados destacan que estrategias orientadas al bienestar, como prácticas de yoga, técnicas de relajación y otras actividades físicas o mente-cuerpo, tienen efectos positivos en la reducción del estrés laboral y en la mejora del bienestar psicológico. Destacan también que estas intervenciones pueden desempeñar un papel relevante en la prevención del desgaste profesional y recomiendan fortalecer la investigación sobre programas estructurados que integren actividad física como componente central.

A pesar del creciente interés en el estudio del burnout y en el desarrollo de estrategias de intervención para su mitigación, aún persisten vacíos importantes en la literatura respecto a la caracterización y comprensión de las intervenciones basadas en actividad física en diversos contextos laborales. La evidencia disponible se encuentra dispersa entre distintos tipos de estudios, poblaciones laborales y modalidades de intervención, lo que dificulta obtener una visión integral sobre las estrategias implementadas, sus características y los contextos en los que han sido aplicadas.

Por lo tanto, el presente estudio tiene como **objetivo** analizar la evidencia científica disponible sobre las intervenciones basadas en actividad física orientadas a reducir el síndrome de burnout en trabajadores. Específicamente, se pretende identificar: (1) ¿Cuáles son los tipos de intervenciones basadas en actividad física reportadas en la literatura para reducir el síndrome de burnout en trabajadores?; (2) ¿Cuál es el impacto de las intervenciones en la reducción del síndrome de burnout?; y (3) ¿Qué factores moderadores influyen en la efectividad de las intervenciones basadas en actividad física para reducir el síndrome de burnout en trabajadores, según la evidencia científica disponible?

MATERIAL Y MÉTODOS

Esta revisión sistemática se desarrolló conforme a las directrices establecidas por la declaración PRISMA 2020(18). No se registró en la base de datos PROSPERO ni en otras plataformas internacionales de registro de protocolos. No obstante, el estudio siguió rigurosamente las directrices metodológicas: estrategia de búsqueda, los criterios de elegibilidad, el proceso de selección de estudios y los procedimientos de evaluación metodológica se definieron con el propósito de garantizar la transparencia y reproducibilidad del proceso de revisión.

Fuentes de información

La búsqueda se realizó en bases de datos bibliográficas de amplio reconocimiento internacional: Scopus, PubMed y Web of Science, seleccionadas debido a su amplia cobertura de publicaciones científicas en áreas como medicina, salud pública, psicología y ciencias sociales, lo que permitió identificar estudios relevantes relacionados con intervenciones basadas en actividad física y síndrome de burnout en poblaciones laborales.

Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda se basó en tres categorías conceptuales principales: intervenciones de actividad física, síndrome de burnout y trabajadores. Se construyó una cadena de búsqueda que combinó estos términos mediante operadores booleanos, permitiendo recuperar estudios relevantes para el objetivo de la revisión. La búsqueda se realizó específicamente en el campo "título" como estrategia metodológica orientada a maximizar la especificidad temática y reducir la recuperación de estudios marginalmente relacionados con el objetivo de la revisión. La Tabla 1 presenta la cadena de búsqueda, adaptada a las características y sintaxis propias de cada base de datos, así como el número total de estudios recuperados.

Tabla 1. Estrategia de búsqueda		
Base de datos	Estrategia de búsqueda	Estudios
Scopus	(TITLE ("physical activity" OR exercise OR "fitness program*" OR "aerobic training" OR "strength training" OR yoga OR "mind-body") AND TITLE ("burnout" OR "burnout syndrome") AND TITLE (worker* OR employee* OR workforce OR staff OR personnel OR professional* OR occupational OR "labor force")) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE, "ar"))	39
Web of science	(TI=("physical activity" OR exercise OR "fitness program*" OR "aerobic training" OR "strength training" OR yoga OR "mind-body") AND TI=("burnout" OR "burnout syndrome") AND TI=(worker* OR employee* OR workforce OR staff OR personnel OR professional* OR occupational OR "labor force")) AND (DT=="ARTICLE"))	28
PubMed	("physical activity"[Title] OR exercise[Title] OR "fitness program*"[Title] OR "aerobic training"[Title] OR "strength training"[Title] OR yoga[Title] OR "mind-body"[Title]) AND ("burnout"[Title] OR "burnout syndrome"[Title]) AND (worker*[Title] OR employee*[Title] OR workforce[Title] OR staff[Title] OR personnel[Title] OR professional*[Title] OR occupational[Title] OR "labor force"[Title])	31

Criterios de elegibilidad

Se incluyeron artículos originales publicados en revistas científicas hasta la fecha de consulta (11/03/2026), que aborden de forma explícita intervenciones basadas en actividad física orientadas a reducir o prevenir el síndrome de burnout en trabajadores o poblaciones laborales. Asimismo, se consideraron estudios realizados en diferentes contextos ocupacionales y sectores laborales. No se aplicaron restricciones por año de publicación ni por idioma, con el fin de recuperar la mayor cantidad posible de evidencia científica disponible.

Se excluyeron revisiones sistemáticas, revisiones narrativas, editoriales, cartas al editor, capítulos de libro o libros completos, resúmenes de congresos y otros documentos que no correspondían a artículos originales de investigación. Asimismo, se descartaron estudios que no evaluaron intervenciones relacionados con actividad física o trabajos en los que la actividad física no estuviera asociada directamente a una estrategia de intervención para la reducción del síndrome. Igualmente, se excluyeron estudios que, tras el proceso de evaluación metodológica, presentaron un riesgo de sesgo moderado o alto, así como aquellos que no pudieron ser recuperados a texto completo.

Proceso de selección de estudios

El proceso de selección de estudios se realizó en varias etapas conforme a las recomendaciones PRISMA 2020. Inicialmente, los registros recuperados fueron exportados y organizados para la eliminación de duplicados. Posteriormente, dos revisores evaluaron de manera independiente los títulos y resúmenes de los estudios identificados, aplicando los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos para determinar su elegibilidad. Los artículos potencialmente relevantes fueron sometidos a lectura de texto completo para corroborar su inclusión final en la revisión. En caso de que surgieron discrepancias entre los revisores, un tercer evaluador intervino para resolver los desacuerdos mediante consenso.

Evaluación del riesgo de sesgo

La evaluación del riesgo de sesgo de los estudios incluidos se realizó utilizando herramientas metodológicas validadas y específicas según el diseño de investigación de cada estudio con el propósito de garantizar la rigurosidad y confiabilidad de la evidencia sintetizada. Los estudios cuasi-experimentales fueron evaluados mediante la herramienta ROBINS-I, mientras que los estudios observacionales analíticos de tipo longitudinal fueron analizados utilizando la NOS. Para los estudios observacionales descriptivos de corte transversal se empleó la herramienta JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies. Asimismo, los ensayos clínicos aleatorizados (RCT) fueron evaluados mediante la herramienta Cochrane RoB 2, y los estudios metodológicos mediante la herramienta JBI adaptada para estudios descriptivos.

Variables de estudio

Para el análisis de los estudios incluidos, se realizó una extracción sistemática de la información mediante una matriz estructurada de datos. Esta matriz permitió registrar variables relevantes de cada investigación, tales como el tipo de estudio, país, grupo laboral analizado, características de la población, intervención basada en actividad física implementada, instrumento de medición de la actividad física, impacto reportado de las intervenciones, factores moderadores asociados a su efectividad, instrumento utilizado para medir el síndrome de burnout y las dimensiones específicas del burnout evaluadas.

Posteriormente, la información recopilada fue categorizada, organizada y analizada mediante un enfoque cualitativo, con el propósito de sintetizar la evidencia científica disponible y facilitar la interpretación de los resultados en relación con los objetivos y preguntas de investigación planteados. No se realizó un metaanálisis debido a la elevada heterogeneidad metodológica entre los estudios incluidos, particularmente en relación con los diseños de investigación, tipos de intervención basadas en actividad física, características poblacionales, duración de los programas, instrumentos de medición del burnout y métricas de resultados reportadas. Esta variabilidad limitó la comparabilidad cuantitativa entre los estudios e impidió la estimación de tamaños de efecto homogéneos y estadísticamente combinables. En consecuencia, se optó por una síntesis narrativa de la evidencia científica disponible.

RESULTADOS

Selección de estudios

La selección de estudios se desarrolló siguiendo las fases establecidas por el diagrama de flujo de PRISMA 2020. En la fase de identificación, se recuperaron un total de 98 registros provenientes de las bases de datos correspondientes, 39 registros en Scopus, 31 en PubMed y 28 en Web of Science. Posteriormente, se eliminaron 55 registros duplicados, obteniéndose un total de 43 estudios únicos para el proceso de cribado.

Durante la fase de cribado se examinaron los títulos, resúmenes y palabras clave de estos registros, lo que permitió excluir 7 estudios que no contribuían al objetivo de la investigación ni respondían a las preguntas de investigación planteadas. Como resultado, se solicitaron 36 estudios para su recuperación en texto completo, de los cuales 6 no pudieron ser obtenidos. En consecuencia, 30 estudios fueron evaluados metodológicamente para determinar su elegibilidad, excluyéndose 14 que presentaban riesgo de sesgo moderado o alto. Posteriormente, en la fase de inclusión se incorporaron 16 estudios que cumplieron con todos los criterios establecidos y que fueron considerados para la síntesis de la evidencia científica.

La Figura 1 presenta el diagrama de flujo PRISMA que resume el proceso completo de identificación y selección de estudios.

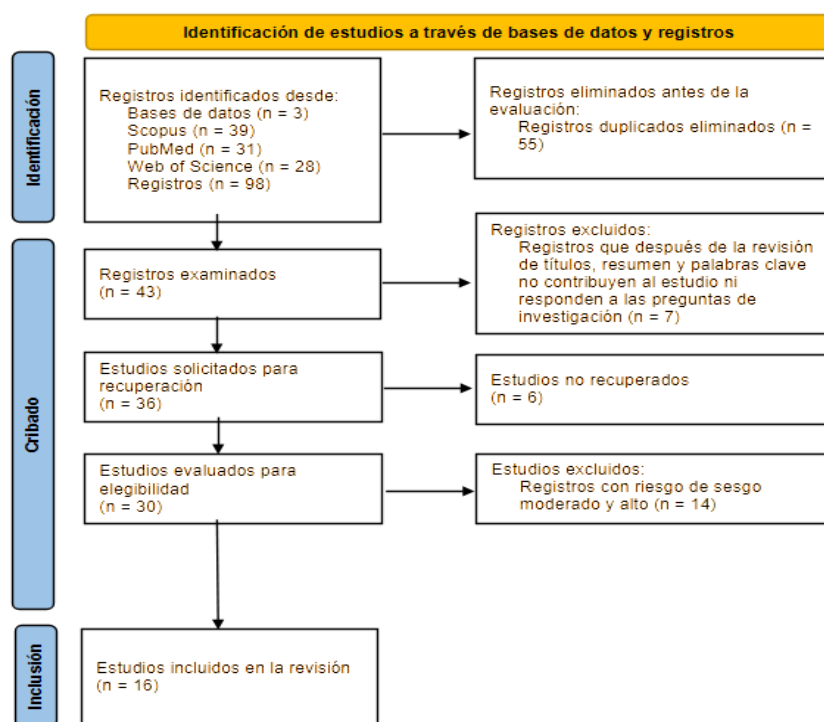


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA para la selección de los estudios

Riesgo de sesgo

Los resultados de la evaluación del riesgo de sesgo evidenciaron que 5 estudios presentaron alto riesgo de sesgo, 9 fueron categorizados con riesgo de sesgo moderado y 16 fueron clasificados con bajo riesgo de sesgo. Por lo tanto, 14 estudios fueron excluidos de la síntesis final debido a las deficiencias metodológicas. La Figura 2 muestra los resultados de la evaluación.

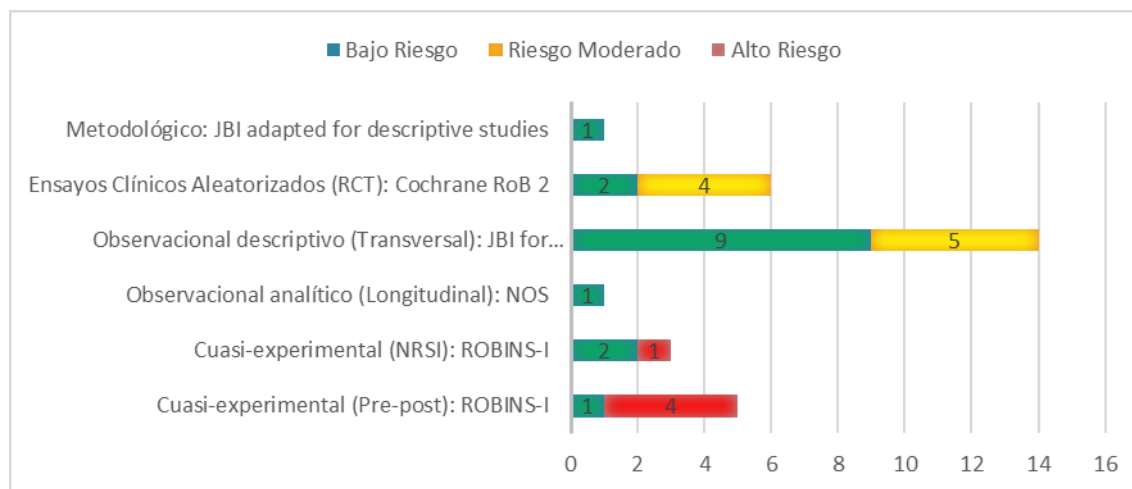


Figura 2. Evaluación del riesgo de sesgo por tipo de estudio

Con respecto a las características metodológicas y poblacionales, en la Tabla 2 se observa una predominancia de diseños observacionales, particularmente estudios transversales, los cuales constituyen la mayoría de las investigaciones analizadas. Asimismo, se identifican algunos estudios experimentales, incluyendo ensayos clínicos aleatorizados y estudios experimentales no aleatorizados, lo que refleja un interés creciente en evaluar de manera causal el efecto de las intervenciones basadas en actividad física sobre el síndrome de burnout. Respecto a las características de la población, la mayoría de los estudios se centraron en trabajadores de sectores con alta demanda laboral, como profesionales de la salud. ^(19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34)

Tabla 2. Características metodológicas y poblacionales de los estudios

Autor(es)	Tipo de estudio	País	Características de la población
Wolff <i>et al.</i> ⁽¹⁹⁾	Transversal	Estados Unidos	500 participantes del sector salud; entre 21 y 74 años; mujeres 76,2%
Howie <i>et al.</i> ⁽²⁰⁾	Transversal	Estados Unidos	2060 participantes del sector salud; entre 20 y 60 años; mujeres 76,8%
Moueleu <i>et al.</i> ⁽²¹⁾	Transversal	Camerún	302 participantes del sector salud; entre 23 y 56 años; mujeres 67,2%
Moueleu <i>et al.</i> ⁽²²⁾	Transversal	Camerún	303 participantes del sector educación; entre 29 y 62 años; hombres 69%, femenino 31%
Upadhyay <i>et al.</i> ⁽²³⁾	Metodológico	India	19 participantes del sector salud; mujeres 12 y hombres 7
Greco ⁽²⁴⁾	Ensayo clínico aleatorizado	Italia	42 participantes de los sectores salud, educación y policía; todos hombres; entre 33 y 59 años
Ndongo <i>et al.</i> ⁽²⁵⁾	Transversal	Camerún	2012 participantes de los sectores salud, educación, militar y personal privado; edad media 36 años; hombres 63,6% y mujeres 36,4%
Schröter <i>et al.</i> ⁽²⁶⁾	Pre-post	Alemania	23 participantes del sector salud; edad media 42 años; mujeres 91,3% y hombres 8,7%
Jiang & Yuan ⁽²⁷⁾	Transversal	China	496 participantes del sector educación; entre 20 y 60 años; mujeres 71,6% y hombres 28,4%
Marín-Farrona <i>et al.</i> ⁽²⁸⁾	Transversal	España	26 participantes instructores de fitness; edad media 33 años; mujeres 8 y hombres 18
Amatori <i>et al.</i> ⁽²⁹⁾	Transversal	Italia	615 participantes del sector administrativo o de oficina; edad media 42 años; hombre 452 y mujeres 163
Fogawat <i>et al.</i> ⁽³⁰⁾	Ensayo clínico aleatorizado	India	128 participantes blue-collar; edad media 39 años
Kim <i>et al.</i> ⁽³¹⁾	Transversal	Corea del Sur	7973 participantes en general; edad entre 19 y 65 años, hombres 59,1%
Tsai <i>et al.</i> ⁽³²⁾	Experimental no aleatorizado	Taiwán	109 participantes del sector bancario y de seguros; edad entre 33 y 41 años; mujeres 90%
Lindwall <i>et al.</i> ⁽³³⁾	Longitudinal	Suecia	3717 participantes del sector salud; edad media 47 años; mujeres 86% y hombres 14%
Di Mario <i>et al.</i> ⁽³⁴⁾	Experimental no aleatorizado	Italia	82 participantes del sector salud; edad entre 18 y 70 años; mujeres 78% y hombres 22%

Se construyó una matriz de síntesis que resume las principales características y hallazgos relacionados con las intervenciones basadas en actividad física (Tabla 3) que presenta información sobre los autores, el tipo de intervención implementada, los instrumentos utilizados para medir la actividad física y el síndrome de burnout, así como el impacto reportado, los factores moderadores identificados y las dimensiones del burnout evaluadas.^(19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34)

Tabla 3. Matriz de resultados

Referencia	Intervenciones basadas en actividad física	Impacto de las intervenciones	Impacto de las intervenciones	Factores moderadores	Dimensiones burnout	Instrumento de valoración del burnout	Principales resultados
(19)	Actividad física recreativa	Menor agotamiento y mejor bienestar psicológico	Menor agotamiento y mejor bienestar psicológico	Diferencia entre actividad física laboral y recreativa	Agotamiento, desapego	OLBI	La actividad física recreativa reduce el agotamiento laboral, mientras que la actividad física ocupacional puede asociarse con mayor estrés.
(20)	Actividad física recreativa	Reducción del burnout personal y laboral; mejora de salud mental	Reducción del burnout personal y laboral; mejora de salud mental	Calidad del sueño, estado de salud, contexto laboral	Burnout personal, laboral y relacionado con pacientes	CBI	La actividad física recreativa combinada con buen sueño reduce significativamente el burnout.
(21)	Actividad física cotidiana y deportiva	Actividad física general no mostró efecto protector significativo	Actividad física general no mostró efecto protector significativo	Carga laboral, estrés, jornadas largas	EE, DP, PAP	MBI-HSS	Las actividades de ocio tienen mayor efecto protector frente al burnout que la actividad física general
(22)	Ejercicio aeróbico y actividad física recreativa	Reducción significativa de estrés, depresión y burnout	Reducción significativa de estrés, depresión y burnout	Edad, condiciones laborales, compromiso con la práctica	EE, DP, LPA	MBI-ES	La práctica regular de ejercicio aeróbico tiene efecto protector contra el burnout
(23)	Yoga (pranayama, dhyana, ejercicios de movilidad)	Reducción del estrés mental y mejora del bienestar emocional	Reducción del estrés mental y mejora del bienestar emocional	Duración de la actividad física, aceptación sociocultural, apoyo institucional	EE, distanciamiento mental, baja eficacia profesional	No se especifica de forma explícita	Un módulo breve de yoga (20 min) es una estrategia factible para prevenir burnout
(24)	Entrenamiento combinado (resistencia y agilidad)	Reducción significativa de EE y DP; aumento de realización personal	Reducción significativa de EE y DP; aumento de realización personal	Duración de la actividad física, apoyo social, adherencia	EE, DP, LPA	MBI	El entrenamiento físico combinado supervisado reduce significativamente los síntomas de burnout
(25)	Ejercicio aeróbico y actividad física recreativa	Ricci-Gagnon questionnaire	Reducción del burnout principalmente en docentes universitarios	Intensidad del ejercicio, sector ocupacional, factores sociodemográficos	EE, DP, LPA	MBI	El ejercicio aeróbico regular puede reducir el burnout, aunque el efecto depende del contexto profesional.
(26)	Intervención mente-cuerpo (yoga, respiración, meditación)	No reportado directamente	Reducción de EE y DP; mejora de autoeficacia laboral	Apoyo organizacional, formato del programa, cultura laboral	EE, DP, LPA	MBI	Los programas mente-cuerpo combinados con apoyo organizacional pueden reducir el burnout
(27)	Ejercicio físico regular (deportes en equipo y ejercicio intenso)	PARS-3	Mejora del estado psicológico y resiliencia ante estrés laboral	Nivel de actividad física, recursos psicológicos	EE, DP, reducción de la realización personal	Teachers' Job Burnout Questionnaire	La actividad física actúa como moderador entre capital psicológico y burnout.

Tabla 3 cont. Matriz de resultados

Referencia	Intervenciones basadas en actividad física	Impacto de las intervenciones	Impacto de las intervenciones	Factores moderadores	Dimensiones burnout	Instrumento de valoración del burnout	Principales resultados
(28)	Actividad física no ocupacional	Autorreporte NOPA	Reducción del estrés laboral y mejor recuperación fisiológica	Condiciones laborales, IMC, satisfacción laboral	Entusiasmo, agotamiento psicológico, indolencia, culpa	CESQT	La actividad física fuera del trabajo mejora la recuperación fisiológica frente al estrés laboral.
(29)	Actividad física moderada a vigorosa en tiempo libre	Cuestionario PA con cálculo de METs	Reducción del agotamiento emocional y prevención del burnout	Intensidad de actividad, edad, género	EE, DP, LPA	MBI	Superar las recomendaciones mínimas de actividad física produce mayores beneficios contra el burnout.
(30)	Yoga en el lugar de trabajo	No reportado directamente	Reducción significativa del burnout, fatiga y dolor	Nivel socioeconómico, adherencia al programa	Agotamiento, desapego	OLBI	El yoga simplificado es una intervención factible y eficaz
(31)	Actividad física de intensidad ligera, moderada y vigorosa	IPAQ-short	Reducción del riesgo de burnout y mejora del estado de ánimo	Edad, género, intensidad del ejercicio	Agotamiento, desapego	OLBI	Existe asociación entre actividad física y menor burnout, aunque se requieren ensayos controlados
(32)	Programas de fitness y pilates	No reportado directamente	Mejora del bienestar laboral y reducción del burnout	Intensidad del ejercicio, apoyo organizacional	Burnout personal y laboral	Copenhagen Burnout Inventory	Los programas de fitness estructurados pueden mejorar el bienestar psicológico
(33)	Actividad deportiva regular con metas semanales	Physical Activity Level Scale	Mejora del bienestar mental y reducción del burnout	Motivación y nivel previo de actividad física	EE, DP	SMBQ	Mantener niveles regulares de actividad física reduce síntomas de burnout y depresión.
(34)	Yoga, mindfulness y ejercicios de respiración	No reportado directamente	Mejora del bienestar emocional y reducción del estrés	Edad, condiciones de salud, características individuales	Burnout personal	CBI	Intervenciones basadas en mindfulness y yoga contribuyen a reducir síntomas de burnout y mejorar salud mental.

Leyenda: CBI: Inventario de Burnout de Copenhagen (Copenhagen Burnout Inventory); CESQT: Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo; DP: Despersonalización (Depersonalization); EE: Agotamiento emocional (Emotional Exhaustion); GLTEQ: Cuestionario de Ejercicio en el Tiempo Libre de Godin (Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire); HRV: Variabilidad de la frecuencia cardíaca (Heart Rate Variability); IPAQ: Cuestionario Internacional de Actividad Física (International Physical Activity Questionnaire); LPA: Baja realización personal (Loss of Personal Achievement); MBI: Inventario de Burnout de Maslach (Maslach Burnout Inventory); MBI-ES: Inventario de Burnout de Maslach – Versión Educadores (Maslach Burnout Inventory – Educators Survey); MBI-HSS: Inventario de Burnout de Maslach – Servicios Humanos (Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey); MET: Equivalente metabólico de la tarea (Metabolic Equivalent of Task); NOPA: Actividad física no ocupacional (Non-Occupational Physical Activity); OLBI: Inventario de Burnout de Oldenburg (Oldenburg Burnout Inventory); PARS-3: Escala de Clasificación de Actividad Física-3 (Physical Activity Rating Scale-3); PA: Actividad física (Physical Activity); SMBQ: Cuestionario de Burnout de Shirom-Melamed (Shirom-Melamed Burnout Questionnaire).

Los estudios analizados describen intervenciones basadas en actividad física orientadas a reducir el síndrome de burnout en trabajadores que pueden agruparse en diferentes categorías, destacando principalmente la actividad física recreativa en el tiempo libre, programas estructurados de ejercicio físico, prácticas mente-cuerpo y actividad física general (moderada o vigorosa).

Varios estudios priorizan el papel de la actividad física fuera del entorno laboral como estrategia preventiva^(19,20,28,29). Otros evalúan programas estructurados, como entrenamiento aeróbico, ejercicio combinado, deportes recreativos, en equipo o de alta intensidad^(21,22,24,27,31). Además de las intervenciones centradas exclusivamente en ejercicio físico, las intervenciones de mente-cuerpo, que integran actividad física con técnicas de regulación emocional y respiración, muestran eficacia complementaria^(23,26,30).

La actividad física, en términos generales, mostró asociaciones consistentes con la reducción de los síntomas del síndrome de burnout. Diversos estudios reportaron disminuciones estadísticamente significativas en dimensiones como agotamiento emocional, considerado la dimensión central del síndrome^(19,20,22,29), la despersonalización, y la baja realización personal y autoeficacia laboral^(23,24,26,30). Además, puede actuar como un mecanismo indirecto de reducción del burnout mediante la mejora de factores psicológicos, lo que aumenta la resiliencia frente al estrés laboral^(27,28), regula el estado de ánimo y mejora la adaptación cardiovascular, disminuyendo vulnerabilidad⁽³¹⁾. Sin embargo, aunque la evidencia global sugiere un efecto protector, algunos estudios reportan resultados dependientes del contexto o del tipo de actividad física⁽²¹⁾.

Por lo tanto, la efectividad de las intervenciones puede verse influenciada por diversos factores moderadores individuales, organizacionales y contextuales. Entre los factores individuales, se destaca la importancia de características sociodemográficas y psicológicas, variables como la edad, el género, la presencia de comorbilidades y trastornos musculoesqueléticos pueden modular la eficacia de las intervenciones de actividad física^(27,29,31).

De igual manera, factores organizacionales y laborales son factores moderadores relevantes. Condiciones estresantes, como jornadas prolongadas, alta carga administrativa y entornos laborales demandantes, pueden limitar los beneficios de la actividad física en la reducción del burnout.^(21,28) Por lo tanto, se destaca la importancia del apoyo organizacional y del liderazgo institucional para garantizar la aceptación y la participación en programas de bienestar basados en actividad física⁽²⁶⁾. Además, el efecto protector de la actividad física puede variar según el sector ocupacional, siendo más evidente en docentes universitarios que en otros grupos profesionales⁽²⁵⁾.

Finalmente, el diseño y la implementación de las intervenciones también son moderadores a tener en consideración. La duración del programa, la adherencia de los participantes, el contexto de aplicación, el apoyo social, la aceptación cultural, la disponibilidad de instructores capacitados y la accesibilidad a los programas son determinantes para lograr resultados significativos^(24,30). Intervenciones breves y fácilmente implementables pueden mejorar la adherencia en trabajadores con horarios exigentes⁽²³⁾.

DISCUSIÓN

Esta revisión sintetizó y analizó la evidencia sobre intervenciones basadas en actividad física para reducir el síndrome de burnout en trabajadores. Los resultados posicionan estas intervenciones como estrategias prometedoras, con efectos predominantes en la disminución del agotamiento emocional y la mejora del bienestar psicológico, particularmente mediante actividad recreativa en tiempo libre o programas estructurados.

Específicamente, la actividad en tiempo libre actúa como mecanismo de recuperación psicológica, asociándose con menores niveles de agotamiento⁽¹⁹⁾ y una disminución significativa del burnout personal y laboral en participantes regulares de actividad recreativa⁽²⁰⁾. De igual manera, niveles más altos de actividad física, desde moderada a vigorosa, se relacionan con menores niveles de agotamiento emocional y mayor compromiso laboral⁽²⁹⁾, mientras los programas de entrenamiento estructurado pueden reducir significativamente el agotamiento emocional y la despersonalización⁽²⁴⁾, incluyendo beneficios relevantes de intervenciones basadas en yoga para mejorar el bienestar psicológico y disminución del estrés^(23,30).

No obstante, aunque la evidencia global sugiere un efecto protector, algunos estudios reportan resultados dependientes del contexto o del tipo de actividad física⁽²¹⁾ que varía según el sector ocupacional⁽²⁵⁾ o recursos psicológicos como el capital psicológico y la resiliencia⁽²⁷⁾. Además, se destaca la importancia de diferenciar entre actividad física ocupacional y no ocupacional, ya que esta última mostró una mayor capacidad para favorecer la recuperación fisiológica frente al estrés laboral⁽²⁸⁾. Estos matices resaltan que, aunque la actividad física suele asociarse con menores niveles de burnout, su impacto puede variar según el tipo de actividad, el contexto laboral y las características individuales de los trabajadores.

Estos hallazgos concuerdan con la literatura reciente, que evidencia una relación negativa entre la actividad física y el burnout, sugiriendo que la participación en actividades físicas facilita procesos de recuperación psicológica⁽³⁵⁾ lo que disminuye el riesgo de burnout⁽³⁶⁾, particularmente en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización⁽³⁷⁾.

Asimismo, el ejercicio aeróbico reduce significativamente los niveles de estrés y burnout en trabajadores, posicionándolo como una intervención preventiva efectiva en entornos laborales(38). Comparativamente, se ha documentado que tanto el yoga como el ejercicio aeróbico pueden reducir el burnout, aunque algunas evidencias sugieren que el yoga podría generar mayores beneficios en la reducción del agotamiento emocional(39).

A pesar de los aportes de esta revisión, es importante considerar algunas **limitaciones**. La mayoría de los estudios incluidos presentan diseños observacionales o transversales, lo que limita la capacidad para establecer relaciones causales entre la actividad física y la reducción del burnout. Además, la búsqueda limitada al campo título aumentó la precisión temática de los estudios recuperados, pero pudo haber omitido investigaciones relevantes indexadas solo en resúmenes o palabras clave.

Por lo tanto, los incluidos presentaron una importante heterogeneidad metodológica y clínica, reflejada en diferencias de diseño, poblaciones laborales, tipos de intervenciones, duración e intensidad de los programas, así como en los instrumentos utilizados para evaluar tanto la actividad física como el síndrome de burnout. Aunque se excluyeron estudios con alto riesgo de sesgo y solo se incluyeron aquellos clasificados con bajo riesgo tras la evaluación metodológica, persisten potenciales fuentes de sesgo por tamaños muestrales reducidos en algunos trabajos, ausencia de aleatorización en ciertos ensayos y la dependencia de instrumentos autoinformados.

CONCLUSIONES

La literatura propone diversas intervenciones basadas en actividad física para reducir el síndrome de burnout en trabajadores, destacando la actividad física recreativa o de tiempo libre, programas estructurados de ejercicio físico, intervenciones mente-cuerpo que integran actividad física y regulación emocional, y prácticas de actividad física general de distinta intensidad. Estas intervenciones reflejan un enfoque multidimensional que busca mejorar el bienestar psicológico y fisiológico de los trabajadores mediante estrategias accesibles y aplicables tanto dentro como fuera del entorno laboral.

En términos de impacto, las intervenciones contribuyen a reducir los niveles de burnout, particularmente en la dimensión de agotamiento emocional, además de mejorar el bienestar psicológico, la resiliencia y la recuperación frente al estrés laboral. Asimismo, existen beneficios adicionales como el aumento del compromiso laboral, la mejora de la resiliencia psicológica y la regulación emocional.

No obstante, la efectividad de las intervenciones está influenciada por diversos factores moderadores de carácter individual, organizacional y contextual. Entre los factores individuales destacan la edad, el género, el nivel previo de actividad física y los recursos psicológicos del trabajador, como la resiliencia o el capital psicológico. A nivel organizacional, variables como las condiciones laborales, la carga de trabajo, el apoyo institucional y la cultura organizacional facilitan o limitan la implementación y adherencia a las intervenciones. Finalmente, aspectos relacionados con el diseño de los programas, como la intensidad, duración, tipo de ejercicio y accesibilidad de las actividades, también influyen en los resultados obtenidos.

RECOMENDACIONES

Se recomienda promover la implementación de intervenciones basadas en actividad física en los entornos laborales como estrategia preventiva y terapéutica frente al síndrome de burnout, priorizando aquellas modalidades que han mostrado mayor efectividad, como la actividad física recreativa en el tiempo libre, los programas estructurados de ejercicio físico y las intervenciones mente-cuerpo. Asimismo, se sugiere que las organizaciones incorporen estas estrategias dentro de programas de bienestar laboral, garantizando el apoyo institucional, la accesibilidad y la adaptación a las características sociodemográficas y ocupacionales de los trabajadores, con el fin de mejorar la adherencia y maximizar sus beneficios.

Desde el ámbito de la investigación, se recomienda el desarrollo de estudios con diseños metodológicos robustos, como ensayos controlados aleatorizados y estudios longitudinales, que permitan establecer relaciones causales más precisas entre la actividad física y la reducción del burnout. De igual manera, es necesario estandarizar los instrumentos de medición tanto de la actividad física como del burnout, así como profundizar en el análisis de variables moderadoras que influyen en la efectividad de las intervenciones. Finalmente, se sugiere explorar con mayor detalle la intervención óptima de ejercicio, incluyendo la intensidad, duración y tipo de actividad física más adecuados para distintos sectores laborales, con el propósito de diseñar intervenciones más específicas y efectivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO. Guidelines on mental health at work [Internet]. Switzerland: World Health Organization; 2022 [Citado 11/03/226]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>
2. Marin-Farrona M, Wipfli B, Thosar SS, Colino E, Garcia-Unanue J, Gallardo L, et al. Effectiveness of worksite wellness programs based on physical activity to improve workers' health and productivity: a systematic review. Syst Rev [Internet]. 2023 May 24;12(1):87. Disponible en: <http://doi.org/10.1186/s13643-023-02258-6>

3. Rossi C, Giustino V, Patti A, Figlioli F, Amato A, Vicari DSS, et al. The role of physical activity in workplace well-being: impacts on stress, productivity, and health: a narrative review. *Sport Sci Health* [Internet]. 2025 Sep;21(3):1431–45. Disponible en: <http://doi.org/10.1007/s11332-025-01460-4>
4. Schaller A, Stassen G, Baulig L, Lange M. Physical activity interventions in workplace health promotion: objectives, related outcomes, and consideration of the setting—a scoping review of reviews. *Front Public Health* [Internet]. 2024 Feb ;12. Disponible en: <http://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1353119>
5. Cohen C, Pignata S, Bezak E, Tie M, Childs J. Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: a systematic review. *BMJ Open* [Internet]. 2023 Jun 1;13(6):e071203. Disponible en: <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071203>
6. Shiri R, Nikunlaakso R, Laitinen J. Effectiveness of Workplace Interventions to Improve Health and Well-Being of Health and Social Service Workers: A Narrative Review of Randomised Controlled Trials. *Healthcare* [Internet]. 2023 Jun 6;11(12). Disponible en: <http://doi.org/10.3390/healthcare11121792>
7. Schaller A, Stassen G, Baulig L, Lange M. Physical activity interventions in workplace health promotion: objectives, related outcomes, and consideration of the setting—a scoping review of reviews. *Front Public Health* [Internet]. 2024 Feb;12. Disponible en: <http://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1353119>
8. Russo F, Papalia GF, Vadalà G, Fontana L, Iavicoli S, Papalia R, et al. The Effects of Workplace Interventions on Low Back Pain in Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 Nov;18(23). Disponible en: <http://doi.org/10.3390/ijerph182312614>
9. Zhang S, Nie M, Peng J, Ren H. Effectiveness of Physical Activity-Led Workplace Health Promotion Interventions: A Systematic Review. *Healthcare* [Internet]. 2025 May;13(11). Disponible en: <http://doi.org/doi:10.3390/healthcare13111292>
10. Ramezani M, Tayefi B, Zandian E, SoleimanvandiAzar N, Khalili N, Hoveidamanesh S, et al. Workplace interventions for increasing physical activity in employees: A systematic review. *J Occup Health* [Internet]. 2022 Jan ;64(1):e12358. Disponible en: <http://doi.org/10.1002/1348-9585.12358>
11. Maresca G, Corallo F, Catanese G, Formica C, Buono VL. Coping Strategies of Healthcare Professionals with Burnout Syndrome: A Systematic Review. *Medicina* [Internet]. 2022 Feb;58(2). Disponible en: <http://doi.org/10.3390/medicina58020327>
12. Ungur AP, Bârsan M, Socaciu AI, Râjnoveanu AG, Ionuț R, Goia L, et al. A Narrative Review of Burnout Syndrome in Medical Personnel. *Diagnostics* [Internet]. 2024 Sep;14(17). Disponible en: <http://doi.org/10.3390/diagnostics14171971>
13. Burri SD, Smyrk KM, Melegy MS, Kessler MM, Hussein NI, Tuttle BD, et al. Risk factors associated with physical therapist burnout: a systematic review. *Physiotherapy* [Internet]. 2022 Sep;116:9–24. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.physio.2022.01.005>
14. Mincarone P, Bodini A, Tumolo MR, Sabina S, Colella R, Mannini L, et al. Association Between Physical Activity and the Risk of Burnout in Health Care Workers: Systematic Review. *JMIR Public Health and Surveillance* [Internet]. 2024 Mar ;10(1):e49772. Disponible en: <http://doi.org/10.2196/49772>
15. Mannethodi K, Joy GV, Singh K, Pitiquen EE, Chaabna N, Kunjavara J, et al. Exploring the link between physical activity and professional quality of life among nurses: a cross-sectional study in Qatar. *BMC Nurs* [Internet]. 2025 Mar;24(1):325. Disponible en: <http://doi.org/10.1186/s12912-025-02967-4>
16. Wong KW, Wu X, Dong Y. Interventions to reduce burnout and improve the mental health of nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review of randomised controlled trials with meta-analysis. *International Journal of Mental Health Nursing* [Internet]. 2024;33(2):324–43. Disponible en: <http://doi.org/10.1111/inm.13251>
17. Araújo D, Bártolo A, Fernandes C, Pereira A, Monteiro S. Intervention Programs Targeting Burnout in Health Professionals: A Systematic Review. *Iran J Public Health* [Internet]. 2024 May;53(5):997–1008. Disponible en: <http://doi.org/10.18502/ijph.v53i5.15580>
18. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2021 Mar;372:n71. Disponible en: <http://doi.org/10.1136/bmj.n71>
19. Wolff MB, O'Connor PJ, Wilson MG, Gay JL. Associations Between Occupational and Leisure-Time Physical Activity With Employee Stress, Burnout and Well-Being Among Healthcare Industry Workers. *Am J Health Promot* [Internet]. 2021 Sep;35(7):957–65. Disponible en: <http://doi.org/10.1177/08901171211011372>

20. Howie EK, Cannady N, Messias EL, McNatt A, Walter CS. Associations between physical activity, sleep, and self-reported health with burnout of medical students, faculty and staff in an academic health center. *Sport Sci Health* [Internet]. 2022;18(4):1311–9. Disponible en: <http://doi.org/10.1007/s11332-022-00902-7>
21. Mouleu Ngalagou PT, Assomo Ndemba PB, Owona Manga LJ, Bandga Ekanga Y, Guessogo WR, Ayina Ayina CN, et al. Syndrome du burnout chez le personnel soignant paramédical au Cameroun : impact des activités physiques et sportives et des loisirs. *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement* [Internet]. 2018 Feb;79(1):55–63. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.admp.2017.10.006>
22. Mouleu Ngalagou PT, Assomo-Ndemba PB, Owona Manga LJ, Owoundi Ebolo H, Ayina Ayina CN, Lobe Tanga MY, et al. Burnout syndrome and associated factors among university teaching staff in Cameroon: Effect of the practice of sport and physical activities and leisures. *L'Encéphale* [Internet]. 2019 Apr;45(2):101–6. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.encep.2018.07.003>
23. Upadhyay V, Saoji AA, Verma A, Saxena V. Development and validation of 20-min yoga module for reducing burnout among healthcare worker(s). *Complementary Therapies in Clinical Practice* [Internet]. 2022 Feb;46:101543. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101543>
24. Greco G. Effects of combined exercise training on work-related burnout symptoms and psychological stress in the helping professionals. *JHSE* [Internet]. 2021; 1:16. Disponible en: <http://doi.org/10.14198/jhse.2021.162.16>
25. Ndongo JM, Lélé CB, Manga LO, Ngalagou PM, Ayina CA, Tanga ML, et al. Epidemiology of burnout syndrome in four occupational sectors in Cameroon-impact of the practice of physical activities and sport. *AIMS Public Health* [Internet]. 2020 Jun;7(2):319–35. Disponible en: <http://doi.org/10.3934/publichealth.2020027>
26. Schröter M, Koch AK, Berschick J, Schiele JK, Bogdanski M, Steinmetz M, et al. Feasibility of a tailored, combined intervention with mind-body elements to prevent burnout in healthcare professionals (LAGOM) in a mixed-methods multicenter single-arm trial. *Sci Rep* [Internet]. 2025 Jul;15(1):27414. Disponible en: <http://doi.org/10.1038/s41598-025-12543-0>
27. Jiang Y, Yuan Q. How job satisfaction affects teachers' occupational burnout: The mediating role of psychological capital moderated by physical exercise. *Acta Psychologica* [Internet]. 2025 Oct;260:105594. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105594>
28. Marín-Farrona MJ, León-Jiménez M, García-Unanue J, Gallardo L, Liguori G, López-Fernández J. Influence of Non-Occupational Physical Activity on Burnout Syndrome, Job Satisfaction, Stress and Recovery in Fitness Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 Sep;18(18). Disponible en: <http://doi.org/10.3390/ijerph18189489>
29. Amatori S, Gobbi E, Sisti D, Pivato G, Giombini G, Rombaldoni R, et al. Physical activity, musculoskeletal disorders, burnout, and work engagement: a cross-sectional study on Italian white-collar employees. *Front Public Health* [Internet]. 2024 Apr;12. Disponible en: <http://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1375817>
30. Fogawat K, Keswani J, Sharma H, Tewani GR, Kodali PB, Nair PMK. Randomized controlled trial investigating the role of yoga at workplace in improving fatigue, burnout, pain, strength, and quality of life among blue-collar workers. *Journal of Education and Health Promotion* [Internet]. 2024 Apr;13(1):152. Disponible en: http://doi.org/doi:10.4103/jehp.jehp_541_23
31. Kim ES, Oh DJ, Kim J, Oh KS, Shin YC, Shin D, et al. The association between physical activity and burnout among healthy Korean employees: Identifying recommended physical activity ranges. *Journal of Affective Disorders* [Internet]. 2025 Nov;389:119665. Disponible en: <http://doi.org/doi:10.1016/j.jad.2025.119665>
32. Tsai HH, Yeh CY, Su CT, Chen CJ, Peng SM, Chen RY. The Effects of Exercise Program on Burnout and Metabolic Syndrome Components in Banking and Insurance Workers. *Industrial Health* [Internet]. 2013;51(3):336–46. Disponible en: <http://doi.org/10.2486/indhealth.2012-0188>
33. Lindwall M, Gerber M, Jonsdottir IH, Börjesson M, Ahlborg Jr. G. The relationships of change in physical activity with change in depression, anxiety, and burnout: A longitudinal study of Swedish healthcare workers. *Health Psychology* [Internet]. 2014;33(11):1309–18. Disponible en: <http://doi.org/10.1037/a0034402>
34. Di Mario S, Raffone A, Peruzzo M, Ferrara V, La Torre G. Yoga, mindfulness, and visual thinking strategies as a tool to reduce stress and burnout in healthcare workers: results of a single-center clinical trial. *J Public Health (Berl)* [Internet]. 2025 Dec;1:4. Disponible en: <http://doi.org/10.1007/s10389-025-02629-4>

35. Li X, Zhang T, Zhao G, Li J, Chen C. How does physical activity alleviate nurse job burnout? The important role of recovery experiences. *Front Public Health* [Internet]. 2025 Sep;13. Disponible en: <http://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1658020>
36. Xu K, Jiang H, Wang H. Relationships among physical activity, regulatory emotional self-efficacy, psychological detachment, and job burnout among urban workers. *Front Public Health* [Internet]. 2025 Jun;13. Disponible en: <http://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1589820>
37. Mincarone P, Bodini A, Tumolo MR, Sabina S, Colella R, Mannini L, et al. Association Between Physical Activity and the Risk of Burnout in Health Care Workers: Systematic Review. *JMIR Public Health and Surveillance* [Internet]. 2024 Mar;10(1):e49772. Disponible en: <http://doi.org/10.2196/49772>
38. Sundram BM, Kumareswaran S. Developing a conceptual framework for burnout intervention program in the workplace. *Universa Medicina* [Internet]. 2024 Mar;43(1):88–101. Disponible en: <http://doi.org/10.18051/UnivMed.2024.v43.88-101>
39. Faramarzi S, Dehghani A, Hojat M. Comparison of the Effect of Yoga and Aerobic Exercise on Nurses' Burnout: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences* [Internet]. 2023 Nov [Citado 11/03/226]; 11:e142568. Disponible en: <https://brieflands.com/journals/jnms/articles/142568#abstract>

Financiamiento:

Esta investigación no recibió financiación externa.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen ningún tipo de conflicto de intereses.

Disponibilidad de datos

Los procesos y datos completos del estudio pueden encontrarse en el material complementario.

Contribución de autoría

Laura Verónica Guaña Tarco: Conceptualización; metodología; investigación; curación de datos; análisis formal; redacción del borrador original; revisión y edición.

Bertha Susana Paz Viteri: Conceptualización; metodología; validación; supervisión; investigación; revisión y edición. Rosario Isabel Cando Pilatuña: Metodología; investigación; análisis formal; validación; interpretación de resultados; revisión y edición.

Nataly Estefanía Rubio López: Investigación; curación de datos; análisis formal; visualización; redacción del borrador original; revisión y edición.

Fausto Vinicio Sandoval Guampe: Conceptualización; supervisión; metodología; validación; administración del proyecto; revisión y edición.

Todos los autores participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final del artículo.