Descargado el: 21-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Presencia del síndrome de desgaste profesional en áreas de atención de la COVID-19

Presence of Professional Burnout Syndrome in COVID-19 Care Areas

Elsy Labrada González[1] María Isabel Fong Betancourt[1] Lina Espinoza Pire[1] María del Carmen Yabor Labrada[1]

[1] Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador

Cómo citar este artículo:
González E, Betancourt M, Pire L, Labrada M. Presencia del síndrome de desgaste profesional en áreas de atención de la COVID-19. **Medisur** [revista en Internet]. 2023 [citado 2026 Nov 21]; 21(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5826

Resumen

Fundamento: el síndrome de desgaste profesional o burnout, se manifiesta en trabajadores, con una progresiva pérdida de energía hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad, depresión, desmotivación laboral y agresividad.
Objetivo: describir las características del síndrome de desgaste profesional en médicos del área de atención al COVID-19.
Método: se realizó un estudio descriptivo y transversal. La muestra quedó conformada por los 55 médicos que laboraron en el área de atención al COVID-19 del Hospital General Puyo, en Ecuador durante el año 2021. Se tuvieron en cuenta como criterios de inclusión la voluntariedad para participar en el estudio y que hubieran laborado en esa área y en ese período. Las variables sociodemográficas analizadas fueron: edad, antigüedad en el trabajo y el instrumento utilizado fue el cuestionario Maslach Burnout Inventor. Los datos se recogieron en línea con la utilización de Google forms, se tabularon en Microsoft Excel y se analizaron con el paquete estadístico SPSS.
Resultados: predominó el rango de edades entre 30 y 40 años sin diferencia en cuanto al sexo. El mayor porcentaje según la antigüedad laboral lo ocupa el rango entre 3 y 10 años. Más de la tercera parte de los profesionales desarrollaron algún síntoma relacionado con el síndrome de burnout. De los 20 trabajadores con presencia de burnout, 13 pertenecen al grupo de edad de 31 a 40 años.
Conclusiones: la búsqueda de alternativas que garanticen mejores condiciones de trabajo contribuirá a reducir el desgaste físico y emocional de los profesionales de la salud.

Palabras clave: burnout, agotamiento, desgaste profesional, despersonalización

Abstract

Background: burnout or professional burnout syndrome manifests itself in workers, with a progressive loss of energy until reaching exhaustion, symptoms of anxiety, depression, job demotivation and aggressiveness.
Objective: to describe the characteristics of professional burnout syndrome in doctors in the COVID-19 care area.
Method: a descriptive and cross-sectional study was carried out. The sample was made up of the 55 doctors who worked in the COVID-19 care area of the Hospital General Puyo, in Ecuador during the year 2021. The voluntary nature to participate in the study and that they had worked in that area and in that period. The sociodemographic variables analyzed were: age, seniority at work, and the instrument used was the Maslach Burnout Inventor questionnaire. Data was collected online using Google forms, tabulated in Microsoft Excel, and analyzed using the SPSS statistical package.
Results: the age range between 30 and 40 years predominated without difference in terms of sex. The highest percentage according to work seniority is occupied by the range between 3 and 10 years. More than a third of the professionals developed some symptom related to burnout syndrome. Of the 20 workers with the presence of burnout, 13 belong to the age group of 31 to 40 years.
Conclusions: the search for alternatives that guarantee better working conditions will contribute to reducing the physical and emotional exhaustion of health professionals.

Key words: burnout, exhaustion, professional burnout, depersonalization

Aprobado: 2023-07-01 22:43:14

Correspondencia: Elsy Labrada González. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato. Ecuador. direccion@spicm.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) planteó que el síndrome de desgaste ocupacional es resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo, que trasciende como un fenómeno en el contexto laboral, oficializado como el síndrome de burnout (SB) y como una enfermedad del trabajo. Constituye por tanto un factor de riesgo laboral, con capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental, e incluso, hasta poner en riesgo la vida.[1,2]

El síndrome de burnout, es conocido en la literatura de habla hispana como síndrome de desgaste profesional.[3] Descrito por *Herbert J. Freudenberger* en los años setenta, en Estados Unidos. Este psicoanalista observó que, al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufrían una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, desmotivación laboral y agresividad con los pacientes.[4]

Recientemente fue definido como el síndrome de quemarse por el trabajo,[2] presente en varias profesiones y en los últimos tiempos, con una repercusión marcada sobre las distintas especialidades en el campo de la salud. Este tema, es motivo de estudio de numerosos investigadores, por lo cual, aún es necesario definir criterios, para establecer el diagnóstico y precisar el tipo de intervención y prevención a realizar.[5]

El desgaste profesional, es muy común después de los tiempos de la pandemia, donde el personal de salud que estuvo en primera línea de atención al COVID-19 se mantuvo expuesto a estrés de alto grado, al enfrentar inseguridad, carencias y duelo, entre otras situaciones. Por tal razón la incidencia del SB aumentó hasta afectar a gran parte del mundo, con graves consecuencias sobre el personal de salud, en las diferentes subescalas de *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (por sus siglas en inglés) establecidas, como: trato deshumanizado, pensamientos suicidas, renuncias, crisis en los servicios y un ambiente profesional poco amigable.[1]

Existen una serie de instrumentos de evaluación que se utilizan para evaluar el SB, sin embargo, la prueba utilizada con más frecuencia y que está estandarizada es el *Maslach Burnout Inventory* (MBI), que consta de 22 incisos divididos en tres escalas: cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) y realización personal (RP).[4,6,7,8]

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), según referencias del Ministerio de Trabajo en Ecuador, considera que los trabajadores en general están expuestos a sufrir daños en su salud debido a las inadecuadas condiciones en las que laboran, además de todos los factores individuales externos a las áreas laborales que también se exponen de manera cotidiana.[9] Por lo que el objetivo de esta investigación es determinar la prevalencia del síndrome de desgaste profesional o burnout en médicos del área de atención al COVID-19 del Hospital General Puyo Ecuador.

MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por los 55 médicos que laboraron en el área de atención a la COVID-19 del Hospital General Puyo, en Ecuador durante el año 2021. Se tuvieron en cuenta como criterios de inclusión: la voluntariedad para participar en el estudio y que hubieran laborado en esa área y en ese período. Se excluyeron a todos los trabajadores de otras áreas hospitalarias. Los participantes firmaron el consentimiento informado con énfasis en el carácter voluntario y la confidencialidad de los datos.

Las variables sociodemográficas analizadas fueron: edad, sexo, antigüedad en el trabajo, y el instrumento utilizado fue el cuestionario *Maslach Burnout Inventor*[10] con 22 incisos en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes. Está desarrollado para medir las 3 escalas del SB:

Cansancio o agotamiento emocional: consta de 9 incisos y valora la vivencia de estar exhausto a nivel emocional por las demandas del trabajo.

Despersonalización: está formada por 5 incisos y mide el grado en que se pueden reconocer actitudes de frialdad y distanciamiento relacional.

Realización personal: consta de 8 incisos, que evalúan los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

Cada afirmación tiene un puntaje: 0 (nunca), 1 (pocas veces), 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) y 6

(todos los días).

Los datos se recogieron en línea con la utilización de Google forms, se tabularon en Microsoft Excel y se analizaron con el paquete estadístico SPSS. Los resultados se presentaron en tablas de distribución de frecuencia. Las variables se expresaron de forma cuantitativa y porcentual.

La investigación fue aprobada por el comité de ética de la investigación de la Institución.

RESULTADOS

Los datos recopilados permitieron realizar la distribución por categorías. Relativo a las variables sexo y edad, existió un predominio de médicos en el rango de edades entre 30 y 40 años (56 %), sin diferencias sustanciales, apenas 5 mujeres más que hombres, en cuanto a la variable sexo. El rango de edades fue el dato más notorio. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución según edad y sexo

Sexo	Rango de edad					Total	%
	25-29	30-40	41-50	51-60	+ 60		
Masculino	7	13	5	3	-	28	51
Femenino	4	18	2	3	-	27	49
Total	11	31	7	6	-	55	-
%	20 %	56,4 %	12,7 %	10,9 %	-	-	100

Los resultados según la antigüedad laboral reflejaron que más del 60 % de los profesionales se encontraban en el rango entre 3 y 10 años de experiencia laboral. Se debe señalar que 16 médicos (29 %) tenían menos de dos años de experiencia en el sector de la salud. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución según antigüedad laboral

Antigüedad	Total	%
0 - 2 años	16	29
3 - 10 años	35	63,6
11 - 20 años	2	3,7
+ de 20 años	2	3,7
Total	55	100

Más de la tercera parte de los profesionales desarrollaron algún síntoma relacionado con el síndrome de burnout, 20 para un 36,4 %. Al relacionar este resultado con el sexo se determinó que fue más frecuente en el sexo masculino, 11 de los 20 que desarrollaron algún síntoma. (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de la presencia o no de burnout según sexo

Burnout	Sexo		Total	%
	Femenino	Masculino		
Sí	9	11	20	36,4
No	18	17	35	63,6
Total	27	28	55	100

Con relación a la presencia o no del síndrome de burnout según la edad, se pudo apreciar que en los 20 trabajadores con presencia de burnout, 13 pertenecen al grupo de edades de 31 a 40 años. (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de la presencia de burnout según edad

Variable	Edad				Total	%
	25 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60		
Burnout	3	13	1	3	20	36,4
No burnout	8	18	6	3	35	63,6
Total	11	31	7	6	55	100

Al analizar la relación de las diferentes subescalas de MBI con la presencia o no de burnout se pudo observar que, de los 28 trabajadores con agotamiento, 15 presentaron burnout. En cuanto a la despersonalización, 31 de los encuestados fueron portadores y 16 de ellos resultaron con burnout. Finalmente, de los 20 con falta de realización personal, en 15 existe presencia del síndrome de burnout. (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución de las subescalas de MBI con la presencia o no de burnout

Variable	Burnout	No burnout	Total	%
Agotamiento	15	13	28	50,9
Despersonalización	16	15	31	56,4
Realización personal	15	5	20	36,4

DISCUSIÓN

La emergencia sanitaria derivada de la infección por Sars-CoV-2 saturó los sistemas sanitarios, deteriorando la salud física y mental de los trabajadores de salud, lo que se generó por un incremento de la carga laboral, preocupación por la exposición a riesgos y peligros por la falta de equipos de protección, falta de apoyo en las instituciones y percepción de injusticia organizacional.[11]

El estudio de las profesiones asistenciales y de modo muy particular las profesiones de la salud, ha revelado que las altas demandas del trabajo generan, no solo un cuadro general de tensión emocional que tiende a provocar malestar subjetivo y a expresarse en síntomas somáticos, también en un síndrome que transcurre y se instala por etapas, cuyos efectos parciales constituyen sus componentes: el síndrome de burnout.[12]

En el estudio no se apreció una marcada diferencia en cuanto al sexo, lo cual difiere de otros en los que el sexo femenino resultó ser el de mayor predominio.[8,13,14,15] En cuanto a la preponderancia del grupo de edades de 31 a 40 años existió similitud en los resultados al coincidir con otras investigaciones.[13,14]

No existe un acuerdo unánime en cuanto a aspectos epidemiológicos descritos en la literatura, que permitan visualizar el porcentaje real de población que padece el síndrome de burnout, la prevalencia de este, varía respecto al grupo poblacional analizado, las características personales, profesionales y organizacionales. Estudios de investigación sobre la prevalencia del síndrome, han identificado que los profesionales de la salud, son uno de los grupos más vulnerables para desarrollarlo.[16]

La presencia del síndrome de burnout según las subescalas no presentó marcadas diferencias. Vidotti y cols.[17] mostraron en su estudio que las dimensiones del síndrome de burnout se relacionaron con alta demanda, bajo control de trabajo y bajo apoyo social recibido en el trabajo, así como a menores percepciones de calidad de vida física, psicológica, de relaciones sociales y de medio ambiente. Veliz Brugos,[18] en un estudio realizado con profesionales que laboran en la Atención Primaria en la región de Los Lagos, Chile, encontró diferencias significativas en cuanto al cansancio emocional y la despersonalización.

En la investigación de Torres Toala[11] la prevalencia de síndrome de burnout varía de acuerdo con el área de la prueba de MBI. En el estudio de Durán Rodríguez y cols.[15] predominó el sexo femenino y la subescala más frecuente fue el agotamiento. Vidotti y cols.[17] demostraron en su estudio que cuanto menor es el control sobre el trabajo, mayor es el agotamiento, la despersonalización y la baja realización profesional.

Durante la emergencia sanitaria desatada por la aparición del COVID-19 se vieron agudizadas las condiciones para la aparición del síndrome de agotamiento laboral o de burnout, principalmente en el personal de la salud. Muchos factores desencadenantes intervinieron en la aparición de este síndrome, principalmente los relacionados con el aumento de la carga de trabajo y las pérdidas. Se impone el análisis del estado de salud de los profesionales de la salud para un adecuado diagnóstico, prevención y tratamiento al ser un sector muy vulnerable a la aparición de este síndrome.

El bienestar del profesional de la salud, en especial el que labora en las diferentes áreas de atención y cuidado a pacientes, es de vital importancia. Se deben buscar alternativas que garanticen mejores condiciones de trabajo, las que contribuirán a reducir el desgaste físico y emocional de los profesionales de la salud y redundarán en una mejor calidad en la atención sanitaria.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Los roles de autoría:

1. Conceptualización: Elsy Labrada González, Lina Neri Espinoza Pire, María del Carmen Yabor Labrada.

2. Curación de datos: Elsy Labrada González, Lina Neri Espinoza Pire, María del Carmen Yabor Labrada.

3. Análisis formal: Elsy Labrada González, Lina Neri Espinoza Pire, María del Carmen Yabor Labrada.

4. Adquisición de fondos: Esta investigación no contó con la adquisición de fondos.

5. Investigación: Elsy Labrada González, Lina Neri Espinoza Pire, María del Carmen Yabor Labrada.

6. Metodología: Elsy Labrada González, Lina Neri Espinoza Pire, María del Carmen Yabor Labrada.

7. Administración del proyecto: Elsy Labrada González, Lina Neri Espinoza Pire, María del Carmen Yabor Labrada.

8. Recursos: Elsy Labrada González, Lina Neri Espinoza Pire, María del Carmen Yabor Labrada.

9. Software: Elsy Labrada González, Lina Neri Espinoza Pire, María del Carmen Yabor Labrada.

10. Supervisión: Elsy Labrada González, Lina Neri Espinoza Pire, María del Carmen Yabor Labrada.

11. Validación: Elsy Labrada González, Lina Neri Espinoza Pire, María del Carmen Yabor Labrada.

12. Visualización: Elsy Labrada González, Lina Neri Espinoza Pire, María del Carmen Yabor Labrada.

13. Redacción del borrador original: Elsy Labrada González, María Isabel Fong Betancourt.

14. Redacción, revisión y edición: Elsy Labrada González, Lina Neri Espinoza Pire, María del Carmen Yabor Labrada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lachiner M, Hidalgo LF. Síndrome de Burnout. Med Leg Costa Rica[Internet]. 2015[citado 26/05/23];32(1):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014.

2. Torres Y. OMS oficializa el Síndrome del Burnout como una enfermedad de trabajo[Internet]. Ponce:Medicina Salud Pública;2022[citado 20/1/23]. Disponible en: https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348.

3. Mingote JC, Gálvez M. El stress del médico. Más Dermatología[Internet]. 2011[citado 22/10/22];15(3):[aprox. 4p.]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3768494.

4. Farber BA. Understanding and treating Burnout in a changing culture. J Clin Psicol. 2000;56(5):589-94.

5. Olivares V. Laudatio Dra Christina Maslach, comprendiendo el Burnout. Cienc Trab.[Internet]. 2017[citado 26/05/23];19(58):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059.

6. Carrillo R, Gómez K, Estrada EM. Síndrome de burnout en la práctica médica. Med Inter Méx[Internet]. 2012[citado 25/05/23];28(6):[aprox. 18p.]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=38802.

7. Miranda SA. Síndrome del "Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. Rev San Gregorio[Internet]. 2019[citado 26/05/23];35(12):[aprox. 12p.]. Disponible en: https://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2528-79072019000200094&lng=pt&nrm=iso.

8. Ramírez MR. Prevalencia del síndrome de burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. Rev Inf Psicol[Internet]. 2017[citado 23/05/23];19(13):[aprox. 10p.]. Disponible en: https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1053.

9. Pereda L, Márquez FG, Hoyos MT. Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico. Salud Mental[Internet]. 2009[citado 23/05/23];32(5):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252009000500006&script=sci_abstract.

10. Maslach C, Jackson S, Leiter M, Schaufeli W, Schwab R. Maslach Burnout Inventory (MBI)[Internet]. Maryland:Scarecrow Press;2015[citado 23/05/22]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual.

11. Torres FG, Irigoyen V, Moreno AP, Ruilova EA, Casares J, Mendoza M, et al. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. Rev Virtual Soc Parag Med Int[Internet]. 2021[citado 10/04/23];8(1):[aprox. 10p.]. Disponible en: https://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_art

text&pid=S2312-38932021000100126&lng=en.

12. Hernández JR. Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. Rev Cub Salud Pública[Internet]. 2003[citado 10/04/23];29(2):[aprox. 7p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000200002&lng=es.

13. Anbousi SA. Prevalencia y factores asociados del Síndrome de Burnout en el personal de salud que labora en el área de Pediatría / Neonatología del Hospital General San Francisco, en periodo 2021[Internet]. Quito:Repositorio PUCE;2021[citado 15/10/22]. Disponible en: https://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19939/TESIS%20Anbousi%20Samia.pdf?sequence=1.

14. Martínez JCA. Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en personal sanitario. Rev Esp Salud Pública[Internet]. 1997[citado 23/05/22];71(3):[aprox. 12p.]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000300008.

15. Durán R, Gamez Y, Toirac K, Toirac J, Toirac D. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. Medisan[Internet]. 2021[citado 10/04/23];25(2):[aprox. 3p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278&lng=es.

16. Muñoz S, Ordoñez JN, Solarte MN, Valverde YC, Villarreal S, Zemanate ML, et al. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. Rev Med Risaralda[Internet]. 2018[citado 10/04/23];24(1):[aprox. 4p.]. Disponible en: https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100006&lng=en.

17. Vidotti V, Martins T, Galdino JQ, Ribeiro RP, Robazzi ML. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Enferm Glob[Internet]. 2019[citado 10/04/23];18(55):[aprox. 32p.]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011&lng=es.

18. Veliz AL, Dörner AP, Soto AG, Arriagada A. Bienestar psicológico y burnout en profesionales de atención primaria de salud en la región de Los Lagos, Chile. Acta Univer[Internet]. 2018[citado 23/05/23];28(3):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300056.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS