

Recepción: 20.03.2026

Revisión: 31.03.2026

Publicación: 08.05.2026

<https://orcid.org/0000-0003-2396-7890>

<https://orcid.org/0009-0009-3597-6875>

<https://orcid.org/0000-0003-4468-8858>

<https://orcid.org/0009-0005-5760-5873>

<https://orcid.org/0009-0005-5816-6630>

<https://orcid.org/0000-0002-3012-1095>

<https://orcid.org/0000-0002-9501-2017>

<https://orcid.org/0000-0002-2023-2242>

# SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL (SÍNDROME DE BURNOUT) EN EL PERSONAL ACADÉMICO, ADMINISTRATIVO Y DE LA SALUD. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

PROFESSIONAL BURNOUT SYNDROME IN ACADEMIC, ADMINISTRATIVE,  
AND HEALTHCARE PROFESSIONALS: A SYSTEMATIC REVIEW

Bravo-Benítez J.<sup>1,2,4</sup>,

García-Medina V.<sup>2</sup>,

Rivera E<sup>3</sup>

Bonilla-Toscano L. R.<sup>4</sup>,

Espino M.<sup>4</sup>,

Bohórquez- López<sup>2</sup>,

Pastelín C.<sup>5</sup>

Morán C.<sup>6\*</sup>

<sup>1</sup>Centro de Investigación en Físicoquímica de Materiales, Instituto de Ciencias,  
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.

<sup>2</sup>Departamento de Educación en Investigación Clínica, RedOSMO, Oaxaca Site  
Management Organization, Oaxaca de Juárez, México.

<sup>3</sup>Complejo Regional Centro- Acatzingo, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.

<sup>4</sup>Dirección de Ciencias de la Vida, Universidad del Valle de Puebla, Puebla, México.

<sup>5</sup>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.

Correos:

[juan.bravob@correo.buap.mx](mailto:juan.bravob@correo.buap.mx)

[vianey.gmv@hotmail.com](mailto:vianey.gmv@hotmail.com)

[aria.riveraca@correo.buap.mx](mailto:aria.riveraca@correo.buap.mx)

[dir.vida@uvp.mx](mailto:dir.vida@uvp.mx)

[dir.general.pue@uvp.mx](mailto:dir.general.pue@uvp.mx)

[victor@redosmo.com](mailto:victor@redosmo.com)

[cesar.pastelin@correo.buap.mx](mailto:cesar.pastelin@correo.buap.mx)

[carolina.moran@correo.buap.mx](mailto:carolina.moran@correo.buap.mx)\*

## Resumen

Se analizó la evidencia existente sobre el síndrome de desgaste profesional (SDP) en profesionales de la salud, docentes, investigadores y personal administrativo, identificando factores asociados, manifestaciones y consecuencias a nivel individual, organizacional y socioemocional. Se realizó una revisión de la literatura académica centrada en estudios empíricos y documentos teóricos publicados en español e inglés. Se incluyeron investigaciones relacionadas con el SDP y el análisis se organizó en una síntesis narrativa de los principales hallazgos. La evidencia revisada muestra que el SDP es un fenómeno multifactorial que afecta significativamente a todos los profesionales estudiados. Los factores más frecuentes incluyen sobrecarga laboral, presiones por productividad, inestabilidad institucional, doble presencia laboral-familiar, clima organizacional deficiente y escasez de recursos. Se observó mayor vulnerabilidad en mujeres. El agotamiento se manifiesta como desgaste emocional, despersonalización y baja autoeficacia. El SDP constituye un problema emergente subestimado. La literatura evidencia la necesidad urgente de implementar estrategias de prevención organizacional, programas de acompañamiento emocional, mejoras estructurales en la gestión del trabajo y políticas que integren la equidad de género.

**Palabras clave:** *síndrome de desgaste profesional (burnout), estrés laboral, profesores-investigadores, salud ocupacional, clima organizacional, agotamiento emocional.*

## Abstract

To analyze the existing evidence on burnout syndrome (BS) among healthcare professionals, teachers, researchers, and administrative staff, identifying associated factors, manifestations, and consequences at the individual, organizational, and socio-emotional levels. An academic literature review was conducted, focusing on empirical studies and theoretical documents published in Spanish and English. Research related to BSS was included, and the analysis was organized into a narrative synthesis of the main findings. The reviewed evidence shows that BSS is a multifactorial phenomenon that significantly affects all the professionals studied. The most common factors include work overload, productivity pressures, institutional instability, work-family duality, a poor organizational climate, and a shortage of resources. Greater vulnerability was observed among women. Burnout manifests as emotional exhaustion, depersonalization, and low self-efficacy. Burnout syndrome constitutes an underestimated emerging problem. The literature highlights the urgent need to implement organizational prevention strategies, emotional support programs, structural improvements in work management, and policies that integrate gender equity.

**Keywords:** *occupational burnout syndrome, work-related stress, faculty-researchers, occupational health, organizational climate, emotional exhaustion.*

# Introducción

## Conociendo el síndrome de desgaste profesional

El síndrome de desgaste profesional (SDP), también conocido como síndrome de burnout, se reconoce actualmente como un trastorno adaptativo crónico que surge de un afrontamiento inadecuado ante las exigencias psicológicas del trabajo. Este síndrome se manifiesta cuando las personas no logran responder de manera saludable a las demandas constantes de su entorno laboral, lo que deteriora su calidad de vida y afecta su salud mental y física. Se trata de un estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo que surge tras una exposición prolongada al estrés laboral (Martínez Pérez, 2010; Polacov et al., 2021). Por esta razón, se le considera un problema de salud ocupacional que puede afectar tanto el desempeño individual como el funcionamiento organizacional.

El SDP ha recibido distintos nombres, como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga laboral (Bianchi et al., 2015). Este síndrome engloba un conjunto de síntomas que repercuten negativamente en el bienestar de quienes lo padecen, especialmente en los profesionales que trabajan bajo altos niveles de exigencia (Maslach & Leiter, 2016). Se describe como un proceso de “quemarse por el trabajo”, caracterizado por la percepción negativa de la propia capacidad para realizar las tareas asignadas, dificultades en la relación con las personas atendidas, sensación de agotamiento emocional y desarrollo de actitudes de cinismo y de distanciamiento emocional (del Pilar Pulido-Ramírez et al., 2025). Este distanciamiento emocional lleva a percibir a los demás de forma deshumanizada, como consecuencia de un endurecimiento afectivo que actúa como mecanismo de defensa. Cabe señalar que el SDP no debe confundirse con el estrés agudo, pues este último representa una respuesta prolongada y persistente a fuentes crónicas de tensión laboral, en particular aquellas que se originan en la relación profesional-cliente y en los vínculos con la organización.

El estudio del SDP se inició con las observaciones de Freudenberg (1975), quien describió el desgaste de los profesionales en contextos de alta demanda. A partir de ahí, se han propuesto tres etapas fundamentales en su desarrollo: el agotamiento emocional, que corresponde a la pérdida de energía y motivación; la despersonalización o deshumanización, que consiste en un trato frío y distante hacia los demás; y la baja realización personal, que implica una sensación de ineficacia y falta de logros (Lovo, 2020). Por su parte, el SDP se ha documentado en comunidades académicas, administrativas, del sector salud y judiciales, e incluso en contextos domésticos, lo que evidencia que cualquier rol con alta carga emocional y responsabilidad puede generar condiciones propicias para su aparición (González Correales et al., 2002). Desde la perspectiva de la psicología positiva, se ha buscado complementar este enfoque con estrategias orientadas a rescatar las fortalezas individuales frente al estrés y la depresión. La investigación sobre el agotamiento propone superar las visiones centradas exclusivamente en la patología, para que, en su lugar, se fomenten recursos que favorezcan la resiliencia y la salud mental (Caballero Domínguez et al., 2010). La magnitud del problema puede observarse en las estadísticas globales; un ejemplo de ello es lo reportado por Smith & Wesselbaum (2025), quienes señalan que los empleados a nivel mundial experimentan niveles históricos de estrés; entre los principales factores asociados se encuentran la inestabilidad de los ingresos, los problemas de salud y la inseguridad alimentaria. Además, las diferencias de género son más marcadas en los países de altos ingresos, donde las mujeres reportan un mayor estrés. Por otro lado, la encuesta *State of the Global Workplace* 2023 de Gallup, realizada en 160 países, arrojó información sobre conflictos frecuentes entre trabajadores y supervisores, lo que refleja un clima organizacional deteriorado y poco propicio para el bienestar. Esta situación, además

de afectar la salud emocional, genera un círculo vicioso: el estrés disminuye la productividad, lo que, a su vez, alimenta la frustración y acentúa las fases del síndrome (Serna Corredor & Martínez

Sánchez, 2020). En síntesis, el SDP es un fenómeno complejo y multidimensional que afecta significativamente tanto a individuos como a organizaciones (Tabla 1) (Figura 1).

Tabla 1. MODELOS DE SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL Modelos teóricos del síndrome de desgaste profesional, descritos en la literatura, que han contribuido a su investigación y comprensión en diversos sectores laborales donde este síndrome se presenta o puede desarrollarse (Salvagioni et al., 2017).

| Modelos integrales                                                     | Representantes                                                                                                                           | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Modelos elaborados desde la teoría socio-cognitiva del yo              | El modelo de Cherniss (1993)<br>El modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper (1993).                                              | Está inspirado en los trabajos de Albert Bandura: analizar los mecanismos psicológicos que intervienen en la determinación de la acción, así como el papel del pensamiento autorreferente en el funcionamiento humano.                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Los modelos elaborados a partir de las teorías del intercambio social. | Buunk y Schaufeli (1993)<br>Hobfoll y Freddy (1993)                                                                                      | Consideran los principios teóricos de la equidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Modelos desarrollados desde la teoría organizacional                   | El modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983)<br>El modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993)<br>El modelo de Winnubst (1993)          | Tienen en común el énfasis en los estresores del contexto organizacional y en las estrategias de afrontamiento ante la experiencia de quemarse por el trabajo. Todos consideran que el síndrome de quemarse en el trabajo es una respuesta al estrés laboral.                                                                                                                                                                                                                                   |
| Modelos de proceso                                                     | Representantes                                                                                                                           | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Modelo tridimensional del MBI-HSS                                      | Maslach (1982)<br>Golembiewski, Munzenrider, and Carter (1983)<br>Leiter y Maslach (1988)<br>Lee and Ashforth (1993)<br>Gil-Monte (1994) | Considera aspectos cognitivos (baja realización personal), emocionales (agotamiento emocional) y actitudinales (despersonalización)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Modelo de Edelwich y Brodsky                                           | Edelwich and Brodsky (1980)                                                                                                              | El síndrome de desgaste profesional es un proceso de desilusión o desencanto hacia la actividad laboral, que se desarrolla en cuatro fases: 1. Entusiasmo, 2. Estancamiento, 3. Frustración y 4. Apatía.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Modelo de Price y Murphy                                               | Price y Murphy (1984)                                                                                                                    | El burnout es un proceso de adaptación a las situaciones de estrés laboral, se da en seis fases sintomáticas: 1. Desorientación, 2. Labilidad emocional, 3. Culpa debido al fracaso profesional, 4. Soledad y tristeza 5. Solicitud de ayuda y 6. Equilibrio.                                                                                                                                                                                                                                   |
| Modelo de Gil Monte                                                    | Gil Monte (2005)                                                                                                                         | Distingue dos perfiles en el proceso del SQT (Síndrome de Quemarse por el Trabajo): Perfil I 1. Se caracteriza por la presencia de baja ilusión por el trabajo, junto a altos niveles de desgaste psíquico e indolencia, pero los individuos no presentan sentimientos de culpa. Perfil I 2. Constituye con frecuencia un problema más serio que identificaría a los casos clínicos más deteriorados por el desarrollo del SQT. Además, los individuos presentan también sentimientos de culpa. |

### Modelo tridimensional del Síndrome de Desgaste Profesional

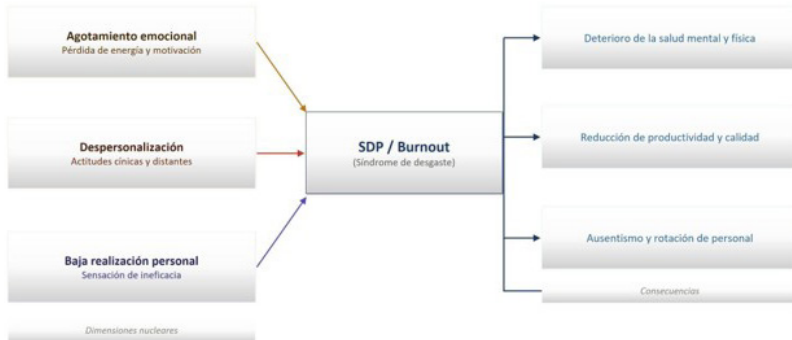


Figura 1. Modelo tridimensional del síndrome de desgaste profesional. Representa las tres dimensiones centrales: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Asimismo, muestra sus principales consecuencias en la salud mental y física, así como en el desempeño laboral, incluyendo disminución de la productividad, calidad del trabajo, ausentismo y rotación del personal (Elaborado en Power Point por Bravo-Benítez J., 2026).

La identificación temprana del síndrome permite implementar estrategias de prevención y de mejora de la calidad de vida laboral, sin limitar su relevancia a un sector en particular.

Para su estudio se utiliza el enfoque del Maslach Burnout Inventory (MBI), desarrollado en los años ochenta por Christina Maslach y Michael Leiter (Maslach & Leiter, 2016), un instrumento psicométrico que distingue claramente el burnout del estrés laboral y evalúa tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Olivares Faúndez, 2017). Se basa en la concepción del SDP como una experiencia individual y crónica de estrés, enmarcada

en un contexto social, lo que la convierte en la herramienta de referencia en la investigación y la práctica clínica (Olivares Faúndez, 2017).

Dado que existe evidencia de que el síndrome de desgaste profesional puede afectar la salud, se buscó identificar qué aspectos son los más relevantes relacionados con este síndrome. Este trabajo busca comprender la evolución conceptual del síndrome, un fenómeno complejo, así como ayudar a identificar factores asociados y discutir sus implicaciones en contextos académicos y organizacionales, sin pretender estimar cuantitativamente los efectos ni comparar estadísticamente los estudios.

### Revisión de la literatura

El presente trabajo se desarrolló como una revisión narrativa de la literatura con enfoque descriptivo-analítico, cuyo propósito fue integrar y analizar la evidencia científica disponible sobre el SDP en profesionales vinculados a la salud, a la docencia e investigación universitaria, y al personal administrativo.

La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos científicas y repositorios académicos de amplio reconocimiento, entre los que se inclu-

yeron Scopus, PubMed, SciELO, Redalyc, Dialnet y Google Scholar. Se consideraron publicaciones en español e inglés, utilizando combinaciones de palabras clave relacionadas con el fenómeno de estudio, que incluyen: síndrome de desgaste profesional, síndrome de *burnout*, investigadores, personal académico, estrés laboral, salud ocupacional y clima organizacional, así como operadores booleanos. Con el fin de garantizar la actualidad y la pertinencia de la evidencia, se priorizaron los estudios publicados entre 2010 y 2025.

El proceso de selección de los estudios se realizó en cuatro fases consecutivas: identificación, cribado, evaluación de elegibilidad e inclusión final. En una primera etapa, se identificaron los registros potencialmente relevantes a partir de la búsqueda en las bases de datos señaladas. Posteriormente, se eliminaron los documentos duplicados y se efectuó una revisión de títulos y resúmenes para descartar aquellos que no guardaban relación directa con el síndrome de burnout en contextos laborales o académicos. En la fase de elegibilidad, los textos completos fueron seleccionados conforme a criterios previamente definidos que abordaron el burnout en el personal de salud, investigadores, personal académico y personal administrativo vinculado a la actividad científica, así como en profesiones con altas demandas cognitivas y emocionales. Se incluyeron artículos originales, revisiones teóricas y narrativas. Se excluyeron documentos sin arbitraje académico, publicaciones de divulgación general, estudios carentes de sustento metodológico y aquellos que no aportaron información relevante para los objetivos del presente trabajo.

Los estudios incluidos fueron analizados de manera cualitativa mediante una síntesis narrativa, identificando patrones y categorías temáticas recurrentes, relacionados con los factores individuales y organizacionales asociados al síndrome de burnout, sus principales manifestaciones emocionales y psicosociales, las diferencias observadas por género, las consecuencias en la salud mental y el desempeño laboral, así como las estrategias de prevención e intervención propuestas en el ámbito institucional. La información se organizó de forma comparativa, lo que permitió contrastar hallazgos entre distintos contextos laborales y extraer implicaciones específicas para el entorno de la investigación científica. Finalmente, al tratarse de una revisión documental, no fue necesaria la aprobación de un comité de ética ni la obtención de consentimiento informado, dado que no se trabajó con participantes humanos ni se manejaron datos sensibles. No obstante, el estudio se realizó respetando los principios éticos de la investigación científica, asegurando la adecuada citación de

las fuentes consultadas y el reconocimiento de la autoría intelectual, conforme a las normas internacionales de publicación académica.

### Importancia del estudio del SDP

La comprensión de los antecedentes del SDP requiere explorar sus raíces históricas y las investigaciones que han permitido su reconocimiento en los ámbitos académico y profesional; por su parte, analizar la evolución del concepto y su adaptación a distintos contextos culturales resulta relevante para contextualizar los estudios actuales. En sus inicios, el término apareció en 1961 en la obra literaria *A Burnout Case* de Graham Greene, donde se relataba la historia de un arquitecto que, agotado espiritual y emocionalmente, abandonaba su profesión (Salvagioni et al., 2017). Aunque aún no era un término científico, sí representaba una metáfora del desgaste asociado al trabajo.

En 1974, Herbert Freudenberger introdujo el concepto en el campo de la psicología, describiéndolo como “desgaste profesional” o “síndrome de quemarse por el trabajo”, y observó en profesionales de los servicios humanos una pérdida gradual de energía, motivación y compromiso, lo que se traducía en agotamiento y despersonalización (Mathkour et al., 2025). Por su parte, Christina Maslach consolidó el término al presentarlo en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicología y, a su vez, junto con Susan Jackson, en 1981 definió el SDP como un síndrome de estrés laboral crónico caracterizado por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, especialmente en profesiones centradas en la atención a otras personas (Olivares Faúndez, 2017). A medida que el concepto ganó reconocimiento, la OMS lo declaró en el año 2000 como un factor de riesgo laboral debido a sus efectos negativos sobre la calidad de vida y la salud mental (Mathkour et al., 2025).

En México, la relevancia del síndrome se reflejó en la publicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, que obliga a las organi-

zaciones a identificar, analizar y prevenir riesgos psicosociales, entre ellos el SDP, con el fin de promover un entorno de trabajo saludable (Contreras et al., 2023; Gaviño Contreras et al., 2023). Ahora bien, la permanencia prolongada en entornos laborales estresantes, sin un adecuado abordaje del SDP, puede impactar negativamente no solo al trabajador, sino también a su entorno familiar, por lo cual, en el ámbito organizacional, los efectos se traducen en disminución de la productividad, deterioro de la calidad en la atención a clientes o estudiantes y, en consecuencia, pérdidas económicas y de reputación. En este sentido, atender el SDP no debe considerarse un gasto, sino una inversión en el bienestar y la sostenibilidad laboral (Mathkour et al., 2025).

### Revisión de estudios relacionados con el SDP

El análisis de investigaciones previas ha permitido comprender las tendencias del SDP y detectar vacíos de conocimiento. Un estudio reciente, realizado en 2023, con fisioterapeutas de hospitales de Castilla y León (España), evaluó una muestra de 72 profesionales, en su mayoría mujeres, con una edad media de

42.8 años. Los resultados mostraron niveles medios-altos de agotamiento emocional y despersonalización, bajos en la realización personal y baja satisfacción laboral; sin embargo, se evidenció una elevada motivación intrínseca, lo que resalta la complejidad del fenómeno. El estudio utilizó el MBI y el cuestionario CVP-35, lo que confirma la necesidad de apoyo institucional para mitigar los efectos del síndrome (Domingo Esteban et al., 2024).

Otro trabajo desarrollado en México, con cuerpos policiales, analizó la relación entre variables del ciclo circadiano (alimentación, horarios de comida y sueño) y la presencia del síndrome. Los resultados indicaron que las dietas deficientes y los horarios irregulares se asocian con niveles más altos de agotamiento emocional y de despersonalización. Además, se observó que las personas casadas reportaban menos despersonalización que las solteras o divorciadas, lo que sugiere que la estabilidad familiar puede actuar como factor protector (Torres-Vences et al., 2022). Estos hallazgos refuerzan la importancia de incluir factores de salud integral en el análisis del síndrome.

### Estudios empíricos como sustento en la comprensión del síndrome de desgaste profesional

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que la calidad de vida debe evaluarse de manera integral, incorporando dimensiones físicas, psicológicas, sociales y ambientales, lo que implica no solo atender al paciente, sino también al cuidador o al trabajador que se enfrenta diariamente a la sobrecarga emocional (Lopez et al., 2024). Sobre esta línea, investigaciones como la de Blom y colaboradores destacan que los cuidadores profesionales, al estar expuestos a demandas continuas, pueden experimentar altos niveles de desgaste, lo cual a menudo se pasa por alto, lo que incluso lleva al debate académico sobre la conceptualización precisa del SDP, dificulta diferenciarlo de otros trastornos relacionados con el estrés y obstaculiza la comparación de resultados entre distintos estudios (Blom et al., 2023). Por otro lado, estudios como el de Martínez-Pérez sostienen que el SDP podría ser solo un nuevo término para

antiguos problemas, ya que comparte rasgos con varios constructos psicológicos como la depresión, debido al agotamiento y la falta de motivación, y con el estrés crónico, por la tensión sostenida (Martínez Pérez, 2010). También guarda similitudes con la fatiga por compasión, vinculada al desgaste en profesiones de ayuda, y con la insatisfacción laboral, aunque el SDP implica un malestar emocional más profundo (Martínez Pérez, 2010).

De esta manera, la detección de SDP en profesionales de la docencia y la investigación es fundamental, dado su impacto directo en el bienestar personal, familiar y laboral (Mora Galdón, 2020). Puede afectar el momento de asegurar la calidad de vida laboral, por lo que debe entenderse no sólo como una responsabilidad organizacional, sino también como un pilar esencial para promover el bienestar integral de los colaboradores.

Cabe señalar la frase atribuida a Confucio: *“Elige un trabajo que te guste y no tendrás que trabajar ni un día de tu vida”*. Esta reflexión resalta la necesidad de fomentar entornos laborales que garanticen la satisfacción, el desarrollo personal y la prevención del desgaste profesional.

### SDP en el personal académico

El SDP constituye una problemática creciente en los entornos laborales contemporáneos, en particular en el ámbito de la docencia universitaria y la investigación científica. La evidencia revisada muestra que este sector enfrenta condiciones que incrementan la vulnerabilidad de sus profesionales: jornadas extensas, alta exigencia de resultados, presión constante por la productividad académica, escasez de recursos y cambios frecuentes en los liderazgos institucionales (Boone et al., 2022). Estas circunstancias no solo afectan la salud física y emocional de los investigadores, sino también la calidad de los proyectos, la estabilidad de los equipos y, en última instancia, el avance del conocimiento. Los hallazgos también señalan diferencias de género significativas. Las mujeres investigadoras presentan un mayor riesgo de padecer SDP debido a la “doble presencia”, es decir, la simultaneidad de roles laborales y familiares que, sumada a factores culturales, incrementa la carga emocional y limita la posibilidad de equilibrio personal y profesional (Redondo-Flórez et al., 2020). La despersonalización, la frustración, la fatiga crónica y la baja realización laboral se convierten en manifestaciones frecuentes que, de no ser atendidas, impactan negativamente tanto en el bienestar personal como en la productividad científica (Cadena-Povea et al., 2025; Fernández-Suárez et al., 2021).

### SDP en el personal de salud: causas, manifestaciones y estrategias de afrontamiento

Las investigaciones recientes muestran que el SDP afecta principalmente a profesionales de la salud, sobre todo a médicos y enfermeros, debido a la atención directa a pacientes y familiares que atraviesan procesos de enfermedad.

### El SDP con mayor presencia en las mujeres

Artz y colaboradores reportan que el 42% de las mujeres padece agotamiento (Artz et al., 2022), y el 32% un estado de SDP, sumado al rol que desempeña el género femenino, las mujeres presentan más dificultades para balancear el trabajo y la familia, sea por razones culturales o por la doble presencia en el trabajo y en la familia, así mismo se reportaron otras razones como lo fueron el poco crecimiento laboral, el mínimo desarrollo de habilidades u horarios de trabajo excesivos, altos niveles de exigencia por cumplir las labores asignadas (Artz et al., 2022), con esto se reafirma que las colaboradoras podrían llegar a distanciarse de su rol frente al trabajo, el cual nos llevaría a generar un estrés excesivo, llegando a experimentar frustración, fatiga, despersonalización, falta de eficacia y/o desvalorización personal (Jiménez Gómez et al., 2023).

De acuerdo con los patrones culturales, la mujer en la sociedad, en general, asume mayores cargas y responsabilidades, sin desmerecer que existan pequeñas excepciones de hombres que compartan responsabilidades y puedan asumir simultáneamente el rol de trabajador y de tareas domésticas (Purvanova & Muros, 2010). Lo anterior contrasta con lo reportado por Leka y colaboradores, donde se asocia que las mujeres son quienes presentan mayor riesgo de desarrollar SDP a causa de la exigencia de los diferentes roles que actualmente desempeña el género femenino, en los distintos ámbitos, y como tal, la esfera laboral presenta cada vez más responsabilidades que afectan a las mujeres trabajadoras, lo que deriva en un impacto en su salud física y/o mental, originando riesgos psicosociales, entre ellos el SDP (Leka et al., 2015).

Esta interacción constante, sumada a la responsabilidad en los tratamientos y a la necesidad de gestionar simultáneamente diversas situaciones y emociones, genera un desgaste que suele iniciarse en la residencia médica (Borges et al., 2021).

Por ello, el SDP se entiende hoy como un problema de salud mental que, si no se detecta a tiempo, puede comprometer seriamente la vida y la estabilidad emocional de quienes lo padecen (Mathkour et al., 2025). Algunos autores incluso lo consideran una crisis de autoeficacia, lo que ha generado debate en torno a su definición y conceptualización (Martínez Pérez, 2010).

Edú-Valsania y colaboradores (Edú-Valsania et al., 2022) plantearon que la personalidad influye de manera decisiva en cómo los trabajadores perciben y afrontan su entorno laboral. Con base

en el modelo de los cinco grandes rasgos (extraversión, neuroticismo, amabilidad, escrupulosidad y apertura a la experiencia). Esto significa que algunos individuos son más vulnerables al desgaste laboral, mientras que otros poseen recursos personales que los protegen, lo que refuerza la necesidad de intervenciones personalizadas. En ocasiones, el SDP se confunde con el estrés común, pero su carácter crónico y profundo lo convierte en una condición que puede replicarse en distintos equipos de trabajo si no se atiende adecuadamente (Maslach & Leiter, 2016) (Figura 2).



Figura 2. Factores de riesgo del síndrome de desgaste profesional y poblaciones afectadas. Integra factores organizacionales e individuales, como sobrecarga laboral, presión por productividad, inestabilidad institucional y demandas emocionales. Identifica las poblaciones más vulnerables, incluyendo personal de salud, docentes, investigadores y personal administrativo, con diferentes manifestaciones del síndrome según el contexto laboral (Elaborado en Power Point por Bravo-Benítez J., 2026).

## El SDP en puestos administrativos

Los factores que influyen en el desarrollo de la carga mental y del SDP son las características del puesto y del ambiente de trabajo, los horarios y turnos laborales, la seguridad y la estabilidad en el trabajo, la incorporación de nuevas tecnologías, la estructura y el clima organizacional, las relaciones interpersonales, los salarios económicos y emocionales, entre otros (Medrano-Osorio et al., 2022). Todo esto puede traducirse en un mal ambiente laboral, en el que algunos trabajadores podrían cuestionar la remuneración que perciben. También se ha mostrado que el personal mal remune-

rado y sometido a una elevada carga de trabajo mental cuida menos la seguridad laboral y, a su vez, se ve profundamente afectado en su satisfacción laboral, lo que se traduce en una alta rotación y escasez de personal (Medrano-Osorio et al., 2022).

Otro factor importante es el estrés, un problema frecuente entre los empleados administrativos. Factores como la estructura de la organización, las reglas y la mala comunicación en el trabajo pueden causar estrés crónico (Dara et al., 2025). Por su parte el profesional administrativo está

sometido a diversos factores estresantes que afectan su desempeño laboral, y muchas veces provocando conflicto y ambigüedad de rol (Lin et al., 2025). El área administrativa también presenta exposición a estrés pues el cumplir con términos y plazos para dar ejecución a trámites importantes también desencadena conductas de estrés y agotamiento físico y emocional (Purvanova & Muros, 2010),

En un estudio realizado en el Hospital General IESS de Machala (Ecuador), la mayor prevalencia de SDP se observó en el grupo administrativo en comparación con el operativo (20.51% vs 14.75%) (Abdul Aziz & Ong, 2024). De la misma

manera, una empresa constructora realizó un estudio de riesgo psicosocial en el que se evidenció estrés crónico entre los trabajadores administrativos con modelo híbrido (presencial y/o a distancia)(Dara et al., 2025). Estos hallazgos permiten concluir que el área administrativa asume mayores responsabilidades en la organización y, en consecuencia, enfrenta niveles elevados de estrés que tienden a evolucionar hacia el SDP. El contraste entre géneros y áreas laborales muestra que las mujeres y el personal administrativo presentan un mayor riesgo, por lo que resulta necesario diseñar estrategias organizacionales de prevención y de cuidado de la salud psicosocial (Figura 3).



Figura 3. Estrategias de prevención e intervención del síndrome de desgaste profesional. Presenta acciones en niveles organizacional e individual, como rediseño de condiciones laborales, mejora del clima organizacional, políticas de equidad y reconocimiento. Incluye además programas de apoyo emocional, acceso a servicios de salud mental, formación en gestión del estrés y fortalecimiento de redes de apoyo (Elaborado en Power Point por Bravo-Benítez J., 2026).

### Los riesgos del SDP

Las investigaciones coinciden en que en organizaciones sin estrategias para fortalecer la estructura, la motivación, la eficacia y el logro de objetivos, aumenta el riesgo de SDP en mujeres (Leka et al., 2015)( Figura 4).

Los estudios analizados en áreas administrativas y hospitalarias permiten inferir que los factores estructurales (horarios excesivos, escaso reconocimiento, mala comunicación interna y oportunidades de crecimiento limitadas) se replican en los centros de investigación, lo que confirma que

la ausencia de estrategias organizacionales de apoyo y prevención constituye un terreno fértil para el desarrollo del SDP. En este sentido, garantizar la calidad de vida del personal científico no debe considerarse sólo una responsabilidad ética, sino también un requisito indispensable para la sostenibilidad institucional y el fortalecimiento de la producción académica. La implementación de programas de prevención, detección temprana y acompañamiento emocional puede marcar una diferencia sustancial en la permanencia, la motivación y el compromiso de los investigadores.



Figura 4. Ejemplos del SPD en el personal profesional. Monika Wisniewska - stock.adobe.com  
 Copyright: ©Monika Wisniewska - stock.adobe.com <https://impulsapopular.com/gerencia/rrhh/como-lidiar-con-el-sindrome-burnout-y-prevenir-el-desgaste-profesional/> <https://www.psonrie.com/noticias-psicologia/estar-quemado-o-sindrome-del-desgaste-profesional>

## Conclusiones

El SDP en el personal de primera línea de atención representa un desafío urgente y multifactorial; su abordaje requiere acciones conjuntas entre investigadores, instituciones y políticas públicas, orientadas a construir entornos de trabajo saludables, equitativos y sostenibles, para asegurar la permanencia del talento académico-científico y fortalecer el papel de la docencia como motor del desarrollo social, económico y cultural.

- 1) Se requiere ampliar la investigación empírica en contextos científicos, pues la mayoría de los estudios actuales se centra en entornos hospitalarios o administrativos; a su vez, un análisis más profundo permitirá diseñar estrategias específicas de intervención para los investigadores.
- 2) Es necesario integrar la equidad de género en las políticas institucionales, brindar condiciones que faciliten la conciliación trabajo-familia, asegurar oportunidades de desarrollo profesional y promover la corresponsabilidad en las cargas domésticas, lo cual constituye un paso fundamental para reducir el impacto del SDP en las mujeres científicas.

3) La implementación de estrategias organizacionales de bienestar, que incluyan talleres de manejo de emociones, esquemas de mentoría académica, fortalecimiento de liderazgos positivos y reconocimiento del esfuerzo mediante incentivos tangibles e intangibles, uno de estos es el salario emocional (basado en la estabilidad, el reconocimiento, la participación en la toma de decisiones y el desarrollo profesional) constituye un recurso clave para disminuir la rotación y fomentar la motivación.

4) Replantear los indicadores de calidad académica: el éxito de la investigación no puede medirse únicamente por publicaciones o proyectos concluidos, sino también por las condiciones en que se genera ese conocimiento; la incorporación del bienestar del investigador como criterio de evaluación contribuirá a garantizar no solo la productividad, sino también la sostenibilidad e innovación a largo plazo.

## Conflicto de intereses

Los autores de este manuscrito declaran no tener ningún conflicto de interés.

## Declaración de privacidad

Los datos de este artículo, así como los detalles técnicos para la realización del escrito, se pueden compartir a solicitud directa con el autor de correspondencia. Los datos personales facilitados por los autores a RD-ICUAP se usarán exclusivamente para los fines declarados por la misma, no estando disponibles para ningún otro propósito ni proporcionados a terceros.

**Descargo de Responsabilidad (Inteligencia Artificial)** Los autores declaran por la presente que NO se han utilizado tecnologías de IA generativa, tales como modelos de lenguaje grandes (ChatGPT, COPILOT, etc.) y generadores de texto a imagen, durante la redacción o edición de este manuscrito.

**DISCLAIMER (ARTIFICIAL INTELLIGENCE)** Author(s) hereby declare that NO generative AI technologies such as Large Language Models (ChatGPT, COPILOT, etc.) and text-to-image generators have been used in the writing or editing of this manuscript.

## Agradecimientos

Los autores agradecen a la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI) el financiamiento para los estudios de posgrado de los estudiantes Jazmín Zaragoza Alonso, José Muñoz Flores y Fátima Andrea Bonilla Ramos.

## Referencias

- Abdul Aziz, A. F., & Ong, T. (2024). Prevalence and associated factors of burnout among working adults in Southeast Asia: results from a public health assessment. *Front Public Health*, 12, 1326227. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1326227>
- Artz, B., Kaya, I., & Kaya, O. (2022). Gender role perspectives and job burnout. *Review of Economics of the Household*, 20(2), 447-470. <https://doi.org/10.1007/s11150-021-09579-2>
- Bianchi, R., Schonfeld, I. S., & Laurent, E. (2015). Is it Time to Consider the "Burnout Syndrome" A Distinct Illness? [Perspective]. *Frontiers in Public Health*, Volume 3 - 2015. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2015.00158>
- Blom, C., Reis, A., & Lencastre, L. (2023). Caregiver Quality of Life: Satisfaction and Burnout. *International journal of environmental research and public health*, 20(16), 6577. <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/16/6577>
- Boone, A., Vander Elst, T., Vandenbroeck, S., & Godderis, L. (2022). Burnout Profiles Among Young Researchers: A Latent Profile Analysis [Original Research]. *Frontiers in Psychology*, Volume 13 - 2022. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.839728>
- Borges, E. M. d. N., Queirós, C. M. L., Abreu, M. d. S. N. d., Mosteiro-Díaz, M. P., Baldonado-Mosteiro, M., Baptista, P. C. P., Felli, V. E. A., Almeida, M. C. d. S., & Silva, S. M. (2021). Burnout among nurses: a multicentric comparative study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29.
- Caballero Domínguez, C. C., Hederich, C., & Palacio Sañudo, J. E. (2010). El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista latinoamericana de Psicología*, 42, 131-146. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-05342010000100012&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342010000100012&nrm=iso)
- Cadena-Povea, H., Hernández-Martínez, M., Bastidas-Amador, G., & Torres-Andrade, H. (2025). What Pushes University Professors to Burnout? A Systematic Review of Sociodemographic and Psychosocial Determinants. *International journal of environmental research and public health*, 22(8), 1214.
- Contreras, J. G., Rodríguez, A. U., & Gaviño, A. S. (2023). Comportamiento Organizacional para el Balance Integral Humano desde la NOM-035 en escenario post-pandemia COVID-19. *Revista Científica Empresarial Debe-Haber*, 1, 15-15.
- Dara, D., Febriantina, S., & Suwatno, S. (2025). Enhancing well-being in hybrid work: the crucial role of organizational support for Indonesia's State Civil Apparatus. *Cogent Psychology*, 12(1), 2454084. <https://doi.org/10.1080/23311908.2025.2454084>
- del Pilar Pulido-Ramírez, M., Almanza-Junco, C. A., Castillo-Vergara, M., & Sánchez Cárcamo, R. (2025). The impact of organizational cynicism on job satisfaction and performance: a study in Colombian SMEs. *Current Psychology*, 44(11), 10040-10054. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-07861-5>
- Domingo Esteban, S., Pinto-Carral, A., & Rodríguez Nogueira, Ó. (2024). Satisfacción laboral, grado de burnout y calidad de vida profesional de los fisioterapeutas de atención hospitalaria de Castilla y León. *Fisioterapia*, 46(1), 11-19. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ft.2023.06.003>
- Edú-Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1780.
- Fernández-Suárez, I., García-González, M. A., Torrano, F., & García-González, G. (2021). Study of the Prevalence of Burnout in University Professors in the Period 2005–2020. *Education Research International*, 2021(1), 7810659. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2021/7810659>
- Gaviño Contreras, J., Ultreras Rodríguez, A., & Sánchez Gaviño, A. (2023). Comportamiento Organizacional para el Balance Integral Humano desde la NOM-035 en escenario post-pandemia COVID-19. *Revista Científica Empresarial Debe-Haber*, 1, 15. <https://doi.org/10.62939/debehaber202315>
- González Correales, R., Gándara Martín, J., & Flórez Lozano, J. (2002). Síndrome de burnout: ¿Qué podemos hacer. *Semergen*, 28, 18-38.
- Jiménez Gómez, L. J., Oñate Peralta, L. M., & Tatis Mendoza, M. F. (2023). Factores de riesgo psicosocial asociados al síndrome de burnout en trabajadores de la salud. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 13(2), e-10839. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rco.2.2023.10839>

- Leka, S., Jain, A., Iavicoli, S., & Di Tecco, C. (2015). An Evaluation of the Policy Context on Psychosocial Risks and Mental Health in the Workplace in the European Union: Achievements, Challenges, and the Future. *BioMed Research International*, 2015(1), 213089. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2015/213089>
- Lin, K.-H., Hsu, C.-C., & Lin, K.-Y. (2025). Job stress and burnout among hospital administrative staff: a cross-sectional study. *Scientific Reports*, 15(1), 31064. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-17209-5>
- Lopez, J., Perez-Rojo, G., Noriega, C., Sánchez-Cabaco, A., Sitges, E., & Bonete, B. (2024). Quality-of-life in older adults: its association with emotional distress and psychological wellbeing. *BMC Geriatrics*, 24(1), 815. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05401-7>
- Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, 0(70), 110-120. <https://doi.org/10.5377/entorno.voi70.10371>
- Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*(112), 42-80. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Mathkour, A., Alzahrani, A. H., Narapureddy, B. R., Alqahtani, F. M., Alshehri, A. M., Althagafi, M. A., Alsyd, S. M., Asif, S. M., & Vaddamanu, S. K. (2025). Prevalence and risk factors of burnout among employees at COVID-19 vaccination centers: A cross-sectional study. *PLoS One*, 20(5), e0322803. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0322803>
- Medrano-Osorio, G. P., Ramírez-Arellano, M. A., Ramírez-Arellano, E. J., & Zavala-Rosales, B. N. (2022). Carga mental de trabajo y agotamiento emocional en colaboradores de entidades financieras en la región Junín. *Gaceta Científica*, 8(2), 85-92. <https://doi.org/10.46794/gacien.8.2.1511>
- Mora Galdón, L. (2020). El síndrome de burnout en el trabajo: causas, consecuencias e intervenciones en las organizaciones. In: *Universitat Jaume I*.
- Olivares Faúndez, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*, 19, 59-63. [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492017000100059&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059&nrm=iso)
- Polacov, S., Barrionuevo Battistini, I., Barroso, G., Cravero, B., D'Alessandro, T., Allende, G. E., Boni, S. R., Maldini, C. S., Pepe, G. A., & Gobbi, C. A. (2021). [Risk of Burnout syndrome in medical professionals in Cordoba City, Argentina]. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba*, 78(4), 371-375. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n4.28749> (Riesgo de Síndrome de Burnout en profesionales médicos de la ciudad de Córdoba, Argentina.)
- Purvanova, R. K., & Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 168-185. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.006>
- Redondo-Flórez, L., Tórnero-Aguilera, J. F., Ramos-Campo, D. J., & Clemente-Suárez, V. J. (2020). Gender Differences in Stress- and Burnout-Related Factors of University Professors. *BioMed Research International*, 2020(1), 6687358. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2020/6687358>
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. d. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS One*, 12(10), e0185781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Serna Corredor, D. S., & Martínez Sánchez, L. M. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 24, 372-387. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812020000100372&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812020000100372&nrm=iso)
- Torres-Vences, I. N., Pérez-Campos Mayoral, E., Mayoral, M., Pérez-Campos, E. L., Martínez-Cruz, M., Torres-Bravo, I., & Alpuche, I. (2022). Burnout Syndrome and Related Factors in Mexican Police Workforces. *International journal of environmental research and public health*, 19(9), 5537