











ORIGINAL

Assessment of stress, Burnout syndrome, anxiety, and depression in healthcare professionals at Cariamanga Hospital

Evaluación de estrés, síndrome de Burnout, ansiedad y depresión en profesionales de salud del Hospital de Cariamanga

Enma Lucía Buele Dumas¹  , Yu Ling Reascos Paredes²  , Adriana Edit Miniet Castillo²  , Edmundo Daniel Navarrete Arboleda²  

¹MSP-Zona7- Distrito de Salud 11D06, Universidad Técnica del Norte, Estudiante de maestría en Higiene y Salud Ocupacional.

²Universidad Técnica del Norte, Docente-investigador.

Citar como: Buele Dumas EL, Reascos Paredes YL, Miniet Castillo AE, Navarrete Arboleda ED. Assessment of stress, Burnout syndrome, anxiety, and depression in healthcare professionals at Cariamanga Hospital. Salud, Ciencia y Tecnología. 2025; 5:1041. <https://doi.org/10.56294/saludcyt20251041>

Enviado: 08-03-2024

Revisado: 20-07-2024

Aceptado: 30-11-2024

Publicado: 01-01-2025

Editor: Dr. William Castillo-González 

Autor para la correspondencia: Enma Lucía Buele Dumas 

ABSTRACT

Introduction: the mental health of health personnel is a growing concern, with high work pressure and emotional demands, alterations in this area affect both their well-being and the quality of care they offer.

Objective: to evaluate the level of stress, Burnout Syndrome, anxiety and depression in health personnel of the Cariamanga Hospital.

Method: a non-experimental, quantitative, descriptive and correlational, cross-sectional research was developed. 64 subjects who work at the Basic Hospital of Cariamanga participated, for their evaluation the following were used: Wolfgang Stress Inventory, Maslach Burnout Inventory and Hospital Anxiety and Depression Scale.

Results: among the study subjects, 37,6 % suffer from high to severe stress, half suffer from anxiety, with 31,3 % of cases experiencing moderate to severe anxiety, and 42,2 % show moderate to severe depression. The total number of respondents show emotional exhaustion and depersonalization due to Burnout, with high levels in 50 % and 39,1 % respectively. The low level of personal achievement predominates (87,5 %) and all present a risk of global Burnout, 51,6 % moderate and 32,8 % high. Among women, moderate Burnout Syndrome predominate and physicians show high levels of anxiety and depression.

Conclusions: The study reveals a high frequency of mental health problems such as stress, anxiety, depression and burnout syndrome among the health workers evaluated. These results indicate the need to implement intervention strategies aimed at optimizing emotional well-being in this group.

Keywords: Mental Health; Work Stress; Burnout; Anxiety and Depression.

RESUMEN

Introducción: la salud mental del personal de la salud es una preocupación creciente, con la alta presión laboral y demandas emocionales, las alteraciones en esta área afectan tanto su bienestar, como la calidad de la atención que ofrecen.

Objetivo: evaluar el nivel de estrés, síndrome de burnout, ansiedad y depresión en el personal de salud del Hospital de Cariamanga.

Método: se desarrolló una investigación de tipo no experimental, cuantitativa, descriptiva y correlacional, de corte transversal. Participaron 64 sujetos que laboran en el Hospital Básico de Cariamanga, para su evaluación se emplearon: Inventario de estrés de Wolfgang, Inventario de Burnout de Maslach y Escala

hospitalaria de ansiedad y depresión.

Resultados: entre los sujetos de estudio el 37,6 % sufre estrés alto a severo, la mitad ansiedad, siendo moderada a severa en el 31,3 % de los casos y el 42,2 % manifiesta depresión moderada a severa. El total de los encuestados muestra agotamiento emocional y despersonalización por Burnout, con niveles altos en el 50 % y 39,1 % respectivamente. Predomina el nivel bajo de realización personal (87,5 %) y todos exponen riesgo global Burnout, 51,6 % moderado y 32,8 % alto. Entre las mujeres predominó el Síndrome de Burnout moderado y los médicos mostraron altos niveles de ansiedad y depresión.

Conclusiones: el estudio manifiesta una alta frecuencia de problemas de salud mental como estrés, ansiedad, depresión y Síndrome de Burnout entre los trabajadores de la salud evaluados. Estos resultados indican la necesidad de implementar estrategias de intervención orientadas a optimizar el bienestar emocional en este grupo.

Palabras clave: Salud Mental; Estrés Laboral; Burnout; Ansiedad y Depresión.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la salud enfrentan una gran carga emocional y física en el desempeño de sus funciones, lo que los expone a factores estresantes que pueden afectar su bienestar psicológico. En este contexto, el estrés laboral, el síndrome de Burnout, junto con trastornos como la ansiedad y la depresión, han sido reconocidos como condiciones prevalentes que impactan tanto en la calidad de vida de estos trabajadores como en la calidad de atención que brindan a los pacientes. La exposición prolongada a ambientes de alta demanda, la escasez de recursos y las responsabilidades éticas y emocionales, colocan a este grupo profesional en una situación vulnerable.⁽¹⁾

El estrés en los profesionales de la salud es un fenómeno ampliamente documentado que surge de la alta carga laboral, las largas jornadas y la presión inherente al manejo de situaciones críticas. Estos profesionales se enfrentan cotidianamente a decisiones que impactan la vida de los pacientes, lo que genera un estado de alerta constante.⁽²⁾ El estrés agudo se puede convertir en crónico cuando no se manejan adecuadamente las demandas laborales y personales, lo que afecta tanto la salud física como mental de los trabajadores.⁽²⁾ Este estrés acumulado puede manifestarse en síntomas como fatiga, irritabilidad, y dificultades en la toma de decisiones, comprometiendo tanto el bienestar del profesional como la calidad de la atención brindada. Diversos estudios han identificado factores de riesgo como largas jornadas, sobrecarga de trabajo, falta de apoyo social y exposición a situaciones traumáticas.⁽²⁾

El síndrome de Burnout, también conocido como desgaste profesional, es una respuesta prolongada al estrés laboral crónico en el entorno sanitario.⁽³⁾ Caracterizado por un agotamiento emocional, despersonalización y una sensación de baja realización personal, afecta de manera significativa la capacidad de los profesionales de la salud para relacionarse con sus pacientes y colegas.⁽³⁾ El Burnout no solo afecta la calidad de vida del personal, sino que también tiene repercusiones en la eficiencia y seguridad de los servicios de salud. Los profesionales que experimentan Burnout suelen reportar una desconexión emocional con su trabajo, lo que contribuye al incremento de errores clínicos y la reducción en la satisfacción de los pacientes.⁽³⁾

El síndrome de burnout fue conceptualizado en la década de 1970 por Christina Maslach⁽⁵⁾ y sus colaboradores. Se caracteriza por tres dimensiones clave. La primera, el agotamiento emocional, se manifiesta como una sensación de fatiga y agotamiento debido a las demandas emocionales del trabajo, lo que conduce a la incapacidad de enfrentar las tareas diarias. La segunda, la despersonalización, implica una actitud cínica, distante o insensible hacia los demás, lo que se traduce en un trato impersonal o despectivo hacia clientes y colegas. Finalmente, la baja realización personal se refiere a una disminución del sentido de competencia y logro en el trabajo, generando una percepción de ineficacia y falta de satisfacción.⁽⁵⁾

La ansiedad y la depresión son trastornos mentales comunes entre los profesionales de la salud, derivadas de la exposición continua a situaciones estresantes y emocionalmente desafiantes.⁽⁵⁾ La ansiedad se manifiesta en la preocupación excesiva por el desempeño y las decisiones clínicas, mientras que la depresión puede emerger como una respuesta a la sensación de sobrecarga y la percepción de falta de apoyo en el entorno laboral. Ambos trastornos tienen un impacto negativo en la salud mental, el funcionamiento diario y la calidad del trabajo. Además, la falta de reconocimiento y la cultura del “aguante” en muchas instituciones de salud pueden agravar estos trastornos, perpetuando un ciclo de sufrimiento emocional que frecuentemente no es tratado adecuadamente.

El estrés, ansiedad y depresión son trastornos mentales que afectan significativamente la vida de las personas, especialmente en entornos laborales exigentes como el sector salud.⁽⁴⁾

El personal sanitario se enfrenta a diario a situaciones de alta demanda emocional y cognitiva que pueden derivar en problemas de salud mental como estrés, ansiedad y depresión.⁽⁴⁾ Estos trastornos no solo afectan

el bienestar de los trabajadores, sino que también pueden impactar negativamente en su desempeño laboral y la calidad de atención que brindan a los pacientes.⁽⁵⁾ Sin embargo, aún es necesaria más investigación sobre las estrategias de prevención e intervención más efectivas para promover la salud mental en este colectivo. Los trastornos previamente mencionados contribuyen a un desgaste significativo que puede tener graves consecuencias para la salud mental y física del individuo, afectando su bienestar.⁽⁵⁾

Por lo antes planteado se traza como objetivo del presente estudio fue evaluar el nivel de estrés, síndrome de burnout, ansiedad y depresión en el personal de salud del Hospital de Cariamanga, con el fin de comprender mejor la situación y proponer medidas efectivas para abordar estos problemas. Para lograr este objetivo, se usó encuestas y herramientas validadas para evaluar diferentes aspectos de la salud mental, incluyendo el estrés, la depresión, la ansiedad y el síndrome de burnout.

MÉTODO

Se realizó un estudio desde un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo, transversal y correlacional, cumpliendo principios éticos básicos, se evaluó a un total de 64 participantes de quienes se contó con consentimiento informado respecto a las personas, a la búsqueda del bien y la justicia. de un hospital utilizando tres instrumentos de medición.

El Inventario de Wolfgang para Personal de Salud, es un instrumento que está específicamente diseñado para evaluar el nivel y las fuentes de estrés que experimentan los trabajadores del sector salud, consta de 30 ítems, responde en una escala tipo Likert de 5 puntos y permite identificar cuatro dimensiones clave: reconocimiento personal, responsabilidad por el cuidado de los pacientes, conflictos en el trabajo e incertidumbre profesional. Las puntuaciones totales se clasifican en niveles de estrés que van desde mínimo hasta severo, lo que facilita la detección temprana de problemas de salud mental en este colectivo. El inventario ha demostrado tener una alta fiabilidad, con un alfa de Cronbach de 0,88 a 0,91, lo que lo convierte en una herramienta válida y confiable para evaluar y diseñar estrategias de intervención dirigidas a mejorar el bienestar y desempeño del personal sanitario. Se tomó en cuenta la siguiente escala: baja: 0-30, moderada: 31-60, alta: 61-90, severo: 91-120.

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es una herramienta diseñada y ampliamente reconocida tanto en la investigación como en la práctica clínica para medir el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal en los profesionales de la Salud, consta de un cuestionario de 22 ítems, en el que los participantes responden utilizando una escala de frecuencia que va de 0 a 6 (donde 0 indica “nunca” y 6 indica “siempre”). La puntuación en cada dimensión se obtiene sumando las respuestas correspondientes, lo que permite determinar el grado de burnout en cada área evaluada. Este enfoque ofrece una visión integral del impacto del trabajo en el bienestar emocional y profesional de los individuos.⁽³⁾

La evaluación del síndrome de burnout se realiza comúnmente mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI), evalúa las tres dimensiones principales del burnout:

El agotamiento emocional mide el grado de cansancio emocional experimentado por el individuo debido al trabajo, siendo un indicador central del impacto negativo que las demandas laborales pueden tener en su salud emocional, mide los sentimientos de sobrecarga emocional y agotamiento por el trabajo con la siguiente puntuación: baja: ≤ 18 , moderada: 19-26, alta: ≥ 27

La despersonalización evalúa la actitud de indiferencia o cinismo hacia las personas con las que se interactúa en el entorno laboral, reflejando un distanciamiento emocional y una actitud negativa hacia colegas, clientes o pacientes con la siguiente puntuación: baja: ≤ 5 , moderada: 6-9, alta: ≥ 10

La realización personal valora el sentido de competencia y éxito percibido en el trabajo. Un bajo puntaje en esta dimensión sugiere una disminución en la satisfacción laboral y en el sentido de logro personal, con la siguiente puntuación: baja: ≥ 40 (indicando mayor realización personal), moderada: 34-39, alta: ≤ 33 (indicando menor realización personal)

La Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) es un instrumento ampliamente utilizado para la detección de trastornos afectivos en individuos en entornos hospitalarios no psiquiátricos o de atención primaria. Fue desarrollada por Zigmond y Snaith en 1983 con el objetivo de evaluar los síntomas psicológicos de ansiedad y depresión, excluyendo los síntomas somáticos que podrían confundirse con los efectos de enfermedades físicas. Este estudio es fundamental debido a sus profundas implicaciones en la salud mental y física de los individuos, así como en el entorno laboral y social.⁽⁶⁾

Es caracterizado por un agotamiento crónico, puede desencadenar problemas graves como ansiedad, depresión, trastornos del sueño y enfermedades cardiovasculares, afectando de manera significativa la salud general. En el ámbito laboral, estos trastornos pueden disminuir la eficiencia y productividad de los empleados, deteriorando el desempeño organizacional y aumentando la rotación de personal, lo que afecta negativamente la estabilidad y el éxito de las empresas.

Reconocer y comprender estos trastornos es esencial para desarrollar estrategias de intervención y prevención efectivas, como programas de apoyo emocional, ajustes en la carga de trabajo y mejoras en el

ambiente laboral. Abordar este tema no solo favorece la salud y el bienestar de los individuos, sino que también promueve un entorno laboral más saludable y satisfactorio, en beneficio de toda la organización.

La HADS consta de 14 ítems divididos en dos subescalas de 7 ítems cada una, que miden ansiedad y depresión respectivamente. Está estructurada en una escala tipo Likert de 0 a 3, donde los pacientes describen los sentimientos experimentados durante la última semana. La escala ha sido adaptada y validada en múltiples idiomas y culturas, demostrando ser un instrumento confiable y válido para discriminar entre ansiedad y depresión en diversos contextos clínicos. En ansiedad y depresión se utilizó la siguiente escala: ausencia: 0-7, leve: 8-10, moderada a severa: 11-14.⁽⁷⁾

RESULTADOS

Los primeros resultados obtenidos son de las 64 encuestas realizadas en el Hospital de Cariamanga que arrojaron los siguientes resultados demográficos que nos interesan para la investigación.

La tabla 1 presenta datos sociodemográficos de 64 profesionales del Hospital de Cariamanga. La mayoría de los participantes se encuentra en el grupo de edad entre 36 y 49 años (40,6 %), seguido de los menores de 35 años (39,1 %), mientras que solo un 20,3 % tiene más de 50 años. Esto indica que la población laboral en su mayoría es joven o de mediana edad. En cuanto al sexo, un 76,6 % de los encuestados son mujeres y un 23,4 % son hombres, lo que muestra una fuerte representación femenina en el grupo. Esta distribución sugiere un predominio de mujeres en el entorno laboral. Respecto al estado civil, un 46,9 % de los profesionales son solteros/as, un 43,8 % están casados/as, y un 6,3 % viven en unión libre, mientras que solo un 3,1 % son viudos/as. Esta variedad de estados civiles puede tener diversas implicaciones en cuanto a las responsabilidades familiares y personales que manejan estos profesionales. En términos de nivel educativo, la mayoría de los participantes (62,5 %) tiene un título de tercer nivel, mientras que un 26,6 % posee maestría. Un pequeño porcentaje (1,6 %) cuenta con bachillerato. Este perfil educativo sugiere que es un grupo de profesionales con alta formación académica ya que trabajan en el sector salud.

		Frecuencia	Porcentaje
Grupos de edad	Menores a 35 años	25	39,1 %
	De 36 a 49 años	26	40,6 %
	Mayores a 50 años	13	20,3 %
Sexo	Femenino	49	76,6 %
	Masculino	15	23,4 %
Estado Civil	Soltero/a	30	46,9 %
	Casado/a	28	43,8 %
	Unión libre	4	6,3 %
	Viudo/a	2	3,1 %
Nivel de Instrucción	Bachillerato	1	1,6 %
	Tercer nivel	40	62,5 %
	Especialidad	6	9,4 %
	Maestría	17	26,6 %
	Total	64	100,0 %

La tabla 2 refleja los niveles de estrés, ansiedad y depresión en los profesionales de la salud del Hospital. En cuanto al estrés, un 32,8 % de los encuestados no presenta estrés, moderado 29,7 %, mientras el 37,6 % muestra niveles que van de alto a severo. Respecto a la ansiedad, el 50 % de los participantes no muestra síntomas de ansiedad, pero un 31,3 % presenta ansiedad moderada o severa. En el caso de la depresión, el 50 % de los encuestados no reporta síntomas, pero un 42,2 % muestra niveles moderados a severos de depresión.

		Frecuencia	Porcentaje
Estrés	Ausencia	21	32,8 %
	Moderada	19	29,7 %
	Alta	20	31,3 %
	Severa	4	6,3 %
Ansiedad	Ausencia	32	50,0 %
	Leve	12	18,8 %
	Moderada a severa	20	31,3 %

Depresión	Ausencia	5	7,8 %
	Leve	32	50,0 %
	Moderada a severa	27	42,2 %
	Total	64	100,0 %

La tabla 3 muestra los resultados relacionados con el síndrome de Burnout en los 64 profesionales evaluados. En la dimensión de agotamiento emocional, el 50 % de los participantes presenta un nivel alto, mientras que el 25 % tiene niveles moderados y el otro 25 % se encuentra en niveles bajos. En cuanto a la despersonalización, un 39,1 % reporta niveles altos, mientras que el 32,8 % presenta niveles moderados y el 28,1 % niveles bajos. En la realización personal, un 87,5 % de los encuestados reporta niveles bajos. Solo un 12,5 % experimenta una alta realización personal, lo cual es preocupante en términos de motivación y satisfacción laboral. Finalmente, en cuanto al riesgo global de Burnout, el 51,6 % de los profesionales se encuentra en riesgo moderado, mientras que un 32,8 % está en alto riesgo. Solo el 15,6 % reporta un bajo riesgo de padecer Burnout.

		Frecuencia	Porcentaje
Agotamiento emocional	Bajo	16	25,0 %
	Moderado	16	25,0 %
	Alto	32	50,0 %
Despersonalización	Bajo	18	28,1 %
	Moderado	21	32,8 %
	Alto	25	39,1 %
Realización personal	Bajo	56	87,5 %
	Alto	8	12,5 %
Riesgo Global Burnout	Bajo	10	15,6 %
	Moderado	33	51,6 %
	Alto	21	32,8 %
	Total	64	100,0 %

La tabla 4 presenta un análisis cruzado de variables sociodemográficas y la presencia del síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Hospital de Cariamanga. Los resultados se muestran en tres categorías de Burnout: bajo, moderado y alto, distribuidas por rangos de años de servicio, sexo, y puesto de trabajo.

En relación con los años de servicio, se observa que los profesionales con menos de 5 años de experiencia tienen una distribución equilibrada entre las tres categorías de Burnout (23,1 % en bajo, 53,8 % en moderado, y 23,1 % en alto). En el grupo con 6 a 15 años de servicio, la mayoría presenta un nivel moderado de Burnout (52,5 %), mientras que un 37,5 % muestra un nivel alto, lo que sugiere una acumulación de estrés en esta etapa de la carrera. En contraste, aquellos con más de 16 años de experiencia que tienen burnout moderado (45,5 %), posiblemente debido al afrontamiento o roles laborales.

Al analizar el sexo, se nota que las mujeres tienen una mayor prevalencia en el nivel moderado de Burnout (55,1 %), mientras que los hombres se concentran principalmente en los niveles moderado y alto (40 % en cada caso). Esto sugiere diferencias de género en la experiencia del síndrome, con una tendencia de los hombres hacia niveles más extremos.

En cuanto a los puestos de trabajo, los psicólogos se encuentran únicamente en el nivel moderado de Burnout (100 %), lo que podría indicar una carga específica en este grupo. Los auxiliares de enfermería y los enfermeros/as presentan los niveles más altos de burnout alto (44,4 % y 41,7 %, respectivamente). Esto sugiere que los roles que implican contacto directo y continuo con los pacientes están más expuestos al desgaste emocional. Los laboratoristas el personal administrativo muestra prevalencia de burnout moderado (66,7 % en ambos grupos), con una menor incidencia de burnout alto, lo que indica que, aunque están expuestos al estrés, su nivel de desgaste no alcanza los niveles críticos como en el personal de enfermería. Los médicos presentan una distribución más variada, con un 36,4 % en el nivel alto, indicando una exposición significativa al Burnout.

		Burnout bajo	Moderado	Alto	Total
Rangos años de servicio	menor a 5 años	23,1 %	53,8 %	23,1 %	100,0 %
	6 a 15 años	10,0 %	52,5 %	37,5 %	100,0 %
	mayor a 16 años	27,3 %	45,5 %	27,3 %	100,0 %
	Total	15,6 %	51,6 %	32,8 %	100,0 %

Sexo	Femenino	14,3 %	55,1 %	30,6 %	100,0 %
	Masculino	20,0 %	40,0 %	40,0 %	100,0 %
	Total	15,6 %	51,6 %	32,8 %	100,0 %
Puesto de Trabajo	Aux. Enfermería	22,2 %	33,3 %	44,4 %	100,0 %
	Enfermero/a	16,7 %	41,7 %	41,7 %	100,0 %
	Psicología		100,0 %		100,0 %
	Laboratorista		66,7 %	33,3 %	100,0 %
	Personal administrativo	16,7 %	66,7 %	16,7 %	100,0 %
	Médico	18,2 %	45,5 %	36,4 %	100,0 %
	Total	15,6 %	51,6 %	32,8 %	100,0 %

La tabla 5 muestra la relación entre variables sociodemográficas y los niveles de ansiedad. Los niveles de ansiedad se dividen en tres categorías: ausencia, leve, y moderada a severa. Se analiza según años de servicio, sexo, puesto de trabajo y rango de edad.

Respecto a los años de servicio, los profesionales con menos de 5 años de experiencia presentan una distribución equitativa entre ausencia y ansiedad moderada a severa (46,2 % en ambas categorías). Aquellos con 6 a 15 años de servicio tienen una mayor prevalencia de ausencia de ansiedad (57,5 %), lo que indica una posible adaptación al entorno laboral, posiblemente al estrés acumulado, mientras que un 30 % se encuentra en el rango de ansiedad moderada a severa. Para los profesionales con más de 16 años de servicio, la mayoría presenta un nivel leve de ansiedad (54,5 %).

En cuanto al sexo, tanto hombres como mujeres muestran similitudes en la distribución de los niveles de ansiedad. Las mujeres tienen una ligera mayor prevalencia de ansiedad moderada a severa (28,6 %) en comparación con los hombres (40 %). La ausencia de ansiedad es un poco más alta en los hombres (53,3 %) que en las mujeres (49 %).

Analizando los puestos de trabajo, los médicos presentan una mayor prevalencia de ansiedad moderada a severa (40,9 %), lo que refleja la alta presión asociada a su rol. Por otro lado,

Los enfermeros/as, los psicólogos y el personal administrativo también presentan niveles significativos de ansiedad moderada a severa (33,3 %). Los laboratoristas muestran una presencia significativa en la categoría de ausencia de ansiedad (50 %).

En cuanto al rango de edad, se observa que los profesionales menores de 35 años son los más afectados por la ansiedad moderada a severa (44 %), posiblemente debido a las altas demandas laborales en la etapa inicial de su carrera. Los profesionales de entre 36 y 49 años muestran una tendencia hacia la ausencia de ansiedad (57,7 %) lo que podría estar relacionado con la experiencia y la estabilidad laboral, mientras que los mayores de 50 años presentan una distribución más equilibrada, con una mayor prevalencia en ausencia (46,2 %), lo que indica que la experiencia no elimina por completo los factores de estrés.

Tabla 5. Tabla cruzada sociodemográfico y Ansiedad

		Ausencia	Leve	Moderada a Severa	Total
Años de servicio	menor a 5 años	46,2 %	7,7 %	46,2 %	100,0 %
	6 a 15 años	57,5 %	12,5 %	30,0 %	100,0 %
	mayor a 16 años	27,3 %	54,5 %	18,2 %	100,0 %
	Total	50,0 %	18,8 %	31,3 %	100,0 %
Sexo	Femenino	49,0 %	22,4 %	28,6 %	100,0 %
	Masculino	53,3 %	6,7 %	40,0 %	100,0 %
	Total	50,0 %	18,8 %	31,3 %	100,0 %
Puesto de Trabajo	Aux. Enfermería	66,7 %	22,2 %	11,1 %	100,0 %
	Enfermero/a	33,3 %	33,3 %	33,3 %	100,0 %
	Psicología	66,7 %		33,3 %	100,0 %
	Laboratorista	50,0 %	33,3 %	16,7 %	100,0 %
	Personal administrativo	41,7 %	25,0 %	33,3 %	100,0 %
	Médico	54,5 %	4,5 %	40,9 %	100,0 %
	Total	50,0 %	18,8 %	31,3 %	100,0 %
Rango Edad	Menores a 35 años	44,0 %	12,0 %	44,0 %	100,0 %
	De 36 a 49 años	57,7 %	19,2 %	23,1 %	100,0 %
	Mayores a 50 años	46,2 %	30,8 %	23,1 %	100,0 %
	Total	50,0 %	18,8 %	31,3 %	100,0 %

La tabla 6 muestra la relación entre variables sociodemográficas y los niveles de depresión, categorizados en ausencia, leve, y moderada a severa. Los datos se analizan según años de servicio, sexo, puesto de trabajo y rango de edad.

En cuanto a los años de servicio, los profesionales con menos de 5 años tienen una distribución equilibrada entre los niveles de depresión leve y moderada a severa, ambos con un 46,2 %. Aquellos con 6 a 15 años de servicio presentan una distribución similar, con un predominio de los niveles leve (47,5 %) y moderada a severa (47,5 %). Los profesionales con más de 16 años de servicio muestran una mayor proporción en la categoría leve (63,6 %), indicando una menor presencia de depresión moderada a severa (18,2 %).

Al observar el sexo, las mujeres tienden a concentrarse en la categoría leve (51 %), mientras que los hombres presentan una distribución más equitativa entre los tres niveles, aunque con una menor prevalencia de depresión moderada a severa (40 %). La ausencia de depresión es más notable en los hombres (13,3 %) en comparación con las mujeres (6,1 %).

En lo que respecta a los puestos de trabajo, los auxiliares de enfermería muestran una tendencia hacia la depresión leve (55,6 %). Los enfermeros/as tienen una distribución equilibrada entre los niveles leve y moderada a severa, ambos con un 50 %. Los psicólogos presentan un alto porcentaje en depresión moderada a severa (66,7 %), mientras que el personal administrativo muestra una mayor ausencia de depresión (75 %). Los médicos tienen una distribución más variada, con una notable presencia en la categoría leve (40,9 %) y moderada a severa (50 %).

Respecto al rango de edad, los profesionales menores de 35 años se concentran en la categoría de depresión leve (52 %). Aquellos entre 36 y 49 años presentan una tendencia hacia la depresión leve (53,8 %) y moderada a severa (38,5 %). Los mayores de 50 años muestran una mayor prevalencia en la categoría leve (38,5 %), aunque también presentan una proporción considerable en la ausencia de depresión (15,4 %).

Tabla 6. Tabla cruzada sociodemográfico y Depresión

		Ausencia	Leve	Moderada a Severa	Total
Años de servicio	menor a 5 años	7,7 %	46,2 %	46,2 %	100,0 %
	6 a 15 años	5,0 %	47,5 %	47,5 %	100,0 %
	mayor a 16 años	18,2 %	63,6 %	18,2 %	100,0 %
	Total	7,8 %	50,0 %	42,2 %	100,0 %
Sexo	Femenino	6,1 %	51,0 %	42,9 %	100,0 %
	Masculino	13,3 %	46,7 %	40,0 %	100,0 %
	Total	7,8 %	50,0 %	42,2 %	100,0 %
Puesto de Trabajo	Aux. Enfermería	11,1 %	55,6 %	33,3 %	100,0 %
	Enfermero/a	8,3 %	50,0 %	41,7 %	100,0 %
	Psicología		33,3 %	66,7 %	100,0 %
	Laboratorista	16,7 %	33,3 %	50,0 %	100,0 %
	Personal administrativo		75,0 %	25,0 %	100,0 %
	Médico	9,1 %	40,9 %	50,0 %	100,0 %
	Total	7,8 %	50,0 %	42,2 %	100,0 %
Rango Edad	Menores a 35 años	4,0 %	52,0 %	44,0 %	100,0 %
	De 36 a 49 años	7,7 %	53,8 %	38,5 %	100,0 %
	Mayores a 50 años	15,4 %	38,5 %	46,2 %	100,0 %
	Total	7,8 %	50,0 %	42,2 %	100,0 %

DISCUSIÓN

Investigaciones recientes han explorado aspectos específicos relacionados con el estrés, el síndrome de burnout, la ansiedad y la depresión en profesionales de la salud. Un estudio de González et al.⁽⁸⁾ evaluó a 120 médicos de atención primaria utilizando cuestionarios que medían factores de estrés laboral y la presencia de síntomas de burnout, ansiedad y depresión. Los resultados mostraron una correlación significativa entre la carga de trabajo y mayores niveles de burnout, así como una mayor incidencia de síntomas de ansiedad y depresión entre los médicos con cargas de trabajo más elevadas. Estos hallazgos subrayan la influencia directa de la carga laboral en la salud mental de los profesionales sanitarios que concuerda con los resultados de la presente investigación.

Martínez et al.⁽⁹⁾ centró su estudio en las enfermeras de un Hospital, evaluando los efectos del trabajo por turnos sobre su salud mental. El estudio, que incluyó a 62 enfermeras, utilizó cuestionarios para evaluar el estrés laboral, el síndrome de burnout y los niveles de ansiedad y depresión. Los resultados revelaron una mayor prevalencia de síntomas de burnout y niveles elevados de ansiedad y depresión entre las enfermeras que trabajaban en turnos rotativos, en comparación con aquellas con horarios más regulares. Este estudio tiene

similitud con los resultados de esta investigación que destaca la afectación de este grupo específico.

Maslach et al.⁽¹⁰⁾, en un estudio realizado en Chima encontró que el 25,67 % de los médicos presentaban ansiedad y el 28,13 % depresión. Estas cifras muestran que, si bien el estrés y el desgaste profesional son problemas globales, los niveles pueden variar significativamente según el contexto y las condiciones laborales.

CONCLUSIONES

Entre los trabajadores de la salud evaluados predominaron el agotamiento emocional y despersonalización por Burnout, con niveles altos en ambos casos. Impera el nivel bajo de realización personal y todos exponen riesgo global Burnout en niveles moderado y alto. Entre las mujeres predominó el Síndrome de Burnout moderado y los médicos mostraron altos niveles de ansiedad y depresión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palacios Nava, M. E. (2020). Stress, burnout, somatic symptoms, and working conditions in residents and senior doctors. *A Epidemiol Public Health*, 3(1), 1030. <http://meddocsonline.org/>
2. Deloitte (2020). El impacto de la salud mental en la productividad corporativa. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/cr/Documents/humancapital/docs/impacto-de-la-salud-mental-en-la-productividad-corporativa.pdf>
3. Parrales-Ponce, N. R., Chilán-Santana, C. I., & Macias-Villamil, G. N. (2024). Síndrome de burnout, problema latente en trabajadores de la salud. *MQRInvestigar*, 8(1), 3329-3339. <https://doi.org/10.56048/mqr20225.8.1.2024.3329-3339>
4. Neyra V. A. S. (2021). Salud mental y el desempeño laboral del personal de salud de una IPRESS privada de Lima 2021. Universidad César Vallejo.
5. Maslach, C., & Leiter, M. P. (2021). How to measure burnout accurately and ethically. *Harvard Business Review*, 7.
6. Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta psychiatrica scandinavica*, 67(6), 361-370.
7. Barlow, D. H. (2022). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. Guilford Press.
8. González E. (2023). Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. *Atención primaria*, 47(1), 25-31.
9. Martínez Q. M. D. L. C. (2022). La salud mental positiva en las enfermeras y su relación con el presentismo y/o absentismo laboral.
10. Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5(9): 16-22

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no hay conflictos de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Concepción y diseño del estudio: Yu Ling Reascos Paredes, Enma Lucía Buele Dumas Adriana Edit Miniet Castillo.

Recolección de datos: Enma Lucía Buele Dumas.

Análisis e interpretación de datos: Yu Ling Reascos Paredes, Edmundo Daniel Navarrete Arboleda, Enma Lucía Buele Dumas.

Redacción del manuscrito borrador: Enma Lucía Buele Dumas

Redacción del manuscrito, revisión y edición: Enma Lucía Buele Dumas, Yu Ling Reascos Paredes, Edmundo Daniel Navarrete Arboleda, Adriana Edit Miniet Castillo.

Responsabilidad de la precisión e integridad: Yu Ling Reascos Paredes, Adriana Edit Miniet Castillo.

Aprobación final: Edmundo Daniel Navarrete Arboleda.