

Artículo Original

Incidencia del Síndrome de Burnout en los Colaboradores del Área de Covid-19 en el
Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha

Incidence of Burnout Syndrome in Collaborators of the Covid-19 Area at the Esmeraldas
Sur Delfina Torres de Concha General Hospital

María de L. Solís-Murillo 

Pontificia Universidad Católica del Ecuador- Esmeraldas y del Grupo de Investigación
"Impulso al Desarrollo Productivo de Esmeraldas"; y

Kenner A. Clevel-Altafuya 

Universidad Técnica Luis Vargas Torres, Esmeraldas, Ecuador.

La correspondencia sobre este artículo debe ser dirigida a María de L. Solís Murillo.

Email: maría.solis@pucese.edu.ec

Fecha de recepción: 23 de julio de 2024.

Fecha de aceptación: 28 de octubre de 2024.

¿Cómo citar este artículo? (Normas APA): Solís-Murillo, M. de L., & Clevel-Altafuya, K.A. (2024).
Incidencia del Síndrome de Burnout en los Colaboradores del Área de Covid-19 en el Hospital
General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha. *Revista Científica Hallazgos21*, 9 (3), 323-
335. <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>

Revista Científica Hallazgos21. ISSN 2528-7915. Indexada en DIALNET PLUS, REDIB y LATINDEX Catálogo 2.0.
Periodicidad: cuatrimestral (marzo, julio, noviembre).

Director: José Suárez Lezcano. Teléfono: (593)(6) 2721459, extensión: 163.

Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas. Calle Espejo, Subida a Santa Cruz, Esmeraldas. CP 08 01
00 65. Email: revista.hallazgos21@pucese.edu.ec

Resumen

El objetivo del estudio es analizar la incidencia del síndrome de Burnout en los colaboradores del área de COVID-19 en el Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha durante los años 2021 y 2022. La metodología utilizada tiene enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y exploratorio, con diseño no experimental, transversal, donde se caracterizó cada una de las variables por la escala del síndrome del Burnout para determinar el estado anímico y emocional del personal sanitario del área de COVID-19 del hospital. La población estuvo conformada por 60 colaboradores del hospital entre médicos, enfermeras, auxiliares y personal de limpieza. Por ser un estudio no probabilístico no se realizó selección de la muestra durante la fase de diseño. La técnica utilizada fue la encuesta, aplicando el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) que caracteriza tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y realización personal; además se aplicó una encuesta transversal para determinar alteraciones de su salud o conducta sobre el padecimiento. Los resultados muestran una incidencia baja del síndrome de Burnout presente en los colaboradores y los trastornos de conducta que presentan en mayor medida los trabajadores sanitarios son sueño y fatiga y, en menor escala, la ansiedad. Se concluye que, pese a solo encontrar, básicamente, niveles bajos con buen estado de salud, hay que tomar medidas preventivas debido a que una tercera parte corresponde a los niveles medio y alto.

Palabras clave: síndrome Burnout; trastornos de conducta; personal de salud.

Abstract

The study's objective is to analyze the incidence of Burnout syndrome in employees of the COVID-19 area at the Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha General Hospital during the years 2021 and 2022. The methodology used has a quantitative approach, descriptive and exploratory scope, with a non-experimental, cross-sectional design, where each variable was characterized by the Burnout syndrome scale to determine the mood and emotional state of the health personnel in the COVID-19 area of the hospital. The population was composed of 60 hospital employees, including doctors, nurses, assistants, and cleaning staff. Because it was a non-probabilistic study, no sample was selected during the design phase. The technique used was the survey, applying the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire that characterizes three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization, and personal fulfillment; In addition, a cross-sectional survey was applied to determine changes in their health or behavior regarding the condition. The results show a low incidence of Burnout syndrome present in collaborators and the behavioral disorders that health workers present to a greater extent are sleep and fatigue and, to a lesser extent, anxiety. It is concluded that, despite only finding, in general, low levels of good health, preventive measures must be taken because a third corresponds to the medium and high levels.

Keywords: Burnout syndrome; conduct disorders; health personnel.

Incidencia del Síndrome de Burnout en los Colaboradores del Área de Covid-19 en el Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha

El síndrome de Burnout incluye agotamiento emocional, despersonalización e ineficiencia profesional, mientras que los riesgos psicosociales están asociados al riesgo patológico, estilos de gestión, daños relacionados con el trabajo y la organización del contexto en el trabajo; la unión de estos factores conllevan a un deterioro físico y mental del individuo generando graves consecuencias sobre todo cuando el ambiente laboral requiere mayor dedicación y horas de trabajo, en este caso, la llegada de la pandemia generó una gran preocupación en todo el mundo, pero sobre todo en la comunidad científica, incluidos los profesionales de la salud (Lagos & Matamala, 2020).

En el sector sanitario, tener que interactuar con pacientes enfermos, crea un sentimiento de ansiedad y dolor, por lo tanto; los trabajadores que laboran bajo estas circunstancias están expuestos a riesgos psicosociales que generan un desequilibrio en su desempeño y por ende el nivel de estrés aumenta (Merino et al., 2018). En ese sentido, muchas veces las empresas se muestran resistentes al momento de tener que cambiar sus políticas de gestión, incrementando la insatisfacción laboral de sus trabajadores, lo que produce una reducción del cumplimiento de sus labores.

Durante la pandemia de COVID-19, los profesionales de la salud enfrentaron una significativa presión y carga laboral debido a la gravedad de la situación. Su arduo esfuerzo se centró en contener la propagación del virus, que inicialmente tuvo un fuerte impacto en la provincia de Guayaquil antes de expandirse al resto del país (Vinueza et. al, 2020).

Además, muchos profesionales de la salud, incluyendo los del Hospital Delfina Torres de Concha en Esmeraldas, tuvieron que enfrentar altos índices de contagio en la provincia. Según los informes del Ministerio de Salud Pública de Ecuador, Esmeraldas fue el cantón más afectado en comparación con otros, lo que llevó a la declaración de un estado de emergencia y a la suspensión de todas las actividades y atención al público (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021).

Son pocos los estudios que se han elaborado respecto a la evaluación del síndrome de Burnout en profesionales de la salud durante la pandemia, sin embargo por medio de un estudio realizado en China, el cual indica que entre el 15% y el 23% del personal sanitario presentó síntomas de ansiedad y trastornos psicológicos como resultado del estrés laboral, razón por la cual el gobierno chino decidió implementar programas de salud mental dirigidos especialmente para los profesionales del área sanitaria (Huang et al., 2020; Tan et al., 2020).

Así mismo, un estudio transversal se realizó a 606 profesionales de la salud en 133 ciudades de China en donde se investigó la prevalencia y los factores de riesgo del Burnout durante la pandemia. de COVID-19. Los resultados indicaron que el 36,5% de los trabajadores de salud experimentaron Burnout, y se identificaron factores personales y laborales asociados, como la edad, el nivel de ingresos y las horas de trabajo diario. Además, el estudio encontró una fuerte presión entre el Burnout y los síntomas depresivos, sugiriendo la necesidad urgente de intervenciones psicológicas para el médico personal, especialmente para los más jóvenes y menos experimentados, como las enfermeras (Huo et al., 2021).

En España se evaluó la prevalencia del Burnout entre los trabajadores de primera

línea en hospitales durante la pandemia de COVID-19, se observó que el 43.4% de los trabajadores presentaba Burnout, siendo mayor entre los trabajadores de primera línea con un 49.6%. Además, evidenciaron que las mujeres y los trabajadores jóvenes muestran mayor riesgo de Burnout (Torrente et al., 2021).

En Colombia, se realizó una investigación para estimar la prevalencia de Burnout y los factores asociados en una muestra de profesionales del área de la salud en Latinoamérica. El 59,8% de la población encuestada presentó Burnout, además se identificó mayor riesgo en los profesionales de Argentina, el personal sanitario joven, las mujeres, quienes trabajan en el sector público, los médicos especialistas y generales, con ello la COVID-19 ha tenido efectos significativos en la salud mental de la población sanitaria, incrementando los indicadores de agotamiento asociado al trabajo (Caldichoury et al., 2024).

En Argentina se analizó la incidencia del síndrome de Burnout en residentes de cardiología antes y durante la pandemia de COVID-19. Los resultados mostraron un aumento en la prevalencia de Burnout del 30% en 2019 al 39% en 2020. Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos periodos ya que tenían una prevalencia significativa antes de la pandemia; en este sentido, los residentes experimentan agotamiento emocional, despersonalización y una disminución en la realización personal, lo que resalta la necesidad de estrategias preventivas para mejorar las condiciones laborales y la calidad de vida de los residentes en situaciones de estrés elevado, como una pandemia global (Baro et al., 2021).

A nivel de país, un estudio que se llevó a cabo en Ecuador concluyó que a lo largo de la pandemia de COVID-19, el personal sanitario ecuatoriano obtuvo altos niveles de

estrés laboral, que conllevó al padecimiento del síndrome de Burnout severo y moderado en un 95%, recomendando que se implementen mecanismos de apoyo psicológico en el personal de salud en momentos de emergencia (Vinueza et al., 2021).

Además, Brito et al. (2020) identificaron que los grupos de mayor riesgo para presentar el síndrome de Burnout son los del sexo femenino, internos y que están solteros y no tienen hijos, que laboran en el área de Pediatría y Cirugía del Hospital Vicente Corral Moscoso y José Carrasco Arteaga en Cuenca, Ecuador; sin buenas relaciones interpersonales y no conformes con su remuneración económica.

En este sentido, se ha catalogado que en los hospitales existe el mayor riesgo para presentar el síndrome, debido a múltiples factores personales, profesiones e institucionales, sin embargo; el personal de salud del área sanitaria del Hospital del sur Delfina Torres no presenta evaluaciones de riesgos psicosociales, ni síndrome de Burnout; lo que dificulta conocer cuáles son los problemas organizacionales en las diferentes áreas, debido a esto surgen algunas interrogantes que deben ser contestadas y de las cuales no existe información: ¿Cuál es la incidencia del síndrome de Burnout que presenta el personal sanitario que atiende en el área de COVID-19 del Hospital Delfina Torres de Concha?, ¿Cuál es el grado en que se encuentra la subescala de cansancio emocional, despersonalización y realización personal del síndrome de Burnout en el personal sanitario del área de COVID-19 del hospital?, ¿En qué medida se presentan los niveles del síndrome de Burnout por características sociodemográficas de los colaboradores del área de COVID-19 del hospital? y ¿Cuáles son los trastornos de conducta que presentan los trabajadores

sanitarios del área de COVID-19 del hospital?

Para dar respuesta a la pregunta científica se pretende analizar la incidencia del síndrome de Burnout en el personal sanitario de Covid-19 en el Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeraldas

Método

El estudio se realizó en el Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha, ubicado al sur de la ciudad de Esmeraldas; institución adscrita al Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y exploratorio, diseño no experimental transversal porque se caracterizó cada una de las variables estudiadas, en este caso la escala del síndrome del Burnout para determinar el estado anímico y emocional del personal sanitario del área de COVID-19 del hospital y los datos fueron recogidos una sola vez en el año 2021.

La población estuvo conformada por 83 colaboradores del hospital entre médicos, enfermeras, auxiliares y personal de limpieza; y por ser un estudio no probabilístico no se aplicó sistema de muestreo. Se consideraron como criterios de inclusión que fueran trabajadores del área de COVID-19 de ambos sexos y con una edad comprendida entre 25 y 65 años; y como criterio de exclusión especialidades que no van acorde al perfil de especialistas que atienden a enfermos que padecen SARS Cov-2 y que el cuestionario estuviera incompleto.

La técnica utilizada fue la encuesta, aplicando el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (1981) que caracterizan tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y realización personal; además de una encuesta transversal para determinar alteraciones de su salud o conducta sobre el padecimiento, la validación del instrumento

en cuanto a contenido, criterio y constructo es científico porque se ha aplicado en un 90% en otras investigaciones. El análisis estadístico se trabajó con Microsoft Excel, transformándolos a percentiles para clasificar el nivel de riesgo rojo (alto) medio (amarillo) y bajo (verde); el nivel de significancia entre las subescalas que presenta el síndrome de Burnout para determinar cuál se manifiesta más o presenta más riesgo en el personal sanitario del hospital.

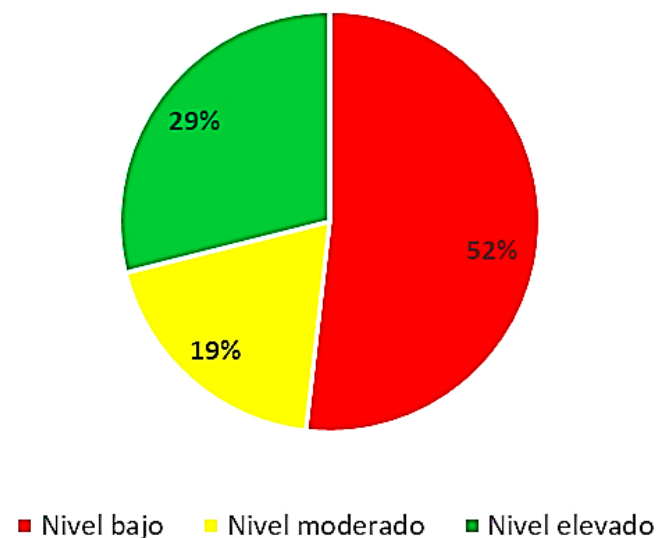
Resultados

Para el análisis de los resultados de la encuesta aplicada a los colaboradores del área de COVID del Hospital del sur Delfina Torres de la ciudad de Esmeraldas se tuvo una participación y colaboración del 100%.

Niveles por dimensión

De forma general, el promedio que se obtuvo de las tres dimensiones del síndrome fueron: 52% presentó nivel bajo de Burnout, 19% presentó nivel moderado y el 29% presentó un nivel elevado (Figura 1).

Figura 1
Niveles generales de Burnout



Fuente: Encuesta aplicada.

Desagregando por dimensiones, en la Tabla 1 se presentan los porcentajes que alcanzaron las dimensiones y los niveles, en

Tabla 1

Niveles y número de personas que padecen Burnout por subescalas

Dimensiones	Nivel	Intervalos	Personas	%
Burnout Cansancio Emocional	bajo	De 0-18	34	40,7
	medio	De 19-26	22	26,5
	alto	De 27-33	27	32,5
Burnout Despersonalización	bajo	De 0-5	42	50,6
	medio	De 6-9	16	19,3
	alto	De 10-30	25	30,1
Burnout Realización Personal	alto	De 40- 56	53	63,8
	medio	De 34-39	9	10,8
	bajo	De 0-33	21	25,3

Fuente: Encuesta aplicada.

este sentido el cansancio emocional alcanzó un nivel bajo (40,96%), la despersonalización alcanzó también un nivel bajo (50.60%) y por último la dimensión realización personal alcanzó un nivel alto de Burnout (63,83%).

Análisis del Burnout por condiciones sociodemográficas

Tabla 2

Síndrome del burnout y características sociodemográficas

Características sociodemográficas	Cansancio emocional valores		
	n	%	
Sexo	Femenino	22	81,58
	Masculino	5	18,5
Estado civil	Soltera	16	59,3
	Casada	11	40,7
Carga Familiar	Si	21	77,8
	No	6	22,2
Edad	20-34	12	44,44
	35-44	9	33,3
	45-54	6	22,2
	55-64	1	3,7
horas de Trabajo	40-60 h	12	44,4
	61-90 h	4	14,8
	Más de 91h	7	25,9
	Menos de 40h	4	14,8
Años de Trabajo	0-5 años	15	55,6
	6-10 años	7	25,9
	11-19 años	4	14,8
	más de 20	1	3,7

Fuente: Encuesta aplicada.

Para llevar a cabo este análisis, se seleccionaron los datos correspondientes a los niveles elevados de Burnout. En total, se incluyen 27 personas que presentaron un alto nivel de agotamiento emocional, 25 personas con un alto grado de despersonalización y,

finalmente, 21 personas con una baja sensación de realización.

Cansancio emocional

Un nivel alto de cansancio emocional indica que la persona se siente extremadamente agotada emocionalmente por las demandas de su trabajo. Los individuos con altos niveles en esta dimensión suelen experimentar una sensación de agotamiento, falta de energía, y sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel emocional, en Tabla 2 se evidencia que mayoritariamente se encuentran en este nivel el personal femenino, con carga familiar, así como las personas solteras, con una edad comprendida entre 20 a 34 años que laboran desde hace unos cinco años y que semanalmente trabajan entre 40 y 60 horas.

Despersonalización

Altos niveles de despersonalización significan que la persona ha desarrollado una actitud fría, distante y negativa hacia su trabajo y las personas con las que interactúa

Tabla 3
Características sociodemográficas, dimensión despersonalización

Características sociodemográficas		Despersonalización valores	
		n	%
Sexo	Femenino	21	84
	Masculino	4	16
Estado civil	Soltero	9	36
	Casado	16	64
	Divorciado	0	0
Carga familiar	Si	19	76
	No	6	24
Edad	20-34	14	56
	35-44	7	28
	45-54	3	12
	55-64	1	4
	65-74	0	0
Horas de Trabajo	Menos de 40 H	7	28
	40-60 H	11	44
	61-90 H	0	0
	Mas de 90 H	7	28
Años de Trabajo	0-5 años	18	72
	6-10 años	2	8
	11-19 años	5	20
	Más de 20	0	0

Fuente: Encuesta aplicada.

en el ámbito laboral, como colegas, pacientes o clientes; especialmente en trabajos donde se brinda atención a otros como un hospital. La Tabla 3 evidencia un nivel alto en la mayoría de los trabajadores de sexo femenino, casados, con carga familiar y con edad comprendida entre 20 y 34 años, entre 40 y 60 horas y con cinco años de trabajo.

Realización personal

Tener altos niveles en la dimensión de realización personal se refiere a la capacidad de un individuo para alcanzar sus metas, deseos y aspiraciones, lo que contribuye a su bienestar y satisfacción general en la vida. Esta dimensión está frecuentemente asociada con el desarrollo personal y la autoeficacia. La Tabla 4 muestra que los colaboradores presentan altos niveles el

personal femenino, personas casadas, con carga familiar, entre 20 y 34 años, menos de cinco años de labores y entre 40 y 60 horas de trabajo semanal.

Trastornos de conducta

En el estudio, de forma general se identificaron 17 trastornos de conductas, pero los más presentes en los colaboradores del área de COVID-19 fueron sueño, fatiga y mala alimentación. Analizados por dimensiones los trastornos más presentes constan en la dimensión cansancio emocional trastornos de sueño, fatiga, cefalea, mala alimentación y ansiedad; en la dimensión despersonalización presentaron trastornos de sueño, fatiga, mala alimentación y ansiedad;

Tabla 4
Características sociodemográficas, dimensión Realización personal

Características sociodemográficas		Realización personal valores	
		n	n%
Sexo	Femenino	16	76,2
	Masculino	5	23,8
Estado civil	Soltero	8	38,1
	Casado	12	57,1
	Divorciado	1	4,5
Carga familiar	Si	19	90,5
	No	2	9,5
Edad	20-34	11	52,4
	35-44	6	28,6
	45-54	3	14,3
	55-64	1	4,8
	65-74	0	0
Horas de trabajo	Menos de 40 H	2	9,5
	40-60 H	13	61,9
	61-90 H	0	0
	Más de 90 H	6	28,57
Años de trabajo	0-5 años	11	52,4
	6-10 años	4	19,0
	11-19 años	5	23,8
	Más de 20	1	3,7

Fuente: Encuesta aplicada.

y en a dimensión realización personal presentaron trastornos sueño, fatiga y mala

alimentación, como se evidencia en la Tabla 5.

Tabla 5
Trastornos de conducta

Trastornos más presentes	Cansancio emocional	Despersonalización	Realización personal
Sueño	Sueño	Sueño	Sueño
Fatiga	Fatiga	Fatiga	Fatiga
Cefalea	Cefalea		
Mala alimentación	Mala alimentación	Mala alimentación	Mala alimentación
Ansiedad	Ansiedad	Ansiedad	

Fuente: Encuesta aplicada.

Discusión

A nivel local y nacional, el conocimiento sobre el síndrome de Burnout entre los colaboradores es escaso, como se evidenció en el Hospital del Sur. Los resultados indican que la mayoría del personal presenta un riesgo bajo de Burnout y mantiene un buen estado de salud. Sin embargo, un porcentaje intermedio requiere medidas preventivas, mientras que un 24% muestra un riesgo alto. En general, el 29% del personal del hospital experimenta un nivel elevado de Burnout, lo que coincide con hallazgos de estudios previos, como el de Huo et al. (2021), que reportaron un 36,5% de Burnout entre profesionales de salud en China, subrayando la crisis de salud mental en este sector durante la pandemia de COVID-19.

Entre las fortalezas, al igual que el estudio de Torrente et al. (2021) la investigación en el Hospital del Sur se realizó con una muestra representativa, lo que permite extrapolar los resultados a una población más amplia. La investigación desagregó los niveles de Burnout en las tres dimensiones del síndrome (cansancio emocional, despersonalización y realización

personal), lo que proporciona una visión más matizada y completa que algunos estudios previos, como el de Baro et al. (2021), que se centraron en el agotamiento emocional.

En el estudio del Hospital Delfina Torres, un 40,96% del personal mostró niveles bajos de cansancio emocional, lo que significa que, aunque existe fatiga, la mayoría no siente agotamiento extremo. Este hallazgo es consistente con el estudio de Vinueza et al. (2020) en Ecuador, donde se menciona un incremento en los niveles de estrés laboral durante la pandemia. Comparado con los estudios de Huo et al. (2021) en China y Torrente et al. (2021) en España, donde el Burnout afectó a más del 36,5% y 43,4% del personal de salud respectivamente, la investigación actual refleja un impacto relativamente menor en esta dimensión. Esto puede ser por las diferencias contextuales, como la duración de las jornadas laborales o la exposición directa a situaciones críticas en la pandemia.

En cuanto a la despersonalización, el estudio mostró que el 50.60% del personal experimenta niveles bajos, lo que sugiere que, a pesar del agotamiento, no han desarrollado una actitud fría o distante hacia su trabajo o los pacientes. Este resultado difiere de lo encontrado en estudios como el de Baro et al. (2021) en Argentina, donde se observó un aumento en la despersonalización durante la pandemia, particularmente entre médicos residentes. La despersonalización es una característica que tiende a aumentar con la sobrecarga laboral y la falta de apoyo emocional, algo destacado en estudios de Burnout en

profesionales de la salud jóvenes y sin experiencia, como los mencionados por Ferrel et al. (2020) y Galarza (2015).

Sobre la dimensión de realización personal en este estudio el 63.83% del personal mostró niveles altos, lo que indica una buena autoeficacia y satisfacción con sus logros profesionales, a pesar de las presiones de la pandemia. Este resultado es alentador y coincide con algunos hallazgos en el estudio de Huo et al. (2021), que también sugiere que ciertos grupos de profesionales jóvenes, a pesar del agotamiento, logran mantener una sensación de logro y motivación. Sin embargo, este resultado contrasta con el estudio de Baro et al. (2021), que encontró una disminución significativa en la realización personal entre médicos residentes de cardiología durante la pandemia, probablemente debido a la falta de recursos y el estrés prolongado.

En el estudio, además se observó que las mujeres presentaron un mayor nivel de síndrome de Burnout, con cerca del 80% de los afectados perteneciendo al sexo femenino. Esto concuerda con los hallazgos de Brito et al. (2012). Además, el grupo etario más representativo en este estudio fue el de 20 a 34 años, que constituyó el 51% de la población, alineándose con los resultados de Ramírez (2016), donde también predominó la población joven entre 30 y 34 años, seguido por aquellos en torno a los 40 años.

Además, se identificó que más del 50% de los trabajadores que llevan menos de cinco años en la profesión sufren de Burnout, tendencia también mencionada por Vinuesa (2021). Esto sugiere que, aunque la experiencia puede ofrecer herramientas para manejar el estrés, también puede conllevar despersonalización, afectando tanto a jóvenes como a veteranos en el campo de la salud.

Por último, en el estudio se demostró que los trastornos de conducta más frecuentes son mala alimentación, trastornos de sueño, fatiga y depresión; siendo estos muy frecuentes entre el personal encuestado, tanto que, por cada trabajador que presenta síndrome de Burnout puede padecer de uno a cuatro trastornos de conducta; según el estudio de Vivanco et al. (2018) el trastorno más frecuente fue la depresión y los trastornos del sueño cuando se presenta el síndrome de Burnout.

Dentro de la investigación actual se identificaron debilidades, como la falta de un análisis causal, a diferencia del estudio de Caldichoury et al. (2024), que identificó factores asociados al Burnout, la investigación del Hospital del Sur no indaga en los factores de riesgo específicos que podrían estar contribuyendo a los altos niveles de Burnout en su población, lo que limita la capacidad para desarrollar intervenciones específicas.

También, la mayoría de los estudios previos abarcan diversas regiones y sistemas de salud (como en Colombia y Argentina), lo que proporciona un contexto comparativo más amplio. En contraste, la investigación en el Hospital del Sur se centra en un solo contexto geográfico, lo que podría limitar la generalización de sus hallazgos.

Cabe mencionar que por protocolos de bioseguridad no se pudo observar de primera mano en qué estado trabajaba el personal que atendió la pandemia, problemática que para otros estudios se considera de suma importancia y que a futuro a más de este inconveniente se pueda abarcar la aplicación de los instrumentos a otras áreas que también, por la naturaleza del trabajo se ven afectadas por el síndrome estudiado.

Conclusiones

La investigación determinó que solo el 29% del personal sanitario que atiende en el área de COVID-19 presenta un nivel elevado

de Burnout, lo que revela una incidencia media significativa del síndrome en este contexto. Esto está en línea con otros estudios internacionales que indican que la pandemia ha exacerbado el desgaste emocional de los profesionales de la salud, lo que sugiere la necesidad de intervenciones urgentes para mitigar este fenómeno en el personal sanitario que enfrenta situaciones de alto riesgo y estrés.

Los resultados indican que, en la subescala de cansancio emocional, casi la mitad del personal mostró niveles bajos, mientras que la despersonalización presentó un nivel bajo en la mitad del personal. En contraste, la realización personal alcanzó un nivel alto en el más de la mitad del personal, lo que sugiere que, a pesar de la carga emocional y el agotamiento, muchos colaboradores aún sienten que están logrando metas importantes en su trabajo, lo cual es un indicador positivo de autoeficacia.

El análisis reveló que los niveles de Burnout son más elevados en mujeres jóvenes, casadas y con carga familiar, que laboran entre 40 y 60 horas semanales. Además, los profesionales con menos de cinco años de experiencia mostraron una mayor prevalencia de Burnout. Esto sugiere que la combinación de factores sociodemográficos y laborales juega un papel determinante en la aparición del síndrome de Burnout, siendo crucial implementar medidas preventivas enfocadas en estos grupos más vulnerables.

Los resultados locales en el Hospital del sur presentan un panorama moderado en cuanto a Burnout, con niveles bajos de cansancio emocional y despersonalización, pero con una realización personal relativamente alta; estos hallazgos sugieren que, aunque el estrés laboral y la fatiga emocional están presentes, aún persisten factores que promueven la satisfacción personal entre los profesionales de salud en este contexto.

Referencias

- Baro, R., Burgos, L., Sigal, A., Costabel, J., & Lima, A. (2021). Síndrome de Burnout en Residentes de Cardiología. Impacto de la Pandemia de COVID-19 en el Síndrome de Burnout en Residentes de Cardiología. *Problemas Actuales en Cardiología*, 47(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2021.100873>
- Lagos Barrera, A., & Matamala, J. (2020). Desgaste profesional y riesgos psicosociales en el trabajo en profesionales subcontratados/as por el SENAME en contexto de pandemia (Tesis de Licenciatura. Facultad de Ciencias de la Salud). Sintrasub-SENAME - Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10273/T061_71477649_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Brito, J., Cabrera, H., & Cedillo, J. (2012). *Prevalencia y factores influyentes del síndrome de burnout en internos y residentes de los hospitales Vicente Corral Moscoso y José Carrasco Arteaga, Cuenca-Ecuador, enero-julio 2011* (Tesis de Grado. Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médica. Escuela de Medicina). Repositorio Institucional. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3518>
- Caldichoury-Obando, N., Ripoll-Córdoba, D., Morales-Asencio, B., Ibañez-Reyes, S., Flórez, Y., Reyes-Cervantes, C., Coronado-López, J., Gargiulo, P., Quispe-Ayala, C., Herrera-Pino, J., Cárdenas, J., Flores-Poma, I., Rojas-Orellana, F., Ocampo-Barba, N., Cuevas-Montes, F., Camargo, L., Martínez, J., Salazar, D., Soto-Añari, M., Castellanos, C., Zurita-Cueva, B., Quispe-Rodríguez, I., & López, N. (2024). Burnout en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.04.008>.
- Ferrel, R., Sierra, E., y Rodríguez, M. (2010). Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas de un hospital universitario, de la ciudad de Santa Marta, Colombia. *Duazary*, 7(1), 29-40.
- Galarza Avila, K. N. (2015). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud y médicos internos del Área de Emergencia del Hospital Roberto Gilbert Elizalde. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina.
- Huang, C., et al. (2020) Características clínicas de los pacientes infectados con el nuevo coronavirus 2019 en Wuhan, China. *The Lancet*, 395 (10223), 497-506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)

- Huo L, Zhou Y, Li S, Ning Y, Zeng L, Liu Z, Qian W, Yang J, Zhou X, Liu T, & Zhang XY (2021). Burnout y su relación con los síntomas depresivos en el personal médico durante la epidemia de COVID-19 en China. *Fronteras en psicología*. 12. 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.616369>
- Maslach, C., & Jackson, S. (1982). *El síndrome de burnout en las profesiones sanitarias: un análisis psicológico social*. Prensa de Psicología.
- Merino-Plaza, M. J., Carrera-Hueso, F. J., Arribas-Boscá, N., Martínez-Asensi, A., Vázquez-Ferreiro, P., Vargas-Morales, A., & Fikri-Benbrahim, N. (2018). Burnout del personal y factores de riesgo psicosocial en un hospital de larga estancia en España. *Cuadernos de Salud*, 34(11), 1–19. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00189217>
- Ministerio de Salud Pública. (2021). [Situación Nacional por COVID-19](https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2021/03/INFOGRAFIA-NACIONALCOVID19-COE-NACIONAL-08h00-07032021-y-anexo.pdf) (Internet).<https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2021/03/INFOGRAFIA-NACIONALCOVID19-COE-NACIONAL-08h00-07032021-y-anexo.pdf>
- Ramírez Zhindón, M. del R. (2016). Burnout en profesionales de la salud del Ecuador. Burnout en profesionales de la salud del Ecuador (Tesis Doctoral. Universidad de Santiago de Compostela) Repositorio Digital. DOI: 10347/14632
- Tan BYQ, Chew NWS, Lee GKH, Jing M, Goh Y, Yeo LLL, Zhang K, Chin HK, Ahmad A, Khan FA, Shanmugam GN, Chan BPL, Sunny S, Chandra B, Ong JJY, Paliwal PR, Wong LYH, Sagayanathan R, Chen JT, Ng AYY, Teoh HL, Ho CS, Ho RC, & Sharma VK. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en los trabajadores de la salud en Singapur. *Ann Intern Med*. 173(4). 317-320. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32251513/>
- Torrente M, Sousa PA, Sánchez-Ramos A, Pimentao J, Royuela A, & Franco F, (2021). Quemarse o no quemarse: un estudio transversal en profesionales sanitarios en España durante la pandemia de COVID-19. *BMJ*, 11(2): DOI: [10.1136/bmjopen-2020-044945](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044945)
- Vinueza Veloz AF, Aldaz Pachacama NR, Mera Segovia CM, Tapia Veloz EC, & Vinueza Veloz MF. (2021). Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19. *Correo Científico Médico*. 25 (2). <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808>
- Vivanco, M., León, C., Rivera, R., & Ortega, E. (2018). Síndrome de burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja-

Ecuador. *Boletín Redipe,* 7(11), 179–194.
<https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/622>