UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

Revista de Investigación Talentos, vol. 10, nro. 1, enero-junio 2023
ISSN Impreso: 1390-8197 ISSN Digital: 2631-2476

Artículo de investigación
https://doi.org/10.33789/talentos.10.1.177

El *burnout* en los profesionales de la salud del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Loja durante la pandemia: factores sociodemográficos y laborales

Burnout in health professionals at the Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Loja during the pandemic: sociodemographic and occupational factors

Jessica Karolina Rea Chela
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato - Ecuador
pg.jessicakrc76@uniandes.edu.ec

Julio Rodrigo Morillo Cano
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato - Ecuador

Diego Armando Flores Pilco
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato - Ecuador

Resumen: La investigación tiene como objetivo determinar la presencia del síndrome de burnout (SB) en el personal de salud del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio del Hospital del Día Central Loja, durante la pandemia COVID-19, y correlacionar sus niveles con variables sociodemográficas y laborales. El SB es causado por el estrés laboral crónico y fue declarado por la OMS como un factor de riesgo laboral que empeoró durante la pandemia. A través de la aplicación de metodologías de tipo cuantitativo, transversal y diseño descriptivo, empleando formularios en línea de Google Forms, para los datos sociodemográficos y el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, para el estudio emocional y rendimiento laboral, a 100 profesionales de la salud entre médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería, del Centro Clínico Quirúrgico Hospital del día Central Loja, que trabajaron durante la pandemia: Los resultados indicaron que un 51 % de los profesionales de la salud sufren del SB y que existe una relación positiva baja entre la edad y el cansancio emocional y la despersonalización. Además, se encontró una correlación fuerte entre el estado civil y el cansancio emocional y moderada con la despersonalización. Por otro lado, el horario y la jornada laboral se relacionaron de forma moderada con el cansancio emocional y la realización personal. En conclusión, el estudio revela la presencia del SB en una significativa cantidad de profesionales de la salud en el Centro Clínico Quirúrgico de Loja.

Palabras clave: Agotamiento emocional, COVID-19, despersonalización, estrés laboral, realización personal, síndrome de *burnout*.

Abstract: The objective of the research is to determine the presence of Burnout Syndrome in health personnel of the Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio del Hospital del Día Central Loja, during the COVID-19 pandemic, and to correlate its levels with sociodemographic and occupational variables. Burnout Syndrome is caused by chronic occupational stress and was declared by WHO as an occupational risk factor that worsened during the pandemic. Through the application of quantitative, cross-sectional and descriptive design methodologies, using online Google Forms for sociodemographic data and the Maslach Burnout Inventory Questionnaire for the emotional study and work performance, to 100 health professionals, including doctors, nurses and nursing assistants, from the Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio del Hospital del Día Central Loja, who worked during the pandemic. The results indicated that 51 % of health professionals suffer from Burnout Syndrome and there is a low positive relationship between age and emotional exhaustion and depersonalization. In addition, a strong correlation was found between marital status and emotional exhaustion, and a moderate correlation with depersonalization. On the other hand, working hours and working time were moderately related to emotional fatigue and personal accomplishment. In conclusion, the study reveals the presence of Burnout Syndrome in a significant number of health professionals at the Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio del Hospital del Día Central Loja.

Keywords: Burnout syndrome, COVID-19, depersonalization, emotional exhaustion, personal fulfillment, work stress.

Citación sugerida: Rea Chela, J. K., Morillo Cano, J. R., & Flores Pilco, D. A. (2023). Síndrome de burnout en tiempos de pandemia y su relación con factores sociodemográficos y laborales: profesionales de salud del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Loja. *Revista de Investigación Talentos*, *10*(1), 1-14. https://doi.org/10.33789/talentos.10.1.177

Introducción

El síndrome de *burnout* (SB) ha sido determinado como una respuesta que presenta la persona al estrés laboral crónico manifestado por actitudes y sentimientos negativos hacia los individuos con los que se trabaja y hacia el propio rol profesional, es la sensación de encontrarse emocionalmente agotado; esta respuesta ocurre más comúnmente en los profesionales de la salud (Rendón et al., 2020). Es importante señalar que en el año 2000 la Organización Mundial de la Salud lo declaró como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del profesional (Quiróz Asencio, 2021). Y además la Organización Internacional del Trabajo, estableció que el SB puede describirse como una respuesta prolongada a la exposición crónica al estrés emocional e interpersonal en el puesto de trabajo, debido a lo cual, la pandemia resultó no solo en una alta tasa de contaminación y muertes, sino también en complicaciones mentales para la sociedad y para los profesionales de la salud (Carvalho et al., 2016)CINAHL, LILACS, SciELO, BDENF, and Cochrane from studies in English, Portuguese, or Spanish, published by 2015. The analyzed AE were infection, pressure ulcer (PU.

De manera que el término “agotamiento” se ha utilizado desde la década de 1970 para describir la fatiga y la pérdida del idealismo y la pasión por un trabajo, principalmente entre los trabajadores de servicios humanos (Ovalle Diaz et al., 2021). El primero en describir este síndrome fue Freudenberger en 1974, al establecerlo como una patología psiquiátrica que experimentaban algunos profesionales que trabajaban en algún tipo de institución cuyo objeto de trabajo son personas, formado por un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales, que se desarrollan en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía (Rodríguez Ramírez et al., 2017). Más tarde, se conceptualizó como un síndrome psicológico en respuesta a factores estresantes interpersonales crónicos en el trabajo. Maslach y Jackson en 1981 conceptualizan el SB como un desorden psicológico, que resulta de una exposición crónica al estrés laboral, que se caracteriza por ser tridimensional: Cansancio emocional (CE), despersonalización (D), actitud negativa hacia los pacientes, y una baja realización personal (RP) (Ovalle Diaz et al., 2021).

A final del año 2019 el mundo se estremecía con la noticia de una nueva enfermedad identificada en la provincia china de Wuhan, causada por un tipo específico de coronavirus que fue bautizada como COVID-19, esta se propago a nivel mundial, los niveles de contagio fueron elevados y la enfermedad no solo comenzó a expandirse sino a condicionar gran cantidad de complicaciones y muertes (Valdivieso et al., 2021). Siendo importante recalcar que Ecuador fue el segundo país del continente americano en notificar casos de COVID-19, con acelerada transmisión de la enfermedad, y creciente demanda de la población que motivaron al colapso de los servicios de salud, públicos y privados, del país (Valdivieso et al., 2021).

En consecuencia de la enfermedad COVID-19 los sistemas sanitarios han

saturado, desencadenando ansiedad en lo trabajadores de la salud por el aumento de la jornada laboral y creando preocupación por la falta de equipos de protección, falta de apoyo en las instituciones, percepción de injusticia organizacional (Torres et al., 2021). De igual manera el agotamiento está recibiendo cada vez más reconocimiento como un problema grave entre los profesionales de salud (Wu et al., 2020). Los cuales le hacen frente a este padecimiento, ya que se encuentran bajo una mayor presión psicológica y física (Barello et al., 2020). Excediendo su carga de trabajo, experimentado agotamiento, fatiga y estrés, entre otros factores de riesgo de enfermedad física y mental (Faria et al., 2021). Como resultado de la pandemia se ha identificado que el estado mental de la población en general está comprometida, sin embargo los más afectados son los profesionales sanitarios, situados al frente de la defensa contra el virus SARS-CoV-2 (Villca et al., 2021).

Conforme a la Organización Mundial de la Salud, en su parte pertinente hace referencia a que este virus no va a desaparecer, de modo que las personas tendrán que adaptarse a una nueva realidad (Valencia et al., 2021). Siendo importante indicar que se ha comunicado de que la pandemia desencadenaría un "incremento masivo" de los problemas de salud mental a nivel mundial (Chávez et al., 2021).

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (2020), hace mención a que la pandemia además de los riesgos físicos y biológicos, trae consigo potenciales enfermedades psicológicas para los profesionales de la salud, quienes se han visto expuestos a niveles altos de estrés psicológico, viviendo con temor constante de exponerse a la enfermedad, sumado al rechazo social, llegándose a identificar que durante la pandemia de COVID-19 cerca de 1 de cada 4 sufre de depresión, ansiedad e insomnio.

Un estudio realizado en Holanda con profesionales de la salud que trabajan en unidades de cuidados intensivos (UCI), analizó la prevalencia e incidencia del SB pre-pandémico y pos-pico del COVID-19, comprobando que en la colección anterior había una tasa de SB del 23 % y en el pos-pico, este índice se incrementó hasta el 36 %. Para los médicos, hubo un aumento en la incidencia del 13,2 % al 28,6 %, mientras que para las enfermeras el SB fue mayor en ambos momentos, pasando del 25,5 % al 38,0 % (Baro Vila et al., 2021).

Según Solano et al. (2020), las revisiones sistemáticas realizadas en distintas naciones indican que el SB varía entre 31,5 % y 11,23 % en médicos/as y enfermeros/as, respectivamente. Desde otro punto de vista en una investigación en España, una revisión reciente de la literatura situó las cifras de SB entre 18 % y 33 % en el personal de enfermería, donde entre el 27 % y el 55 % de los profesionales de enfermería presentaban cansancio emocional (Palacios et al., 2020).

Es importante mencionar que un estudio realizado entre el 15 y 25 de abril de 2020 durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador demostró que los profesionales de salud ecuatorianos estuvieron expuestos a altos niveles de estrés en el ámbito laboral, lo que produjo que un gran porcentaje de ellos (cerca del 95 %) sufriera SB severo y

moderado, afectando con mayor frecuencia al personal médico con respecto al personal de enfermería, a los más jóvenes y a mujeres (Vinueza Veloz et al., 2020).

El Sistema Nacional de Salud de Ecuador es un sistema mixto y fragmentado con la intención de garantizar el acceso universal a servicios de salud mediante la complementariedad entre instituciones y personas para mejorar la calidad, eficiencia y oportunidad en los servicios de salud. Durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador, el sistema de salud se vio sobrecargado y con una gran demanda de atención médica debido al aumento de casos de infección. Como resultado, muchos hospitales y centros de salud alcanzaron su capacidad máxima y se enfrentaron a una escasez de recursos, como camas, equipos médicos y personal de salud. Además, la falta de medidas efectivas de prevención y control de la propagación del virus, así como la falta de planificación y preparación adecuadas por parte del gobierno, agravaron la situación. Sin embargo, a medida que la pandemia avanzó, el gobierno tomó medidas para fortalecer el sistema de salud, como la construcción de hospitales de campaña y la contratación de más personal de salud. En general, la saturación del sistema de salud durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador demuestra la importancia de una respuesta efectiva y proactiva a pandemias futuras (Sacoto, 2020).

Por su parte, en el estudio de Bermejo Cayamcela et al. (2021) se hace mención que los profesionales de la investigación han trabajado incansablemente en la lucha contra COVID desde el inicio de la pandemia, a pesar de las limitaciones, la sobrecarga laboral, la falta de información clara y los cambios frecuentes de protocolos de manejo. Además, han enfrentado dificultades al obtener equipo de protección personal adecuado, muchos han tenido que comprar su propio equipo para realizar su trabajo. La pandemia ha revelado la falta de preparación y la vulnerabilidad de los sistemas de salud ante un evento de tal magnitud.

A pesar de la sobrecarga del sistema de salud y por consecuencia la sobrecarga d ellos profesionales de la salud que brindaban sus servicios en la primera línea afectando a estos a nivel físico y mental, existen muy pocas instituciones donde brindan apoyo psicológico al personal de salud, razón por la cual se debería incentivar a la intervención durante esta emergencia sanitaria, no solo por el fuerte impacto psicológico del personal, sino también porque sería un aporte fundamental para el desempeño del personal, perfeccionando la atención directa a los pacientes afectados con este virus (Urguíles, 2020). Por lo expuesto, la máxima autoridad de las instituciones, deben ser conscientes de los riesgos para la salud mental e invertir en nuevos estudios sobre el tema, garantizar condiciones de trabajo adecuadas, para poder afrontar efectivamente los retos que genera la atención a la pandemia derivada de la COVID-19 (Silva Gomes & Silva Gomes, 2021).

Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo: determinar la presencia del SB, en el personal de salud del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Loja, durante la pandemia por

COVID-19 y correlacionar los niveles de incidencia de sus dimensiones con variables sociodemográficas y laborales de los profesionales sanitarios. Así mismo, dicha información será clave y servirá a las instituciones de salud, para diseñar planes y programas de prevención, y poner en marcha estrategias de intervención que disminuyan los riesgos psicosociales en la salud mental mejorando la calidad de vida laboral.

Materiales y Métodos

La investigación se realizó empleando metodología cuantitativa, no experimental, transversal y con un diseño descriptivo. El universo estaba constituido por un total de 100 profesionales de la salud entre médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería, del Centro Clínico Quirúrgico Hospital del Día Central Loja, que trabajaron durante la pandemia.

Criterios de inclusión

- Trabajadores que laboraron en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Loja, durante la pandemia por COVID-19.
- Personas que estuvieron de acuerdo en participar en la investigación y lo expresaron mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Personas que durante el transcurso de la investigación decidieran no participar del estudio, aquellos que en el mes que se aplique la encuesta se encuentre de vacaciones, en licencia o incapacitados durante el período de recolección de datos, personal en teletrabajo.

Para la recolección de la información se aplicaron dos instrumentos en forma individual anónima y de respuestas voluntaria, mediante una encuesta vía Google Forms. En primer lugar, se recogió variables sociodemográficas (género, edad, estado civil, antigüedad en el puesto de trabajo, profesión).

El instrumento de investigación utilizado fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), encuentra validada en idioma español e inglés y cuenta con un total de 22 preguntas con respuesta tipo Likert orientadas hacia tres dominios principales: emocional, despersonalización y rendimiento laboral (Saavedra et al., 2021).

El análisis de los datos se efectuó utilizando el paquete estadístico EXCEL y SPSS. Se empleó el análisis descriptivo para la obtención de frecuencias y porcentajes y la prueba de Correlación de Pearson para la comprobación inferencial entre las variables nominales y los resultados de la prueba. Se definió el nivel de confianza en el 95 %, el margen de error en el 5 % y la significación estadística en una $p \leq 0{,}05$.

Resultados y discusión

Con base a las metodologías planteadas se procedió a realizar la recolección de la información, obteniendo que del total poblacional, el 51 % presentaba indicios de SB, con niveles altos en algunas de las variables

del instrumento. En tal sentido se realizó un análisis por medio de tablas cruzadas entre las variables de control (género, edad, estado civil, antigüedad laboral, y las jornadas laborales) y las dimensiones del SB según el cuestionario MBI (cansancio emocional, despersonalización y realización personal), a continuación, se presentan los resultados de mayor interés. Los datos presentados en la tabla 1 permiten reconocer que, de forma general, los niveles de cansancio se comportan de forma similar, con una tendencia ligeramente incrementada para la población de género masculino, caso contrario identificado con los niveles de despersonalización con mayor incidencia de nivel alto con la población del género femenino. Con relación a la realización personal, se identificó que la población masculina presentó menores niveles siendo este un indicador del SB. De forma general con relación al género, se puede inferir que hay mayores indicios del SB en la población de profesionales de la salud del género masculino, quienes presentan niveles altos de cansancio emocional y niveles bajos de realización personal.

Al respecto del comportamiento de los niveles del SB con relación a los grupos etarios, se identifica que la población mayormente afectada es aquella con edades comprendidas entre los 41-50 años donde cerca de la mitad de la población presentaron niveles altos de cansancio emocional, despersonalización, y una cuarta parte niveles bajos de realización personal.

Con relación al estado civil de los profesionales de la salud, se identifica que la población de divorciados, unión libre y viudos presentan en su totalidad cansancio emocional, así mismo presentan niveles altos de despersonalización y baja realización personal.

La información presentada indica que el SB es prevalente en los profesionales de salud en la pandemia, con niveles altos de cansancio emocional y despersonalización, especialmente en la población masculina. La población de 41-50 años se identifica como la más afectada y los profesionales de la salud que están divorciados, en unión libre o viudos presentan niveles altos de SB. Esto sugiere que hay factores socio-demográficos que contribuyen a la incidencia del SB en los profesionales de la salud.

Se procedió a evaluar mediante las tablas cruzadas la relación según las variables de datos laborales y las dimensiones del SB, identificando que; con relación a los años de antigüedad, había mayores indicios de sufrir la enfermedad en la población de seis meses a un año, quienes presentaron mayores niveles de cansancio emocional, despersonalización y niveles bajos de realización personal. Con relación a los horarios laborales, no se identifica una relación plausible o determinante entre aquellos con turnos diurnos o ambos, solo se logró reconocer mayor incidencia del nivel de cansancio en los que llevan el turno diurno, así como menores niveles de realización personal.

Revista de Investigación Talentos, vol. 10, nro. 1, enero-junio 2023
ISSN Impreso: 1390-8197 ISSN Digital: 2631-2476

Tabla 1

Tablas cruzadas: variables de control de datos demográficos y dimensiones del MBI

Variable de control			Frecuencia			Total	Porcentaje		
			Alto	Medio	Bajo		Alto	Medio	Bajo
Género	Cansancio emocional	Femenino	21	13	43	78	27 %	18 %	55 %
		Masculino	6	5	11	22	27 %	23 %	50 %
	Despersonalización	Femenino	20	25	33	78	26 %	32 %	42 %
		Masculino	5	8	9	22	23 %	36 %	41 %
	Realización personal	Femenino	41	14	23	78	53 %	18 %	29 %
		Masculino	8	7	7	22	36 %	32 %	32 %
Edad (años)	Cansancio emocional	20-30	1	2	3	6	17 %	33 %	50 %
		31-40	14	15	35	64	22 %	23 %	55 %
		41-50	7	2	3	12	58 %	17 %	25 %
		51-60	3	2	3	8	38 %	25 %	38 %
	Despersonalización	20-30	2	3	11	16	13 %	19 %	69 %
		31-40	15	23	26	64	23 %	36 %	41 %
		41-50	5	4	3	12	42 %	33 %	25 %
		51-60	3	3	2	8	38 %	38 %	25 %
	Realización personal	20-30	7	3	6	16	44 %	19 %	38 %
		31-40	33	22	9	64	52 %	34 %	14 %
		41-50	5	3	4	12	42 %	25 %	33 %
		51-60	4	2	2	8	50 %	25 %	25 %
Estado civil	Cansancio emocional	Casado	6	21	17	44	14 %	48 %	39 %
		Divorciado	8	0	0	8	100 %	0 %	0 %
		Soltero	0	0	37	37	0 %	0 %	100 %
		Unión libre	10	0	0	10	100 %	0 %	0 %
		Viudo	1	0	0	1	100 %	0 %	0 %
	Despersonalización	Casado	10	17	17	44	23 %	39 %	39 %
		Divorciado	4	3	1	8	50 %	38 %	13 %
		Soltero	3	12	22	37	8 %	32 %	59 %
		Unión libre	7	1	2	10	70 %	10 %	20 %
		Viudo	1	0	0	1	100 %	0 %	0 %
	Realización personal	Casado	23	9	12	44	52 %	20 %	27 %
		Divorciado	2	2	4	8	25 %	25 %	50 %
		Soltero	21	8	8	37	57 %	22 %	22 %
		Unión libre	3	2	5	10	30 %	20 %	50 %
		Viudo	0	0	1	1	0 %	0 %	100 %

También se analizó la incidencia de la jornada laboral en las dimensiones del SB, identificándose mayores niveles de cansancio emocional en turnos menores a 7 horas y en aquello mayores a 13 horas, así mismo un porcentaje mayor de afectados con nivel alto de despersonalización en la población con turnos de entre 13 a 24 horas. La información indica que se evaluó la relación entre las variables sociodemográficas de los profesionales de salud y el SB en la pandemia a través de tablas cruzadas. Se encontró que la antigüedad de los profesionales está relacionada con el SB, con mayores niveles

de cansancio emocional, despersonalización y bajos niveles de realización personal en aquellos con seis meses a un año de antigüedad. No se encontró una relación clara entre los horarios laborales y el SB, solo se identificó mayor incidencia de cansancio emocional en los turnos diurnos. La jornada laboral también incide en las dimensiones del SB, con mayores niveles de cansancio emocional en turnos menores a 7 horas y mayores a 13 horas, y un porcentaje mayor de despersonalización en turnos de 13 a 24 horas.

Tabla 2

Tablas cruzadas: variables de control de datos laborales y dimensiones del MBI

Variable de control			Frecuencia			Total	Porcentaje		
			Alto	Medio	Bajo		Alto	Medio	Bajo
Antigüedad en el trabajo	Cansancio emocional	Entre 1 a 5	12	15	34	61	20 %	25 %	56 %
		Entre 6 a 15	9	6	16	31	29 %	19 %	52 %
		6 meses a 1 año	4	0	1	5	80 %	0 %	20 %
		Menor a 1 año	0	0	3	3	0 %	0 %	100 %
	Despersonalización	Entre 1 a 5	18	16	27	61	30 %	26 %	44 %
		Entre 6 a 15	5	14	12	31	16 %	45 %	39 %
		6 meses a 1 año	2	2	1	5	40 %	40 %	20 %
		Menor a 1 año	0	1	2	3	0 %	33 %	67 %
	Realización personal	Entre 1 a 5	32	10	19	61	52 %	16 %	31 %
		Entre 6 a 15	14	8	9	31	45 %	26 %	29 %
		6 meses a 1 año	1	0	2	3	33 %	0 %	67 %
		Menor a 1 año	2	1	0	3	67 %	33 %	0 %
Horario laboral	Cansancio emocional	Ambos	8	0	36	44	18 %	0 %	82 %
		Diurno	17	21	18	56	30 %	38 %	32 %
	Despersonalización	Ambos	11	9	24	44	25 %	20 %	55 %
		Diurno	14	24	18	56	25 %	43 %	32 %
	Realización personal	Ambos	25	12	7	44	57 %	27 %	16 %
		Diurno	24	9	23	56	43 %	16 %	41 %
Jornada laboral	Cansancio emocional	Menor de 7 horas	4	2	4	10	40 %	20 %	40 %
		7-8 horas	10	10	11	31	32 %	32 %	35 %
		9-12 horas	10	9	35	54	19 %	17 %	65 %
		13-24 horas	1	0	3	4	25 %	0 %	75 %
		Más de 24	1	0	0	1	100 %	0 %	0 %
	Despersonalización	Menor de 7 horas	5	2	3	10	50 %	20 %	30 %
		7-8 horas	8	10	13	31	26 %	32 %	42 %
		9-12 horas	9	20	25	54	17 %	37 %	46 %
		13-24 horas	3	0	1	4	75 %	0 %	25 %
		Más de 24	0	1	0	1	0 %	100 %	0 %
	Realización personal	Menor de 7 horas	3	2	5	10	30 %	20 %	50 %
		7-8 horas	10	10	11	31	32 %	32 %	35 %
		9-12 horas	34	13	7	54	63 %	24 %	13 %
		13-24 horas	1	2	1	4	25 %	50 %	25 %
		Más de 24	1	0	0	1	100 %	0 %	0 %

Revista de Investigación Talentos, vol. 10, nro. 1, enero-junio 2023
ISSN Impreso: 1390-8197 ISSN Digital: 2631-2476

Tabla 3

Correlación de Pearson entre las variables

		Cansancio emocional	Despersonalización	Realización personal
Género	Correlación de Pearson	0,040	–0,008	–0,088
	Sig. (bilateral)	0,695	0,938	0,382
Edad	Correlación de Pearson	,303**	,245*	–0,004
	Sig. (bilateral)	0,002	0,014	0,967
Estado civil	Correlación de Pearson	,811**	,423**	–,252*
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,011
Antigüedad	Correlación de Pearson	0,074	–0,043	–0,008
	Sig. (bilateral)	0,467	0,672	0,938
Horario Laboral	Correlación de Pearson	–,365**	–0,139	,224*
	Sig. (bilateral)	0,000	0,168	0,025
Jornada laboral	Correlación de Pearson	–,249*	–0,076	,234*
	Sig. (bilateral)	0,012	0,454	0,019
Cargo	Correlación de Pearson	–0,071	–0,029	0,028
	Sig. (bilateral)	0,480	0,778	0,783
Tipo de contrato	Correlación de Pearson	–0,091	0,057	0,117
	Sig. (bilateral)	0,467	0,672	0,938

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Gracias al proceso de análisis probabilístico se logró reconocer que existían ciertos niveles de correlación entre las variables estudiadas, destacándose que según el factor de correlación de Pearson, había una correlación baja positiva entre la edad y el cansancio emocional (0,303) y despersonalización (0,245), con un nivel de significancia mayor al 95 %, indicando que a mayor edad mayor serán los niveles de cansancio y despersonalización. También, se observó correlación fuerte entre la variable estado civil con el cansancio emocional (0,811), moderada con la despersonalización (0,423) y una correlación baja negativa con la realización personal (–252).

Con relación a las variables laborales, se identifica que el horario laboral se correlaciona de forma moderada al cansancio emocional y a la realización personal, así mismo se identificó comportamiento similar con la variable de jornada laboral, con una correlación baja en las variables de cansancio emocional y realización personal. De forma general no se evidencian relaciones probabilísticas entre las variables género, antigüedad en el trabajo, cargo o tipo de contrato.

Discusión

Los resultados obtenidos permitieron conocer que la población de profesionales de la salud que formaron parte del estudio, presentaba en un 51 % indicios del SB, estos indicios arrojaron niveles altos de cansancio emocional y despersonalización que pueden ser acarreados por las circunstancias propias de la pandemia, donde se expuso al personal de la salud a jornadas laborales extensas, emociones cambiantes, preocupación por contagio, presión social, aislamiento y

contacto directo con la muerte, factores incidentes en el desarrollo del SB.

En un estudio realizado en Brasil por Salviato y Vasconcelos (2021), trabajaron con una población de profesionales de la salud que se encontraban laborando durante la pandemia por el COVID-19, identificando una prevalencia de síntomas en el 41 % de la población participante, quienes presentaron prevalencia moderada de agotamiento emocional y alta prevalencia de despersonalización.

Por otro lado, se logró identificar que los profesionales del género femenino presentaban mayores niveles en las dimensiones del SB, que sus compañeros masculinos. En un estudio similar, realizado por López y Barrera (2018), se determinó que el sexo femenino tenía mayor incidencia del SB que el sexo masculino, también establecer que, con relación al estado civil, había indicios del SB en los profesionales casados o divorciados. En el caso de la presente investigación se estableció mayor incidencia del SB en los profesionales casados o en unión libre, y en los divorciados.

Ahora bien, con relación a la edad, en el presente estudio se identificó niveles altos de las dimensiones del síndrome en el grupo de profesionales con 31 a 40 años. De forma similar, en un estudio realizado por Ticona (2017) se identificó que el grupo de 32 a 37 años y la población de más de 50 años tenían mayor incidencia del síndrome.

De forma general según la aplicación del análisis correlacional permitió identificar una relación moderada a baja entre la edad y el cansancio emocional, y la despersonalización, así mismo una relación; fuerte entre el estado civil y el cansancio emocional, media con la despersonalización y débil con relación a la realización personal. En el estudio realizado por Vinueza et al. (2022) se logró identificar que durante la pandemia el agotamiento emocional se asoció con la edad, aseverando que, a mayor edad, mayor nivel de agotamiento emocional experimentaban los profesionales. En contraposición, se identificó una correlación negativa entre la edad y la despersonalización.

Otros aspectos valorados, que arrojaron una correlación con el SB, fueron el horario laboral y las jornadas laborales, donde se identificó que en el horario laboral diurno presentaba más profesionales con niveles altos de cansancio emocional y despersonalización. Mientras que a nivel de jornada laboral, los turnos de 7 a 8 horas o de 9 a 12 horas presentaron mayores niveles de cansancio emocional y despersonalización. Por su parte Vidotti et al. (2018), en una investigación sobre los índices del SB en profesionales de la salud según los turnos de trabajo, arrojaron que el turno diurno presentaba mayores niveles de agotamiento emocional y de despersonalización, tal como el estudio desarrollado.

Finalmente, en otra investigación realiza por Torres et al. (2021), para valorar el SB en tiempos de pandemia una población de profesionales de salud en un hospital en el Ecuador, identificó que las dimensiones del SB presentaban mayor prevalencia en los profesionales del género femenino. En contraposición a los resultados obtenidos, con

relación a la variable laboral, no se identificó ninguna relación con las variables estudiadas.

Conclusiones

El estudio permitió determinar la prevalencia del SB en cerca del 50 % del personal de salud que labora en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Loja durante la pandemia, identificándose mayor presencia en los profesionales del género femenino, en los grupos etarios de 41 a 50 años, y en aquellos que se encontraban divorciados o en unión libre o casados. Desde el punto de vista laboral, se logró reconocer que el SB se presentaba mayormente en la población de aquellos que tenían menos de un año laborando, que trabajaban en el turno diurno, con horarios de 13 a 24 horas.

La investigación también permitió establecer las correlaciones entre las variables, determinando que existía una correlación baja entre la edad y el cansancio emocional, lo que indicaba que, a mayor edad, mayor era el cansancio emocional y despersonalización presentados, así mismo se identificó correlación moderada a fuerte con relación al estado civil y las variables de cansancio emocional y despersonalización. En cuanto a los aspectos laborales, se estableció una correlación con las variables de horario y jornada laboral, determinando que, a menor cantidad de horas, mayor cansancio emocional.

En conclusión, el análisis probabilístico realizado muestra que existen ciertas relaciones entre el SB y las variables sociodemográficas de los profesionales de salud en la pandemia. Se encontró una correlación positiva y baja entre la edad y el cansancio emocional y despersonalización, y una correlación fuerte entre el estado civil y el cansancio emocional. Además, se identificó una correlación moderada entre el horario laboral y la realización personal. Sin embargo, no se encontraron relaciones probabilísticas significativas entre las variables de género, antigüedad en el trabajo, cargo o tipo de contrato. Estos resultados sugieren que factores como la edad, el estado civil y el horario laboral pueden tener un impacto en el SB en los profesionales de salud en la pandemia.

Con base a los hallazgos se recomendó; promover la salud mental y emocional de los profesionales de salud a través de programas y actividades que gestionen el estrés y fomenten el bienestar. Además, se recomienda regular horarios de trabajo equilibrados y flexibles para reducir el cansancio y mejorar la realización personal. También se propone fortalecer los recursos de apoyo, como la terapia o asesoramiento psicológico, para ayudar a manejar el estrés y evaluar de forma periódica la salud mental para identificar problemas a tiempo y brindar soluciones adecuadas.

Referencias bibliográficas

Amaya, B., Noroña, D., & Vega, V. (2021). Factores psicosociales relacionados con el síndrome de Burnout en médicos asistenciales del Hospital IESS Latacunga. Revista San

Gregorio, 1(46), 47-61. https://doi.org/10.36097/rsan.v1i46.1700

Barello, S., Palamenghi L., & Graffigna, G. (2020). Burnout and Somatic Symptoms among Frontline Healthcare Professionals at the Peak of the Italian COVID-19 Pandemic. Psychiatry Research, 290. https://doi.org/10.1016%2Fj.psychres.2020.113129

Baro Vila, R., Burgos, L., Sigal, A., Costabel, J., & Alves, A. (2021). Burnout Syndrome in Cardiology Residents. Impact of the COVID-19 Pandemic on Burnout Syndrome in Cardiology Residents. Current Problems in Cardiology, 47(1), 1-9. https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2021.100873

Bermejo-Cayamela, D., Álvarez-Ochoa, R., Lliguisupa, V., Pesántez, D., & Zhindón, C. (2021). Impacto social y psicológico del COVID-19 en el personal sanitario. Caso Ecuador. Revistas Ciencias Pedagógicas e Innovación, 9(2), 153-159. https://doi.org/10.26423/rcpi.v9i2.412

Carvalho, A. García, P., & de Souza, L. (2016). Nursing Workload and Occurrence of Adverse Events in Intensive Care: A Systematic Review. Revista Da Escola de Enfermagem, 50(4), 679-689. https://doi.org/10.1590/s0080-623420160000500020

Chávez, L., Marcet, G., Ramírez, E., Acosta, L., & Samudio, M. (2021). Salud mental del personal médico y enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente durante la cuarentena por la pandemia COVID-19, Paraguay. Revista de Salud Pública del Paraguay, 11(1), 74-79. https://bit.ly/3YRee82

Faria, A., Campos H., Batista A., Leite L., Carneiro R., Travassos M., Torres K., & Bezerra, C. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on the Development of Burnout Syndrome in Frontline Physicians: Prevalence and Associated Factors. Revista Da Associação Médica Brasileira, 67(7), 942-949. https://doi.org/10.1590/1806-9282.20210244

López, B., & Barrera, C. (2018). Factores relacionados al síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Regional Huánuco. Revista Peruana de Investigación en Salud, 2(1), 56-61. https://bit.ly/3RWutP4

OMS. (2020). Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. https://bit.ly/3E04VLa

Ovalle Diaz, J., Horta, A., Teixeira, A., Oliveira, A., de Oliveira R., Rosito, N., Barroso, U., Corbetta, J., López, P., Machado, P., & Rosito, T. (2021). Burnout Syndrome in Pediatric Urology: A Perspective during the COVID-19 Pandemic-Ibero-American Survey. Journal of Pediatric Urology, 17(3), 402.e1-402.e7. https://doi.org/10.1016/j.jpurol.2021.01.015

Palacios R., Santacruz, R., Moreano, N., Villacrés, S., & Pérez, J. E. (2020). Síndrome de burnout en el contexto del aislamiento social por Coronavirus. Revista Científica Hallazgos21, 5(3), 299-309. https://bit.ly/3E7YdD0

Quiroz Asencio, G., Vergara Orozco, M. G., Yáñez Campo, M., Pelayo Guerrero, O., Moreno Ponce, R., & Mejía Mendoza, M. L. (2021). Prevalencia de síndrome de burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19. Salud Jalisco, 8, 20-21. https://bit.ly/3YQPE7D

Rendón, M., Militza, S., Peralta, S., Hernández, E., Hernández Pedroza, R., Vargas, M., & Favela Ocaño, M. 2020. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Enfermería Global, 19(3), 479-506. https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221

Rodríguez-Ramirez, J., Guevara, A., & Viramontes, E. (2017). Síndrome de burnout en docentes. IE Revista de investigación educativa de la REDIECH, 8(14), 45-67. https://bit.ly/3InWKeo

Sacoto, F. (2020). Reflexiones sobre el COVID-19 en Ecuador: la salud pública y el Sistema Nacional de Salud. Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública, 8(1), 57-64. https://doi.org/10.17141/mundosplurales.2.2020.4849

Salviato, L., & Vasconcelos, P. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en un escenario pandémico COVID-19: análisis en de un hospital universitario. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, 6(8), 27-44. https://bit.ly/3YO8xId

Saavedra, C., Flores-Lovon, K., Ticona, D., & Gutiérrez, E. (2021). Prevalencia de síndrome de burnout en postulantes al examen de residencia médica. Revista Cubana de Medicina Militar, 50(2), e1021. https://bit.ly/3YAgroP

Silva Gomes, R., & Silva Gomes, V. (2021). Pandemia de La COVID-19: síndrome de burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. Enfermería Clínica, 31(2), 128-29. https://doi.org/10.1016%2Fj.enfcle.2020.10.002

Solano, J., Parra, K., Hamon, M., & Arrazola, M. K. (2020). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de instituciones de salud. Ingeniería, Desarrollo e Innovación, 2(2), 22-35. http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.107

Ticona, V. (2017). Factores relacionados al síndrome de burnout en el personal de salud de establecimientos de primer nivel de atención [Tesis de maestría, Universidad Mayor de San Andrés]. https://bit.ly/3xnZLos

Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Ruilova, E., Casares, J., &

Mendoza, M. (2021). Burnout Syndrome in Health Professionals in Ecuador and Associated Factors in Times of Pandemic. Revista Virtual de La Sociedad Paraguaya de Medicina Interna, 8(1), 126-136. https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126

Urgilés, S. (2020). Síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en la Unidad De Terapia Intensiva durante la Pandemia COVID-19 en un hospital de Quito [Tesis de maestría, Universidad Internacional]. https://bit.ly/3Xtnxu6

Valdivieso, J., Noroña, D., & Vega V. (2021). Síndrome de burnout en personal de atención a urgencias médicas durante la pandemia de COVID-19. Revista de Investigación Talentos, 8(1), 93-100. https://doi.org/10.33789/talentos.8.1.146

Valencia, E., Correa, D., & Pazmiño V. (2021). Síndrome de burnout en personal de salud que brinda atención a pacientes con COVID-19. Revista Scientific, 6(21), 144-162. https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.21.7.144-162

Vidotti, V., Perfeito, R., Quina, M., & Trevisan, J. (2018). Síndrome de burnout y trabajo en turnos en el equipo de enfermería. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 26, 1-10. https://bit.ly/40SgSMT

Vinueza Veloz, A., Aldaz, N., Mera, C., Pino, D., Tapia, E. & Vinueza, M. (2020). Burnout Syndrome among Ecuadorian Medical Doctors and Nurses during COVID-19 Pandemic. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, 29(4), 330-339. https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708

Villca, J., Moreno, R., Gómez, C. & Vargas, A. (2021). Influencia de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de los trabajadores en salud. Gaceta Medica Boliviana, 44(1), 75-80. https://bit.ly/3E7mMjz

Wu, Y., Jun W., Luo Ch., Hu S., Lin X., Anderson A. E., Bruera E., Yang X., Wei S., & Qian Y. (2020). A Comparison of Burnout Frequency Among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and Usual Wards During the COVID-19 Epidemic in Wuhan, China. Journal of Pain and Symptom Management, 60(1), e60-65. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008

Recibido: 7 de junio, 2022
Revisado: 16 de enero, 2023
Aceptado: 16 de febrero, 2023