

# Síndrome de Burnout en personal médico y de enfermería del área COVID-19 en hospitales de Cuenca durante la pandemia

Karen del Cisne Marín Arévalo<sup>1</sup>, Daniela Belén Morales Campoverde<sup>1</sup>, Juan Pablo Holguín-Carvajal<sup>1</sup>.

1. Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay.

## CORRESPONDENCIA:

Karen del Cisne Marín Arévalo  
Teléfono: 0986222715  
Correo electrónico:  
karenmarinarevalo@gmail.com  
Dirección: Bolívar Madero 23-47, Piñas- El Oro  
Código postal:070401

Fecha de Recepción: 02-08-2023.  
Fecha de Aceptación: 16-11-2023.  
Fecha de Publicación: 30-12-2023.

## MEMBRETE BIBLIOGRÁFICO:

Marín K, Morales D, Holguín J. Síndrome de Burnout en personal médico y de enfermería del área COVID-19 en hospitales de Cuenca durante la pandemia. 2023; 15 (3): 117-122. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2023.15.3.a0.18>

## ARTÍCULO DE ACCESO DIRECTO



©2023 Marín et al. Licencia Rev Med HJCA. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de "Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License" (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), la cual permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato; mezclar, transformar y crear a partir del material, dando el crédito adecuado al propietario del trabajo original.

El dominio público de transferencia de propiedad (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) aplica a los datos recolectados y disponibles en este artículo, a no ser que exista otra disposición del autor.

\* Cada término de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) reportados en este artículo ha sido verificado por el editor en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS) de la edición actualizada a marzo de 2016, el cual incluye los términos MESH, MEDLINE y LILACS (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>).



## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** El Síndrome de Burnout es una enfermedad caracterizada por el agotamiento emocional y la disminución de la eficacia profesional. Durante la pandemia de COVID-19, el personal médico y de enfermería experimentó altas horas de trabajo, riesgo de infección y otros factores estresantes, lo que resultó en un aumento del Burnout. El objetivo del estudio fue determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería que laboraron en el área COVID en hospitales de la ciudad de Cuenca durante la emergencia sanitaria.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, aplicando el inventario de Malasch en una muestra de 72 participantes: enfermeros, médicos y auxiliares de enfermería (16.7%), para determinar la frecuencia de Burnout y sus dimensiones.

**RESULTADOS:** Los participantes del estudio tenían en promedio 32.5 años (DE=6.2 años); la mayoría siendo solteros o casados. El personal de enfermería representó el 63.9%, mientras que el 36.1% eran médicos. Se encontraron altos niveles de cansancio emocional y despersonalización, así como bajos niveles de realización personal. El 45.9% de los participantes experimentó un nivel grave de Burnout. Se observó una asociación significativa entre el área profesional y las dimensiones del síndrome de Burnout.

**CONCLUSIÓN:** Una proporción significativa del personal médico y de enfermería presenta un nivel grave del síndrome de Burnout. Además, se observó una relación significativa entre estas dimensiones y el área profesional, así como una asociación significativa entre los niveles globales del síndrome de Burnout y la profesión.

**PALABRAS CLAVE:** BURNOUT, CUERPO MÉDICO DE HOSPITALES, PERSONAL DE ENFERMERÍA, COVID-19, PANDEMIAS.

## ABSTRACT

**Burnout syndrome in medical and nursing personnel in the COVID-19 areas at hospitals in Cuenca during the pandemic.**

**BACKGROUND:** Burnout Syndrome is a disease characterized by emotional exhaustion and decreased professional effectiveness. During the COVID-19 pandemic, nursing and medical staff experienced long work hours, risk of infection, and other stressors, resulting in increased burnout. The purpose of the study was to determine the frequency of Burnout Syndrome in medical and nursing personnel who worked in the COVID area in hospitals in the city of Cuenca during the health emergency.

**METHODS:** The study was descriptive and cross-sectional, in which the Malasch inventory was applied to a sample of 72 participants: nurses, doctors and nursing assistants, to determine the frequency of Burnout Syndrome and its dimensions.

**RESULTS:** Study participants were on average 32.5 years old (SD=6.2 years old); the majority being single or married. Nursing staff represented 63.9%, while 36.1% were doctors. High levels of emotional exhaustion and depersonalization were found, as well as low levels of personal fulfillment. 45.9% of the participants experienced a severe level of Burnout.

**CONCLUSION:** A significant proportion of medical and nursing staff has a severe level of Burnout syndrome. In addition, a significant relationship was observed between these dimensions and the professional area, as well as a significant association between global levels of Burnout syndrome and the profession.

**KEYWORDS:** BURNOUT, HOSPITAL MEDICAL STAFF, NURSING STAFF, COVID-19, PANDEMICS.

## INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout, también conocido como el "síndrome del agotamiento profesional", es un problema de salud mental ampliamente reconocido en el ámbito laboral, especialmente en profesiones que implican altos niveles de estrés y demandas emocionales [1]. El personal médico y de enfermería, que desempeña un papel crucial en la atención de los pacientes, ha sido identificado como uno de los grupos más afectados por este síndrome. La aparición de la pandemia de COVID-19 ha intensificado aún más esta problemática, colocando a estos profesionales en una situación excepcionalmente desafiante.

En diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, China, se reportaron los primeros casos de neumonía severa de origen desconocido [2]. Poco después, el agente causal fue identificado como el SARS-CoV-2, el coronavirus responsable de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [3]. La propagación rápida y global del virus afectó a casi todos los países, incluido Ecuador, donde se anunció el primer caso confirmado de COVID-19 el 29 de febrero de 2020 [4]. La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia el 11 de marzo de 2020, en medio de una creciente preocupación por la propagación masiva del virus y sus consecuencias devastadoras [4,5].

El personal médico y de enfermería se ha visto enfrentado a una serie de desafíos sin precedentes durante la pandemia. A medida que el virus se propagaba rápidamente, estos profesionales se encontraron trabajando largas horas, expuestos al riesgo de infección y enfrentándose a otros factores estresantes relacionados con la crisis sanitaria. Además de las altas cargas de trabajo y las demandas emocionales habituales, se sumaron factores adicionales como el temor por el bienestar propio, el de la familia y los compañeros, la escasez de suministros médicos esenciales, la falta de equipos de protección personal adecuados y el conflicto entre los protocolos de seguridad y el deseo de brindar ayuda a los pacientes. Todo esto generó una situación de extrema presión que afectó la salud mental y emocional del personal de salud [6].

El Síndrome de Burnout se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y una disminución de la realización personal en el ámbito laboral [7]. Los profesionales de la salud, incluyendo médicos y enfermeras, son especialmente propensos a experimentar este síndrome debido a la naturaleza de su trabajo [8]. Estudios previos han demostrado que la prevalencia del Burnout en el personal médico y de enfermería varía ampliamente, oscilando entre el 4.3% y el 90.4% [9]. Estas diferencias pueden estar relacionadas con los distintos roles que desempeñan en el cuidado de los pacientes y las condiciones específicas en las que trabajan [10].

En el contexto de la pandemia por COVID-19, es crucial comprender la magnitud y las implicaciones del Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería que trabaja en el área COVID-19 de los hospitales de Cuenca, Ecuador. A pesar de la importancia de este tema, se ha prestado poca atención al agotamiento y al bienestar psicológico de estos profesionales. Hasta la fecha, se han llevado a cabo pocos estudios para determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal sanitario durante la pandemia en Ecuador.

Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio fue determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en los médicos y el personal de enfermería que trabaja en el área COVID-19 de los hospitales de Cuenca durante la pandemia por COVID-19. Se buscó no solo identificar la magnitud del problema, sino también comparar la frecuencia del Burnout entre los médicos y el personal de enfermería, y examinar la frecuencia e intensidad de los síntomas del Síndrome de Burnout dentro de este grupo de profesionales.

El presente estudio se propone ofrecer información relevante que contribuya al diseño de intervenciones adecuadas para prevenir y abordar el Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería. Esto no solo beneficiará la salud y el bienestar de

estos profesionales, sino también tendrá un impacto positivo en la calidad de la atención médica brindada a los pacientes y en la satisfacción general del personal de salud. Además, los hallazgos de este estudio podrán sentar las bases para futuras investigaciones y acciones que busquen proteger la salud mental del personal de salud en situaciones similares de emergencia sanitaria.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio fue de diseño descriptivo transversal. El estudio se llevó a cabo en dos establecimientos de salud, el Hospital Regional "Vicente Corral Moscoso" (MSP) y el Hospital de Especialidades "José Carrasco Arteaga" (IESS) de la ciudad de Cuenca durante el año 2021. El universo estuvo constituido por todos los profesionales médicos y de enfermería. Se aplicó una encuesta con muestreo no probabilístico, con selección por conveniencia para encontrar el máximo posible de participantes. Se excluyó a los profesionales que no desearon participar. Se incluyó a 72 profesionales, quienes aceptaron participar.

Se utilizó una encuesta que recopiló datos sociodemográficos y se incluyó el Inventario de Burnout de Maslach en su versión traducida al español. El cuestionario constaba de 22 ítems que evaluaban la frecuencia e intensidad del Síndrome de Burnout en tres aspectos: cansancio emocional, despersonalización y realización personal; se tomaron como referencia estudios que respaldan la aplicación de esta metodología en el ámbito profesional del sector salud, así como durante la pandemia de COVID-19 [11,12]. Los resultados se interpretaron según valores de referencia previamente establecidos según el método de Maslach (Tabla 1)

Tabla 1. Valores de referencias por dimensión burnout

Cansancio Emocional (CE)	Despersonalización (D)	Realización Personal (RP)
Bajo: CE ≤ 18	Bajo: D ≤ 5	Bajo: RP ≤ 33
Medio: CE entre 19–26	Medio: D entre 6–9	Medio: RP entre 34–39
Alto: CE ≥ 27	Alto: D ≥ 10	Alto: RP ≥ 40

Fuente: Pontes et al., Rizzo et al. [11,12].

Elaborado por: Los Autores.

Adicionalmente, se incorporó una sección de preguntas relacionadas con los posibles factores de riesgo psicosociales asociados al estrés durante la pandemia; en este sentido, se consideraron las siguientes variables, que se registraron con los valores "Sí" o "No" en el cuestionario:

- Problema de salud diagnosticado: se refiere a que el entrevistado haya sido o no diagnosticado con un problema de salud durante la pandemia.
- Vive con una persona en riesgo de contraer la infección por COVID-19: se refiere a si el profesional de salud vive con alguna persona con mayor riesgo de contraer la infección por COVID-19, tales como: adultos mayores y personal que trabaja directamente con otras personas (personal de salud, seguridad, etc.).
- Muerte de un familiar o amigo durante el período de pandemia: se refiere a la ocurrencia de la defunción de un familiar o amigo por infección por COVID-19 durante la pandemia, especialmente durante el confinamiento.

La recolección de información se realizó a través de una encuesta virtual mediante Google Forms y los datos se analizaron utilizando medidas estadísticas descriptivas con el software SPSS 26.0. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos para su fácil comprensión; las variables cuantitativas se muestran mediante la media y desviación estándar, mientras que las variables categóricas se presentan en frecuencias y porcentajes. La relación entre variables se analizó mediante tablas de contingencia y la prueba chi-cuadrado, con un nivel de confianza del 95%.

## RESULTADOS

Con la aplicación del instrumento de recolección de datos en la muestra de 72 participantes se obtuvieron los siguientes resultados:

**Tabla 2. Distribución de la muestra de estudio según variables sociodemográficas.**

Variabes	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	18	25.0
	Femenino	54	75.0
Grupos de edad	De 20 a 39 años	61	84.7
	De 40 a 59 años	11	15.3
	Media ± Desviación Estándar	32.5 años (DE = 6.2 años)	
Estado civil	Soltero/a	33	45.8
	Casado/a	30	41.7
	Unión libre	3	4.2
	Divorciado/a	6	8.3
Tiene padres vivos	Sí	68	94.4
	No	4	5.6
Número de hijos	Ninguno	29	40.3
	Un (1) hijo	16	22.2
	Dos (2) hijos	20	27.8
	Tres (3) hijos	6	8.3
	Cuatro (4) hijos	1	1.4
Nivel educativo	Bachiller	10	13.9
	Tercer Nivel (Grado)	52	72.2
	Cuarto Nivel (Posgrado)	10	13.9
Profesión	Médico	26	36.1
	Enfermero/a	34	47.2
	Auxiliar de Enfermería	12	16.7
Lugar de trabajo	Público	69	95.8
	Privado	3	4.2
<b>Total</b>		72	100.0

Fuente: Base de datos del estudio.

Elaborado por: Los Autores.

En la tabla 2, se puede apreciar que 3 de cada 4 encuestados fueron mujeres. Del total, un 84.7% tenían de 20 a 39 años de edad, con una media de 32.5 (DE = 6.2 años); un poco más del 45% eran solteros y 41.7% casados. Alrededor 95% tenían a sus padres vivos, 27.8% tenían 2 hijos en tanto que 22.2% habían tenido uno solo y 40.3% ningún hijo al momento del estudio. Más del 80% son graduados universitarios; 47.2% son enfermeros, 36.1% médicos y 16.7% auxiliares de enfermería.

**Tabla 3. Distribución de la muestra de estudio según factores de riesgo psicosociales.**

Variabes	Categorías	n	%
Problema de salud diagnosticado	Sí	23	31.9
	No	49	68.1
Vive con una persona en riesgo de contraer la infección por COVID-19	Sí	44	61.1
	No	28	38.9
Muerte de un familiar o amigo durante el período de pandemia	Sí	27	37.5
	No	45	62.5
<b>Total</b>		72	100.0

Fuente: Base de datos del estudio.

Elaborado por: Los Autores.

Según los resultados de la tabla 3, se observa que 3 de cada 10 encuestados afirman tener algún problema de salud diagnosticado; 6 de cada 10 viven con una persona en riesgo mayor de contraer la infección por COVID-19 y 37.5% han sufrido la muerte de un familiar o amigo durante el período de pandemia.

**Tabla 4. Distribución de la muestra según dimensiones del síndrome de Burnout.**

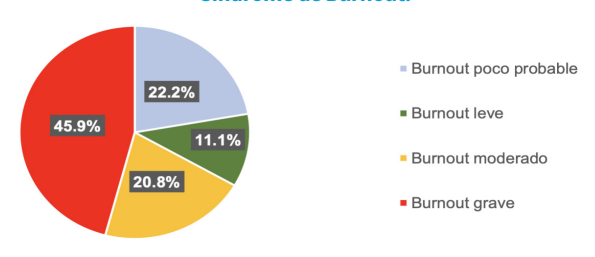
Dimensión	Nivel						Total	
	Bajo		Medio		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
<b>Cansancio Emocional</b>	40	55.6	11	15.3	21	29.2	72	100
<b>Despersonalización</b>	33	45.8	13	18.1	26	36.1	72	100
<b>Realización personal</b>	51	70.8	13	18.1	8	11.1	72	100

Fuente: Base de datos del estudio.

Elaborado por: Los Autores.

De acuerdo con la tabla 4, un 29.2% de los encuestados presentan niveles altos de cansancio emocional; el 36.1% refieren niveles altos de despersonalización; mientras que, en cuanto a realización personal un 70.8% presentan niveles bajos en esta dimensión.

**Figura 1. Distribución de la muestra de estudio, según Síndrome de Burnout.**



Fuente: Base de datos del estudio.

Elaborado por: Los Autores.

Según el resultado de la figura 1, el 45.9% del personal de salud presentan un nivel grave del Síndrome de Burnout, mientras que el 20.8% se encuentran en un nivel moderado.

**Tabla 5. Análisis de asociación entre el área de profesión y las dimensiones del síndrome de Burnout**

Dimensión	Nivel	Área de profesión				Total		sig. (p)
		Médico		Enfermería		n	%	
		n	%	n	%			
<b>Cansancio Emocional</b>	Bajo	8	20.0	32	80.0	40	100	0.002
	Medio	4	36.4	7	63.6	11	100	
	Alto	14	66.7	7	33.3	21	100	
<b>Despersonalización</b>	Bajo	6	18.2	27	81.8	33	100	0.002
	Medio	4	30.8	9	69.2	13	100	
	Alto	16	61.5	10	38.5	26	100	
<b>Realización personal</b>	Bajo	19	37.3	32	62.7	51	100	0.282
	Medio	6	46.2	7	53.8	13	100	
	Alto	1	12.5	7	87.5	8	100	
<b>Total</b>		26	36.1	46	63.9	72	100	

Fuente: Base de datos del estudio.

Elaborado por: Los Autores.

En la tabla 5, se puede apreciar que existe asociación estadísticamente significativa entre el área profesional de los encuestados y las dimensiones cansancio emocional y despersonalización (con un valor de p de 0.002 respectivamente); esto quiere decir, que si existen diferencias significativas en estas dimensiones burnout para cada área profesional.

**Tabla 6. Análisis de asociación entre el área de profesión y los niveles del síndrome de Burnout**

Síndrome de Burnout (Rangos)	Área de profesión				Total		sig. (p)
	Médico		Enfermería		n	%	
	n	%	n	%			
Burnout poco probable	3	18.8	13	81.3	16	100	0.006
Burnout leve	2	25.0	6	75.0	8	100	
Burnout moderado	2	13.3	13	86.7	15	100	
Burnout grave	19	57.6	14	42.4	33	100	
<b>Total</b>	26	36.1	46	63.9	72	100	

Fuente: Base de datos del estudio.

Elaborado por: Los Autores.

De acuerdo con los resultados de la tabla 6, existe una diferencia significativa entre los niveles del síndrome de Burnout por área profesional, dado que el valor de p es de 0.006; el nivel grave fue mayor en el personal médico que en el de enfermería.

## DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la presencia del síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería que laboró durante la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19. Los resultados obtenidos a través de la aplicación del cuestionario a los 72 participantes revelaron que la mayoría tenía entre 20 y 39 años de edad, con una edad promedio de 32.5 años (DE = 6.2 años). El personal se distribuyó casi equitativamente entre solteros y casados, y la mayoría tenía a sus padres vivos y tenían hijos. Estos hallazgos son consistentes con estudios anteriores realizados por Motta y Figueiredo, quienes encontraron resultados similares en una muestra de enfermeras y enfermeros; en su estudio, la mayoría eran mujeres, solteras y sin hijos, con edades que oscilaban entre los 22 y 59 años. [1].

Según los resultados del estudio la baja realización personal tuvo mayor frecuencia (70%) que la despersonalización, siendo la esfera más afectada. De manera similar, en el trabajo realizado por Dimitriu et al. [5], se encontró que un alto porcentaje de médicos residentes experimentaron agotamiento emocional y baja realización personal durante la pandemia. Dimitriu et al. [5], enfatizan que los médicos residentes y especialmente los de determinadas especialidades, parecen aún más expuestos debido a la mayor carga de trabajo, la exposición prolongada y el primer contacto con los pacientes durante la pandemia por COVID-19. Contrario a lo encontrado en el presente estudio, en el estudio realizado por Moukarzel et al. [13], en una población de 529 profesionales de urgencias médicas de tres hospitales franceses y cuya muestra fue de 379 profesionales de salud, se observó que el agotamiento emocional y la despersonalización fueron los principales componentes del burnout en profesionales de la salud que laboran en la sala de urgencias.

Casi la mitad del personal de salud presentó un nivel grave de síndrome de burnout (45%), siendo la frecuencia del síndrome más alta en el personal médico que en el de enfermería. Asimismo, Vinueza et al. [3], realizaron un estudio con una muestra de 224 médicos y enfermeros de diversos establecimientos de salud del Ecuador, observando que un 90% de los participantes presentó síndrome de burnout moderado-severo, con diferencia significativa entre las profesiones de medicina y enfermería.

Vergara-Robalino y Moreno-Rueda [14] en una muestra de 33 médicos del Hospital General de Riobamba, Ecuador, encontraron que la mayoría presentó un nivel medio del síndrome de burnout (66.7%); al respecto, los autores destacan que estos hallazgos implican la necesidad de implementar diferentes estrategias de afrontamiento para la reducción del riesgo de adquisición de enfermedades físicas o de índole emocional y mental. En un estudio de revisión sistemática realizado por Rodrigues et al. [7], se encontró una prevalencia global de Burnout grave del 35.7% en el personal médico residente de medicina. Por otra parte, Moukarzel et al. [13] encontraron que la prevalencia de burnout en el personal profesional de urgencias médicas fue del 34.6%, definida como un nivel severamente anormal de agotamiento emocional y despersonalización. Cabe destacar que los estudios mencionados no fueron realizados durante la pandemia por COVID-19, pudiendo ser esta la razón de que la frecuencia sea más alta en el presente estudio, aunque para confirmarlo se requiere realizar estudios de mayor alcance.

En cuanto al personal de enfermería, en el estudio de Gonçalves et al. [15], realizado en una muestra de 157 profesionales de la enfermería y trabajadores de la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Brasil durante la pandemia por COVID-19, se encontró que el 45.2% de los participantes del estudio presentaron más de un factor del síndrome de Burnout, prevaleciendo el agotamiento emocional. Por su parte, Rendón et al. [16], realizaron un estudio en 90 profesionales de la enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización en un hospital público en Sonora, México, en el cual encontraron que el nivel medio del síndrome de Burnout fue del 82.2%, destacándose un nivel medio de falta de realización personal.

Se observaron diferencias significativas entre las dimensiones del síndrome de Burnout respecto al área profesional ( $p = 0.002$ ); también se pudo apreciar que existe una diferencia significativa entre los niveles del síndrome de Burnout por área profesional ( $p = 0.006$ ). Existen diversos factores que influyen en la aparición del síndrome de Burnout, incluyendo la carga laboral, el miedo a contraer la enfermedad, la ejecución de tareas en un período de tiempo muy corto y la necesidad de salvar la vida del paciente [17].

Se puede mencionar el estudio realizado por Celmece y Menekay, quienes encontraron que existe una asociación estadística significativa entre el síndrome de Burnout y el nivel de estrés percibido en el personal de salud que trabajó durante la pandemia, así como también un alto nivel de ansiedad [17].

Los profesionales del servicio de urgencias están expuestos generalmente al síndrome de Burnout debido a la carga de trabajo excesiva y las altas demandas de atención, lo cual se ha visto exacerbado durante la pandemia en todos los niveles de atención dentro de los centros hospitalarios [15,18]. De acuerdo con el estudio de Fiallos-Mayorga et al. [19], la atención sanitaria proporcionada durante la emergencia sanitaria por el COVID-19 incrementó los niveles de estrés y angustia en el personal sanitario, a la par del aumento de las horas de trabajo y la exposición al virus.

Según López y López [20], es necesario desarrollar estrategias para la protección psicosocial del personal de salud después de la emergencia sanitaria, dado que el nivel de vulnerabilidad al que están expuestos implica una mayor carga mental y física. En concordancia con ello, el apoyo social y de los compañeros también se ha identificado como un importante factor de protección en los proveedores de salud [21].



Cabe destacar que algunos de los estudios mencionados no fueron realizados durante la pandemia por COVID-19, pudiendo ser esta la razón de que la frecuencia sea más alta en el presente estudio, aunque para confirmarlo se requiere realizar estudios de mayor alcance. Entre las fortalezas del estudio se puede mencionar el hecho de haber aplicado un instrumento previamente validado en diversas investigaciones, lo que respalda la validez y comparabilidad de los resultados. Asimismo, el análisis permitió conocer el estado actual del síndrome de Burnout para los médicos y enfermeras de la ciudad de Cuenca, lo que aporta realismo y pertinencia a los hallazgos. Por otra parte, como debilidad se puede destacar el hecho de contar con un tamaño de muestra relativamente bajo en comparación con otros estudios, lo que sugiere la necesidad de realizar investigaciones futuras con muestras más grandes. Además, se sugiere complementar el análisis con instrumentos que midan niveles de estrés y ansiedad con el fin de obtener una comprensión más completa de la situación.

caracterizado por altos niveles de cansancio emocional y despersonalización. Además, se observa una relación significativa entre estas dimensiones y el área profesional, así como una asociación significativa entre los niveles globales del síndrome de Burnout y la profesión.

## RECOMENDACIONES

En base a estos resultados, se recomienda la implementación de programas de atención psicosocial dirigidos al personal médico y de enfermería que trabajó durante la emergencia sanitaria en la ciudad de Cuenca, con el objetivo de mitigar los efectos asociados al síndrome de Burnout y promover el bienestar emocional y mental de estos profesionales. Estas intervenciones pueden incluir estrategias de apoyo emocional, actividades de autocuidado, capacitación en manejo del estrés y promoción de un ambiente laboral saludable.

## CONCLUSIÓN

Una proporción significativa del personal médico y de enfermería presenta un nivel grave del síndrome de Burnout, principalmente

## ABREVIATURAS

OMS: Organización Mundial de la Salud; COVID-19: coronavirus responsable de la enfermedad por coronavirus; SARS-CoV-2: coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo; IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; MSP: Ministerio de Salud Pública.

## AGRADECIMIENTOS

No aplica.

## FINANCIAMIENTO

El estudio fue autofinanciado por los autores.

## DISPONIBILIDAD DE DATOS Y MATERIALES

Los datos bibliográficos fueron obtenidos mediante la consulta de bases de datos digitales, tales como PubMed, Elsevier y Scielo. Por otra parte, los datos del estudio fueron obtenidos directamente en los establecimientos de salud indicados en la metodología, mediante la aplicación del cuestionario.

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

KM y DM: Idea de investigación, recolección. KM, DM y JPH: análisis de datos e información. KM y DM: revisión bibliográfica. KM, DM y JPH: redacción del manuscrito. JPH: análisis crítico del manuscrito. Todos los autores leyeron y aprobaron la versión final del manuscrito.

## INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

-Karen del Cisne Marín Arévalo, Médico General por la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay.

 ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-0335-9372>

-Daniela Belén Morales Campoverde, Médico General por la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay.

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3276-1640>

- Juan Pablo Holguín-Carvajal, Médico, Docente Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay.

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6844-3962>

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores no reportan conflictos de interés. Este artículo es parte del trabajo de titulación previo a la obtención del título de las autoras Karen del Cisne Marín Arévalo y Daniela Belén Morales Campoverde, mismo al que se ha realizado el respectivo trámite de embargo para su publicación. Se encuentra disponible en el repositorio digital de la Universidad del Azuay: <http://dspace.uzuay.edu.ec/handle/datos/12027>

## APROBACIÓN ÉTICA Y CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN

Los autores utilizaron datos anonimizados de las encuestas, mismos que fueron manejados con confidencialidad y apego a las normas éticas. El estudio cuenta con la revisión y aprobación de un Comité de Bioética de la Universidad del Azuay previo a su realización.

## CONSENTIMIENTO PARA PUBLICAR

Los autores han brindado su consentimiento para la publicación de este artículo.

## CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Marín K, Morales D, Holguín J. Síndrome de Burnout en personal médico y de enfermería del área COVID-19 en hospitales de Cuenca durante la pandemia. 2023; 15 (3): 117-122. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2023.15.3.ao.18>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Motta de Vasconcelos E, Figueiredo De Martino MM. Predictors of burnout syndrome in intensive care nurses. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2018;38(4):1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.65354>
2. Singhal T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr* [Internet]. 2020;87(4):281-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090728/>
3. Vinueza Veloz AF, Aldaz Pachacama NR, Mera Segovia CM, Pino Vaca DP, Tapia Veloz EC, Vinueza Veloz MF. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de Covid-19. *Psiquiatr Damubina* [Internet]. 2019;19(1):1-21. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/708/958/988>
4. Ministerio de Gobierno. Monitoreo de seguridad ciudadana en la emergencia sanitaria por COVID-19 [Internet]. Quito, Ecuador; 2020. Disponible en: [https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/Informe\\_Emergencia\\_Sanitaria-ECU-911\\_.pdf](https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/Informe_Emergencia_Sanitaria-ECU-911_.pdf)
5. Dimitriu MCT, Pantea-Stoian A, Smaranda AC, Nica AA, Carap AC, Constantin VD, et al. Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Medical Hypotheses* [Internet]. 2020;144(109972):1-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109972>
6. Juárez García A. Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Revista Salud Uis* [Internet]. 2020;52(4):432-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7660279>
7. Rodrigues H, Cobucci R, Oliveira A, Cabral JV, Medeiros L, Gurgel K, et al. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* [Internet]. 2018;13(11):1-17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6231624/>
8. Shah K, Chaudhari G, Kamrai D, Lail A, Patel RS. How Essential Is to Focus on Physician's Health and Burnout in Coronavirus (COVID-19) Pandemic? *Cureus* [Internet]. 2020;12(4):e7538-e7538. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32377486>
9. Agata S, Wójcik G, Barańska I, Kijowska V, Szczerbińska K. Prevalence of burnout among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic and associated factors - a scoping review. *Int J Occup Med Environ Health* [Internet]. 2023;36(1):21-58. Disponible en: <https://doi.org/10.13075%2Fijomh.1896.02007>
10. García Padilla AA, Escorcía Bonivento CV, Perez Suarez BS. Burnout Syndrome and Self-Efficacy Beliefs in Professors. *Propósitos y Representaciones* [Internet]. 2017;5(2):65-126. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v5n2/en\\_a03v5n2.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v5n2/en_a03v5n2.pdf)
11. Pontes Soares J, Lopes RH, de Souza Mendonça PB, Vieira Silva CRD, Filgueira Martins Rodrigues CC, Lima de Castro J. Use of the Maslach Burnout Inventory Among Public Health Care Professionals: Scoping Review. *JMIR Ment Health*. 2023;10(e44195).
12. Rizzo A, Yıldırım M, Öztekin GG, Carlo AD, Nucera G, Szarpak Ł, et al. Nurse burnout before and during the COVID-19 pandemic: a systematic comparative review. *Front Public Health* [Internet]. 2023;11(1225431):1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1225431>
13. Moukarzel A, Michelet P, Durand AC, Sebbane M, Bourgeois S, Markarian T, et al. Burnout Syndrome among Emergency Department Staff: Prevalence and Associated Factors. *Biomed Res Int* [Internet]. 2019;(6462472):1-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30800675/>
14. Vergara-Robalino J, Moreno-Rueda V. Síndrome de burnout, en el personal médico del hospital general Riobamba (IESS) que laboró en la pandemia por Covid 19. *Polo del Conocimiento* [Internet]. 2022;7(6):2579-602. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v7i6>
15. Gonçalves Serra J, Dos Santos Farias E, De Lima Nunes L, De Oliveira MX, Maia De Castro T. Burnout Syndrome in Nursing Professionals in COVID -19 Intensive Care. *Paidéia (Ribeirão Preto)* [Internet]. 2022;32(e3234):1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3234>
16. Rendón Montoya MS, Peralta Peña SL, Hernández Villa EA, Hernández Pedroza RI, Vargas MR, Favela Ocaño MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enf Global* [Internet]. 2020;19(3):479-506. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>
17. Çelmeçe N, Menekay M. The Effect of Stress, Anxiety and Burnout Levels of Healthcare Professionals Caring for COVID-19 Patients on Their Quality of Life. *Front Psychol* [Internet]. 2020;11(597624):1-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7719786/>
18. Izdebski Z, Kozakiewicz A, Białorudzki M, Dec-Pietrowska J, Mazur J. Occupational Burnout in Healthcare Workers, Stress and Other Symptoms of Work Overload during the COVID-19 Pandemic in Poland. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023;20(3):2428:1-19. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph20032428>
19. Fiallos-Mayorga TJ, López-Pérez GP, Pallango-Espín BO, Yanchar Sánchez KE. Síndrome de burnout en profesionales sanitarios por la pandemia del Covid 19 una revisión para la actualización. *Polo del Conocimiento* [Internet]. 2021;6(9):1692-712. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8094548.pdf>
20. López Izurieta I, López Izurieta I. La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del covid-19. *Enfermería Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión* [Internet]. 2021;6(1):47-50. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/download/1026/956/>
21. Raudenská J, Steinerová V. Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol* [Internet]. 2020;34(3):553-60. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33004166/>