

Síndrome de burnout en trabajadores de un hospital durante la covid-19

Jaime Raúl Sotamba Quezada

raulqueza333@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-7646-5352>

Médico General en Funciones

Hospitalarias del Hospital Francisco de Orellana

Francisco de Orellana – Ecuador

Jenny Karolina Espinoza Orellana

Karolina.espinoza17@yahoo.es

<https://orcid.org/0009-0008-5124-4394>

Médico General del Hospital Básico de Paute

Paute – Ecuador

RESUMEN

Las epidemias pueden generar angustia en la población general y en los profesionales de la salud, y la pandemia causada por el virus del COVID-19 no es la excepción. La pandemia de COVID-19 es un reto enorme para la salud pública y la economía mundial; también es un reto mayor para la salud mental, siendo uno de los grupos potencialmente más afectados el personal de salud. Uno de los efectos que ya se observa entre los trabajadores de este grupo ocupacional es el síndrome de Burnout. **Objetivo.** Determinar la ocurrencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un hospital básico público y que brinda sus servicios durante la pandemia de la COVID-19, mediante la aplicación sistemática del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) en enero 2021. **Metodología.** La investigación conto con un diseño descriptivo de campo, no experimental de tipo transversal, el programa estadístico de análisis es el SPSS, el cual es un formato que ofrece IBM para un análisis completo. **Resultados.** Participaron 150 miembros del sistema de salud con edad promedio de 30 años. El 26% laboraban en Hospital Básico Un tercio de los encuestados presento estrés laboral alto, mientras que el 74% no presento estrés laboral. **Conclusiones.** Dos de cada diez participantes presentó síntomas de Burnout, No se observó asociación con la clasificación del área en la que prestan sus servicios.

Palabras claves: burnout; pandemia; síndrome; trabajadores; covid-19.

Correspondencia: raulqueza333@hotmail.com

Artículo recibido 25 enero 2023 Aceptado para publicación: 25 febrero 2023

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Sotamba Quezada, J. R., & Espinoza Orellana, J. K. (2023). Síndrome de burnout en trabajadores de un hospital durante la covid-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 9541-9553. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5155

Burnout syndrome in hospital workers during covid-19

ABSTRACT

Epidemics can cause distress in the general population and health professionals, and the pandemic caused by the COVID-19 virus is no exception. The COVID-19 pandemic is a huge challenge for public health and the global economy; It is also a major challenge for mental health, with health personnel being one of the potentially most affected groups. One of the effects that is already observed among workers in this occupational group is Burnout syndrome.

Objective. Determine the occurrence of Burnout Syndrome in health personnel of a basic public hospital that provides its services during the COVID-19 pandemic, through the systematic application of the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire in January 2021.

Methodology. The research had a descriptive field design, non-experimental of a cross-sectional type, the statistical analysis program is SPSS, which is a format offered by IBM for a complete analysis.

Results. 150 members of the health system with an average age of 30 years participated. 26% worked in Basic Hospital. A third of those surveyed presented high work stress, while 74% did not present work stress.

Conclusions. Two out of ten participants presented symptoms of burnout. No association was observed with the classification of the area in which they provide their services.

Key words: burnout; pandemic; syndrome; workers; covid-19.

INTRODUCCIÓN

Desde su establecimiento, COVID-19 se ha propagado rápidamente y su tasa de reproducción básica es más alta que la del H1N1 (6.47 a 2) (Cheng & Shan, 2020, p. 159). Para el 25 de febrero de 2020, había llegado a América del Sur y Brasil fue el primer país en presentar un caso de COVID-19 (Burki, 2020, p. 547).

Ecuador notificó su primer caso de COVID-19 el 29 de febrero de 2020. En ese momento, había 85,000 casos y 2,900 muertes secundarias a COVID-19 en todo el mundo (Burki, 2020, p. 547). El SARS-CoV-2 llegó a Ecuador y durante varios meses, se registraron 22.719 casos y 576 muertes secundarias después del COVID-19 a nivel nacional, lo que convierte a Ecuador en el país sudamericano con la tasa de casos más alta. 100.000 habitantes (13,5 casos x 100.000 personas), superando incluso el nivel mundial (10,94 casos x 100.000 personas) (Comité de Operaciones de Emergencia Nacional., 2020).

En Ecuador, investigaciones realizadas por Ramírez y otros demuestran que de los 2.400 profesionales de la salud, el 2,6% está afectado por esta condición (Ramírez et al., 2018, p. 82).

Las autoridades gubernamentales, los órganos asesores en salud y las comunidades científicas, regionales o internacionales de todos los países han tomado medidas y han presentado recomendaciones para hacer frente a los desafíos sanitarios, económicos y de seguridad social provocados por las infecciones (World Health Organization, 2020; Accini Mendoza et al., 2020, p. 14). Las crisis de seguridad sanitaria a menudo crean estrés e incluso pánico entre la población en general y los profesionales de la salud porque temen enfermarse y morir tras la infección (Hawryluck et al., 2004, p. 1211; Kang et al., 2020, p. 14; Rana et al., 2020). En algunos estudios se ha evaluado el impacto psicológico de la pandemia de SARS en comunidades no infectadas y se observó una incidencia significativa de enfermedad mental (Sim et al., 2010, p. 201).

A su vez, varios autores señalaron que los trabajadores de la salud suelen estar preocupados por contagiar la infección a su familia, amigos o compañeros, y también experimentarán síntomas de estrés, ansiedad o depresión, y tendrán efectos psicológicos a largo plazo (Accini Mendoza et al., 2020, p. 20; Lai et al., 2020; World Health Organization., 2020; Xiao, 2020, p. 175). Algunos autores señalan que los profesionales de la salud informan que en la actual pandemia de COVID-19, la incidencia

de depresión, ansiedad, insomnio y estrés es alta (Kang et al., 2020, p. 14; Lai et al., 2020).

Para la OIT, el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias. El estrés no es un trastorno a la salud, sino el primer signo de una respuesta a un daño físico y emocional. El estrés es una respuesta a uno o más riesgos psicosociales y puede tener consecuencias para la salud mental, física y el bienestar de una persona (Workplace Stress: A collective challenge, 2016).

El síndrome de agotamiento afecta la salud moral y mental del personal relevante, afecta la calidad de la atención y el tratamiento que reciben los pacientes y tiene un impacto significativo en las funciones operativas y administrativas. Por tanto, no se trata solo de un problema sanitario y clínico, sino también laboral y psicosocial (Guerrero, 2020).

La importancia de la presente investigación supone que los trabajadores de la salud que están bajo mucha presión, especialmente durante el estado de emergencia decretado en el Ecuador puedan ser valorados. Por tanto, valorar el síndrome de Burnout en el que se puede encontrar al personal de salud es fundamental para obtener un rendimiento adecuado y por tanto permitir que el paciente se recupere más rápido.

Es por ello, que el objetivo del presente trabajo de investigación es, determinar la ocurrencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un hospital básico público y que brinda sus servicios durante la pandemia de la COVID-19, mediante la aplicación sistemática del cuestionario Maslach en enero 2001.

METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

La investigación está desarrollada desde un enfoque cuantitativo, ya que de acuerdo con Sampieri (Sampieri, 2018, pp. 1–3), la investigación de corte cuantitativo, es la que permite el uso de estadísticas y pretende comprobar hipótesis planteadas (Sampieri, 2018, pp. 1–3). Por otro lado, la investigación conto con un diseño descriptivo de campo, no experimental de tipo transversal, dado que se identificó y describió si el ambiente laboral se ve permeado por la situación de pandemia ante la COVID-19 y si este predispone a los trabajadores en el desarrollo del síndrome de Burnout.

Población y muestra

La población que se estudió fue de 190 trabajadores del Hospital Básico de Paute, en donde la muestra fue 150 trabajadores, sus edades oscilan entre los 25 y 65 años, en las profesiones de medicina, enfermería, odontología, administrativos. La muestra se escogió a través de la fórmula de muestreo simple aleatorio.

Instrumentos aplicados

Se aplicó el cuestionario Maslach validado en otros estudios para la detección de Síndrome de Burnout y el cual es aplicable para medir mediante los parámetros de 1.- subescala de agotamiento o cansancio emocional valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas de trabajo consta de 9 preguntas (1,2,3,6,8,13,14,16,20) puntuación máxima de 54, 2.- subescala de despersonalización valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento, está formada por 5 ítems (5,10,11,15,22) puntuación máxima de 30, y subescala de realización personal evalúa los sentimientos de auto eficiencia realización personal en el trabajo se compone de 8 ítems (4,7,9,12,17,18,19,21) puntuación máxima 48 , está constituido de 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo, su función es medir el desgaste profesional, este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Como criterios de inclusión se escogió al personal que desarrollo funciones operativas en la institución de salud, haber estado en la primera línea de atención durante la pandemia COVID-19, tener la disposición de participar en la investigación. Como criterios de exclusión, se consideró a los trabajadores de primera línea que no realizaron atenciones a pacientes COVID-19 y personal operativo de la institución que no desea participar en el estudio.

Análisis de datos y programa estadístico

Para establecer cuáles son los factores de influencia, se utilizó el cuestionario de Maslach, la información fue recogida en el mes de enero 2021.

El programa estadístico de análisis es el SPSS, el cual es un formato que ofrece IBM para un análisis completo, es un software utilizado para analizar datos, generar tablas o gráficas. El personal hospitalario operativo que participo en la encuesta realizada tuvo el pleno conocimiento del objetivo y la finalidad de la investigación, permitiendo de esta manera obtener respuestas con el menor margen de error.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1

Presencia del síndrome de Burnout.

		Frecuencia	Porcentaje
VÁLIDO	SI TIENE BURNOUT	39	26,0%
	NO TIENE BURNOUT	111	74,0%
	TOTAL	150	100,0%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Autoría propia

Al aplicar el cuestionario Maslach en nuestro grupo de estudio (tabla 1) se puede apreciar que el 26.0% de la población estudiada presentó síndrome de Burnout y el otro 74% de la población no presentó síndrome de Burnout.

Tabla 2

Características de la población

VARIABLE				TOTAL
		SI TIENE BURNOUT	NO TIENE BURNOUT	
GENERO	MASCULINO	11	27	38
		7,3%	18,0%	25,3%
	FEMENINO	28	84	112
		18,7%	56,0%	74,7%
EDAD	20 - 39 EDAD ADULTA	31	87	118
	TEMPRANA	20,7%	58,0%	78,7%
	40 - 64 EDAD ADULTA	7	23	30
	MEDIA	4,7%	15,3%	20,0%
	> 65 TERCERA EDAD	1	1	2
		0,7%	0,7%	1,3%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Autoría propia

Al analizar las características de la población se puede apreciar que el 74,7% de la misma es de género femenino, de este grupo un 18,7% presentó síndrome de Burnout mientras que el 25,3% de la población restante fue de género masculino y solo un 7,3%

de ellos desarrollo síndrome de Burnout, de igual manera la edad con mayor afección es la comprendida entre los 20 a 39 años de edad con un 78,7% de la población estudiada, de los cuales solo el 20.7% desarrollo síndrome de Burnout.

Tabla 3

Población afectada por síndrome de burnout

		SI TIENE BURNOUT		NO TIENE BURNOUT		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%
PROFESION	MEDICO FAMILIAR	2	1,30%	5	3,30%	7	4,70%
	TECNICO ATENCION PRIMARIA SALUD	1	0,70%	2	1,30%	3	2,00%
	ODONTOLOGO/A	2	1,30%	9	6,00%	11	7,30%
	MEDICO GENERAL	13	8,70%	39	26,00%	52	34,70%
	MEDICO CIRUJANO	0	0,00%	1	0,70%	1	0,70%
	OBSTETRA	2	1,30%	2	1,30%	4	2,70%
	BIOQUIMICO FARMACEUTICO	0	0,00%	2	1,30%	2	1,30%
	ENFERMERO/A	11	7,30%	29	19,30%	40	26,70%
	AUXILIAR DE ENFERMERIA	2	1,30%	5	3,30%	7	4,70%
	CHOFER	1	0,70%	1	0,70%	2	1,30%
	AUXILIAR DE FARMACIA	1	0,70%	0	0,00%	1	0,70%

		SI TIENE BURNOUT		NO TIENE BURNOUT		TOTAL	
	PARAMEDICO	1	0,70%	1	0,70%	2	1,30%
	COSTURA	0	0,00%	1	0,70%	1	0,70%
	MEDICO MEDICINA INTERNA	0	0,00%	1	0,70%	1	0,70%
	AUXILIAR DE COCINA	0	0,00%	1	0,70%	1	0,70%
	ESTADISTICA	0	0,00%	1	0,70%	1	0,70%
	NUTRICIONISTA	1	0,70%	0	0,00%	1	0,70%
	AUXILIAR DE LABORATORIO	0	0,00%	1	0,70%	1	0,70%
	GUARDA-ALMACEN	1	0,70%	1	0,70%	2	1,30%
	TRABAJO SOCIAL	0	0,00%	1	0,70%	1	0,70%
	ADMISION	0	0,00%	1	0,70%	1	0,70%
	ADMINISTRATIVO	0	0,00%	2	1,30%	2	1,30%
	TICS	0	0,00%	1	0,70%	1	0,70%
	FINANCIERO	0	0,00%	1	0,70%	1	0,70%
	FISIOTERAPIA	0	0,00%	1	0,70%	1	0,70%

		SI TIENE BURNOUT		NO TIENE BURNOUT		TOTAL	
	PSICOLOGO/A	0	0,00%	1	0,70%	1	0,70%
	COMPRAS PUBLICAS	1	0,70%	0	0,00%	1	0,70%
	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	0	0,00%	1	0,70%	1	0,7%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Autoría propia

La población de estudio en el presente trabajo de investigación estuvo conformada por el personal administrativo y operativo de la institución, revelando una alta presencia del síndrome de Burnout en personal médico general con un 8,7% del total (35,7%) y un 7,3% del total (26,7%) en el personal de enfermería, otros de los servicios afectados fueron los de odontología, auxiliar de enfermería, obstetricia y medicina familiar con un 1.3% para cada uno de ellos.

El síndrome de Burnout es una de las patologías cada vez más frecuentes en los trabajadores del área de la salud debido al contexto actual de la pandemia con el COVID-19, es decir que en la actualidad se ha incrementado considerablemente estos casos que han puesto de manifiesto las necesidades hospitalarias, acarreando estrés al personal que labora en estas áreas de la salud, tal es el problema que en los hospitales chinos se han reportados entre un 15 y 23% de trabajadores con síntomas de ansiedad o trastornos psicológicos relacionados al estrés laboral según un estudio realizado por Veloz (2021).

En nuestra población de estudio se puede observar una predisposición de padecer síndrome de Burnout en el género femenino, esto se debe al gran número de trabajadores de este género hoy en día, en estudios similares realizados por López et al., (2020) en la universidad cooperativa de Colombia en el año 2020 al caracterizar el síndrome de Burnout del personal de salud que realizaba telemedicina, durante la pandemia COVID 19, en el convenio UT San Vicente CES se encontró que el género femenino presenta mayor tendencia a padecer este síndrome.

La edad con mayor prevalencia de la enfermedad en nuestro grupo de estudio estuvo caracterizada por los adultos jóvenes comprendidos entre los 20 y 39 años de edad, algunos de estos datos coinciden con los obtenidos en otros estudios a nivel mundial en los profesionales de la salud, y en estudios realizados por Yerovi et al., (2016) el cual analizo a 747 médicos, en un centro hospitalario en Guayaquil encontrando una relación entre el aumento en el desarrollo de síndrome de Burnout y los adultos jóvenes.

Según los datos en nuestro estudio, la profesión que desarrollo un alto número de casos de síndrome de Burnout son los médicos, hallazgos similares a los que se encontraron en estudios realizados por Ramírez et al., (2017) quien indica que el riesgo de padecer agotamiento emocional es menor en otras áreas de la salud en comparación con los médicos, este estudio es similar al realizado por Pabón et al., (2020).

Una de las causas por las que un médico desarrolla síndrome de Burnout con mayor frecuencia podría estar relacionada con la elevada carga horaria que tienen que soportar en especial durante su etapa formativa, que puede llegar hasta las 160 horas a la semana esto lo aclaro en un estudio realizado por Orozco et al., (2020).

Del mismo modo diversos estudios como el de Orozco et al., (2020) han demostrado una relación directa entre la carga horaria y el desarrollo de síndrome de Burnout. Según un nuevo estudio diseñado por Wang et al., (2014) de tipo multicéntrico realizado en más de 21 hospitales de Shanghai-China, demostró que los médicos que trabajaron más de 60 horas por semana presentaron una tasa del 4,54 veces más riesgo de desarrollar síndrome de Burnout con respecto a aquellos que solo laboraban 40 horas a la semana.

Según Yao et al., (2020) los daños producidos por el síndrome de Burnout aparecen en primera instancia en los profesionales como cuadros de depresión, abuso de sustancias e ideación suicida, uno de los estudios realizados por Shanafelt et al (2011) en 7000 médicos estadounidenses, estableció que existe una relación directa entre un puntaje alto en el cuestionario de Maslach e ideación suicida.

Por otro lado, el síndrome de Burnout se verá reflejado continuamente en la atención que brindan los profesionales de la salud a sus pacientes. De acuerdo a Panagioti et al., (2018) el agotamiento del personal de salud se relaciona significativamente con desarrollar un mayor riesgo de incidentes de seguridad del paciente, peor calidad de

atención debido a la baja profesionalidad y una reducción en la satisfacción del paciente atendido.

CONCLUSIONES

El síndrome de Burnout es una enfermedad silenciosa y peligrosa que acarrea grandes consecuencias si no es manejado a tiempo y de forma correcta. El presente estudio se puede apreciar un índice muy alto de la enfermedad que acompleja principalmente a los médicos y enfermeras, mismos que son considerados personal de primera línea, de igual manera se evidencia porcentajes considerables en odontólogos y personal que desarrolla sus actividades en la atención primaria en salud, siendo esto un factor importante en la calidad de la atención médica.

La población joven y de género femenino es la que presentó un mayor impacto del síndrome de Burnout convirtiéndose en un problema de salud institucional muy grande y de rápida intervención.

LISTA DE REFERENCIAS

- Accini Mendoza, J. L., Beltrán, N., Nieto Estrada, V. H., Ramos Bolaños, E., Pizarro Gómez, C., Rebolledo, C. E., Duran Pérez, J. C., Dueñas Castell, C., Arias, A., Barciela, E., Camargo, R., Rojas, J. A., Zabaleta Polo, Y., Florian Pérez, M. C., & Torres, V. (2020). Declaración de consenso en medicina crítica para la atención multidisciplinaria del paciente con sospecha o confirmación diagnóstica de COVID-19. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 1–47. <https://doi.org/10.1016/j.acci.2020.04.003>
- Burki, T. (2020). COVID-19 in Latin America. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 547–548. [https://doi.org/10.1016/s1473-3099\(20\)30303-0](https://doi.org/10.1016/s1473-3099(20)30303-0)
- Cheng, Z. J., & Shan, J. (2020). 2019 Novel coronavirus: where we are and what we know. *Infection*, 48(2), 155–163. <https://doi.org/10.1007/s15010-020-01401-y>
- Comité de Operaciones de Emergencia Nacional. (2020, abril). *Informe de Situación COVID-19 Ecuador* (N.º 040). <https://www.gestionderiesgos.gob.ec>
- Guerrero, B. D. (2020, 29 junio). *Evaluación del procesamiento emocional en profesiones sanitarios que presentan el Síndrome de Burnout*. UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/20025>

- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206–1212. <https://doi.org/10.3201/eid1007.030703>
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Cai, Z., Xiang Yang, B., Hu, S., Zhang, K., Wang, G., Ma, C., & Liu, Z. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- López Osorio, E., Cano, C., & Salazar Ospina, V. (2020, 19 octubre). *Caracterización del Síndrome de Burnout del personal de salud que labora en telemedicina, durante la pandemia COVID 19, en el convenio UT San Vicente CES*. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20449>. <http://hdl.handle.net/20.500.12494/20449>
- Orozco, L. G. (2020, 31 diciembre). *Riesgos psicosociales y estrés laboral en el personal de salud Hospital Básico “Asdrúbal De la Torre”- 2020 | La U Investiga*. La U Investiga. <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/490>
- Pabón, M. F. C. (2020, 30 junio). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud del Hospital Clínica Metropolitana | La U Investiga*. La U Investiga. <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/442>
- Panagioti, M. (2018, 1 octubre). *Association Between Physician Burnout and Patient Safety, Professionalism, and Patient Satisfaction: A Systematic Review and Meta-analysis*. PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30193239/>
- Ramírez, M. R., Otero, P., Blanco, V., Ontaneda, M. P., Díaz, O., & Vázquez, F. L. (2018). Prevalence and correlates of burnout in health professionals in Ecuador. *Comprehensive Psychiatry*, 82, 73–83. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.11.011>

- Sampieri, R. H. (2018). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. McGraw-Hill Education.
- Shanafelt, T. D. (2011, 1 enero). *Special report: suicidal ideation among American surgeons*. PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21242446/>
- Sim, K., Huak Chan, Y., Chong, P. N., Chua, H. C., & Wen Soon, S. (2010). Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. *Journal of Psychosomatic Research*, 68(2), 195–202. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.04.004>
- Veloz, A. F. V. (2021, 6 mayo). *Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19 | Vinuesa Veloz | Correo Científico Médico*.