UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Trabajo de fin de carrera titulado:

Impacto del burnout en el personal de la salud durante el SARS COV 2

Realizado por:

CAMILA NICOLE VARGAS VILLAFUERTE

Director:

PATRICIA JANETH PITTA VARGAS

Como requisito para la obtención del título:

MAGISTER EN PSICOLOGÍA MENCIÓN EN PSICOTERAPIA

QUITO, MARZO del 2025

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, Camila Nicole Vargas Villafuerte con cédula de identidad 1723765937, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, no ha sido previamente presentado por ningún grado a calificación profesional y que se ha procesado debidamente la información utilizada en las referencias bibliográficas incluidas en el presente documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondiente a este trabajo a la **UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK**, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

Firmado electrónicamente por:
CAMILA NICOLE
VARGAS VILLAFUERTE

Camila Nicole Vargas Villafuerte

C.C. 1723765937

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulado:

Impacto del burnout en el personal de la salud durante el SARS COV 2

Realizado por:

Camila Nicole Vargas Villafuerte

C.I.: 1723765937

Como un requisito para la Obtención del Título de:

MAGISTER EN PSICOLOGÍA MENCIÓN EN PSICOTERAPIA

Ha sido orientado por el docente

PATRICIA JANETH PITTA VARGAS

Quien considera que forma parte de un trabajo original de su autor

Firmado electrónicamente por:
PATRICIA JANETH
PITTA VARGAS

M.S.c. PATRICIA JANETH PITTA VARGAS

Docentes Informantes:

Después de revisar el trabajo de investigación presentado. Los docentes informantes lo han calificado como apto para su defensa oral frente a un tribunal examinador.

Mayra Castillo

Ariela Orbea

Docentes Informantes:
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

Firmado electrónicamente por:
CAMILA NICOLE
VARGAS VILLAFUERTE

Camila Nicole Vargas Villafuerte

C.C. 1723765937

Revisión Sistemática

Impacto del burnout en el personal de la salud durante el SARS COV 2

Camila Vargas[1], Patricia Pitta[2]

[1] maestría en Psicoterapia, Facultad Ciencias de la Salud, UISEK; camila.vargas@uisek.edu.ec
[2] patricia,pitta@uisek.edu.ec. Psicologa PUJ, Maestría en Neuropsicología Clinica, Coordinadora Maestría en Psicología con mención en Psicoterapia. UISEK

Objetivo: Identificar el impacto del COVID 19 en el síndrome de burnout en el personal de la salud. **Método:** Se realizó una revisión sistemática. Fuentes de datos: Scopus y Dialnet. La ecuación de búsqueda fue: "Psychological Burnout" OR "Burnout Syndrome" AND "Health profesional" OR "Health provider" OR "Health Personnel" AND "COVID 19" OR "Pandemic" OR "SARS COV 2". La búsqueda se realizó en agosto del 2024. Selección de estudios: La muestra final fue de n=5. Se incluyeron estudios cuantitativos que utilizasen principalmente el Maslach Burnout Inventory con el fin de evaluar el síndrome de burnout en el personal de salud. Restricción de fecha de publicación: del 2020 al 2024. **Resultados:** Los estudios muestran a las subescalas del síndrome de burnout como el cansancio emocional con una prevalencia alta, despersonalización baja y realización personal alta. Los estudios informan que el género femenino tiene poca capacidad de desarrollar estrategias de afrontamiento. También, presentan una correlación directa entre el trastorno de ansiedad con el síndrome de burnout y el desempeño laboral. **Conclusiones:** Las estrategias de afrontamiento son limitadas en la población femenina. Se presenta ausencia de síndrome de burnout en el personal de salud. Se manifiesta presencia de fatiga laboral y trastorno de ansiedad. El tamaño de la muestra e instrumentos afectan los resultados de los estudios.

***Palabras clave*:** Síndrome de burnout, personal de la salud, Covid 19, impacto.

Abstract: To identify the impacto of COVID-19 on burnout síndrome in healthcare personnel. **Method:** A systematic review was conducted. Data sources: Scopus and Dialnet. The search equation was: "Psychological Burnout" OR "Burnout Syndrome" AND "Health profesional" OR "Health provider" OR "Health Personnel". The search was conducted in August 2024. Study selection: The final sample consisted of n=5. Quantitative studies that primarily used the Maslach Burnout Inventory to asses burnout síndrome in healthcare personnel were included. Publication date restriction: from 2020 to 2024. **Results:**The studies show the subscales of burnout síndrome, such as emotional exhaustion, with high prevalence: low depersonalization; and high personal accomplishment. The studies report that women have limited capacity to develop coping strategies. A direct correlation between anxiety disorder, burnout syndrome and job perfomance is also presented. **Conclusions:** Coping strategies are limites in the female population. Burnout syndrome is absent in healthcare personnel. There is a presence of work-related fatigue and anxiety disorder. Sample size and instruments affect study outcomes.

***Keywords*:** Burnout syndrome, healthcare parsonnel, COVID 19, impact.

1. Introducción

Para Maslach y Jackson (1981) el síndrome de burnout es un término utilizado para referirse a un estado en el cual el individuo se caracteriza por agotamiento excesivo junto con el sentido de no lograr alcanzar su objetivo (Barbosa-Camacho et al., 2024). Es por eso, que Freudenberger (1974) menciona la composición del síndrome en tres dimensiones importantes: la primera es agotamiento emocional, la segunda es la despersonalización y la última es baja realización personal.

Durante la pandemia del COVID 19, varios profesionales del mundo reportaron encontrarse con una sobrecarga excesiva de trabajo, especialmente virtual, en el cual no se respetaba la jornada laboral. Sin embargo, Mohamed Amar, Rachida y Mohamed Amar (2024) menciona que los trabajadores en el área de la salud fueron los más afectados por el síndrome de burnout debido a que afrontaron al virus directamente. Por lo que presentaron, en primer lugar, agotamiento emocional como una percepción de exceso de trabajo, en segundo lugar, una respuesta poco empática hacia sus pacientes y, por último, experiencias laborales desagradables. Por lo tanto, según Bogado, Acosta y Taline-Pires (2023), estos componentes son el resultado de una tensión crónica en el trabajador de salud.

Evidentemente, el nivel de estrés en los trabajadores de la salud se incrementó significativamente por la aparición del virus COVID 19 en diciembre del año 2019, en el cual se confirmó la existencia de un virus respiratorio en Wuhan,

China debido a casos de un cierto tipo de neumonía que provocaban un síndrome respiratorio que presentaba graves complicaciones y que causaban una muerte inmediata (Ciotti et. al, 2020). Posteriormente, en el año 2020, la Organización Mundial de la Salud proclamó a este mortal virus SARS COV 2 como una pandemia. Globalmente, la pandemia ha provocado niveles altos de pánico y estrés en todo el mundo, especialmente, en centros de salud y hospitales (International Archives of Occupational and Environmental Health, 2021).

Inevitablemente, el personal de la salud es esencial en este panorama pandémico, por lo tanto, su exposición al virus fue de primera línea con una alta probabilidad de contagio. Esta emergencia sanitaria fue una situación muy desbordante para los profesionales de la salud debido a que se enfrentaban a largas jornadas de trabajo en las cuales presentaban niveles altos de frustración porque presenciaban muertes de miles de personas al día (Chen Q, Liang M, Li Y et al.,2020).

Es por eso, que según Spa'nyik, Simon D, Rigo', Griffiths, Demetrovics (2023) existen varios estudios que muestran que los trabajadores de la salud que trabajan con pacientes infectados, es decir, profesionales de primera línea, se ven mucho más afectados por el burnout que aquellos que no lo hacen. El síndrome de burnout tuvo mayor incidencia durante el COVID 19 debido a que tuvo un gran impacto en los trabajadores de primera línea, aquellos que se enfrentaron día a día a depresión y enfermedades infecciosas (Spa'nyik, Simon D, Rigo', Griffiths, Demetrovics, 2023). Sin embargo, se debe destacar que el género femenino fue el más afectado durante la pandemia debido a que presentaron más rezagos, además, se las categorizó como una población que presenta carencia de conocimiento sobre el manejo de situaciones estresantes y que, además, se les dificultaba responder a varias horas bajo presión en su lugar de trabajo (Bogado, Acosta y Pires, 2023). De igual forma, es importante reconocer que también existen factores asociados a la aparición del burnout como la sobrecarga de trabajo, falta de equipo de protección personal al igual que el apoyo mal manejado por parte de la administración (Spa'nyik, Simon D, Rigo', Griffiths, Demetrovics, 2023).

El síndrome de burnout, se puede notar en varios escenarios y no solamente en crisis sanitarias. También, puede influir en la vida estudiantil en donde existe una alta prevalencia de estudiantes correspondientes a la carrera de medicina que fueron expuestos a estudios exigentes y exposición al sufrimiento durante la pandemia (Barbosa-Camacho, et al., 2024). Asimismo, es importante tener en cuenta que la calidad y la eficacia laboral pueden estar comprometidos porque pueden provocar alteración en el rendimiento del personal como la falta de concentración, al igual que la aparición de síntomas físicos como cefalea y dolor abdominal (Contreras-Benavides, Moreno-Yáñez y Cornejo-Acuña, 2022). De igual forma, se registra que la asociación entre el COVID 19 y el síndrome del burnout se relaciona con la reducción de hábitos saludables y el aumento de comportamientos nocivos en su calidad de vida al igual que en su salud (Pico-Veliz y Zamora-Cevallos, 2023).

Según Jalili *et al.* (2021) la naturaleza mortal e incontrolable del virus COVID 19, al igual que la creciente muerte de sus compañeros de trabajo y la falta de suficiente material o equipo para desarrollar su labor, despierta el sentimiento de frustración y estrés en el personal de salud, lo que consecuentemente, produce que síntomas de burnout empiecen a brotar en ellos.

Asimismo, para reconocer que se trate de un síndrome de burnout, varios autores concuerdan en que la forma más efectiva para medirlo es usar la Maslach Burnout Inventory (MBI) debido a que es la escala más popular para verificar su existencia. No obstante, también es eficaz y válido utilizar instrumentos de medida estandarizados o al mismo tiempo ser combinados (Aranda Beltrán, Pando Moreno, Salazar estrada, 2016).

Valencia, Correa y Pazmiño (2021) mencionan que se han aplicado varios estudios mundialmente con el fin de averiguar cuanto ha afectado el COVID 19 a los profesionales de la salud. En Italia, se observó dicha interacción con pacientes que se encontraban infectados por este mortal virus y como resultado, se pudo notar la presencia de un alto nivel de burnout acompañado con síntomas físicos que comprometían el rendimiento del personal en su trabajo. Por otro lado, en un estudio realizado en las enfermeras, en China, se encontró que estas convivían con una carga psicológica inmensa desde el inicio de la pandemia. Del mismo modo, en Alemania, se encontró al personal sanitario con un alto puntaje en el MBI relacionado a la carga de trabajo y a que debían tomar decisiones entre a quien otorgarle prioridad de atención y a quien dejar morir, acompañado a este, se reportó dolor muscular, gastrointestinal y respiratorio (Zemni et al.,2023).

En Latinoamérica, específicamente en Paraguay, se presentó el primer caso de COVID 19 en marzo del 2020, por lo que se toman medidas preventivas inmediatas como el aislamiento y distanciamiento para poder controlar la curva de contagios. Sin embargo, todas las medidas tomadas comprometen el estado de salud mental de una población, especialmente, del personal de la salud que se encuentra afrontando el virus en primera línea, lo que los vuelve más vulnerables a sufrir síndrome del burnout (Bogado, Acosta, y Taline-Pires, 2023). A pesar de todas las medidas sugeridas para el personal de la salud, en varios países de Latinoamérica, no se pudo evitar que esta población sea la más afectada debido a factores que no se encontraban en su control como la falta de disponibilidad de equipos, materiales y personal.

Regionalmente, según Pico-Veliz y Zamora-Cevallos (2023), en Manabí, Ecuador, el síndrome de burnout ha afectado gravemente al personal de salud, no solo por las trascendentales complicaciones que el síndrome representa, sino también porque los síntomas que conlleva son transmitidos a su círculo inmediato, es decir, su familia. Esto, no solo se refiere a estrés o agotamiento, se relaciona también con el miedo al contagio y la rigurosa bioseguridad que debe tener el personal con sus familias. Es por eso, que se menciona que el estrés emocional en el personal sanitario en Manabí representa un alto porcentaje de agotamiento emocional durante la pandemia del COVID 19.

Sin embargo, se relata la existencia de un pequeño porcentaje que siente un impacto positivo en su labor debido a que mencionan que se encuentran ayudando y que por lo tanto su función es crucial en la salud del paciente. Es así, que se puede destacar su propósito y motivación (Pico-Veliz y Zamora-Cevallos, 2023).

2. Materiales and Métodos

El método que se utilizó en esta revisión sistemática, fue el método PRISMA 2020. Este método garantiza que la revisión sistemática sea valiosa y que, además, permita la elaboración de una publicación transparente, completa y precisa que describa principalmente lo que se ha hecho, qué se ha encontrado. Esta metodología tiene como objetivo principal planificar y realizar revisiones sistemáticas para garantizar capturar toda información recomendada.

Asimismo, esta metodología comprende una lista de verificación de 27 ítems recomendados en la publicación de una revisión sistemática debido a que proporciona orientación, también, proporciona una plantilla PRISMA para el diagrama de flujo, el cual es modificable y algunos de los recuadros solo se completan si es que son aplicables o en caso de que no lo sean, se pueden eliminar.

Los datos se obtuvieron inicialmente en el formato en el que se presentó la búsqueda de información.

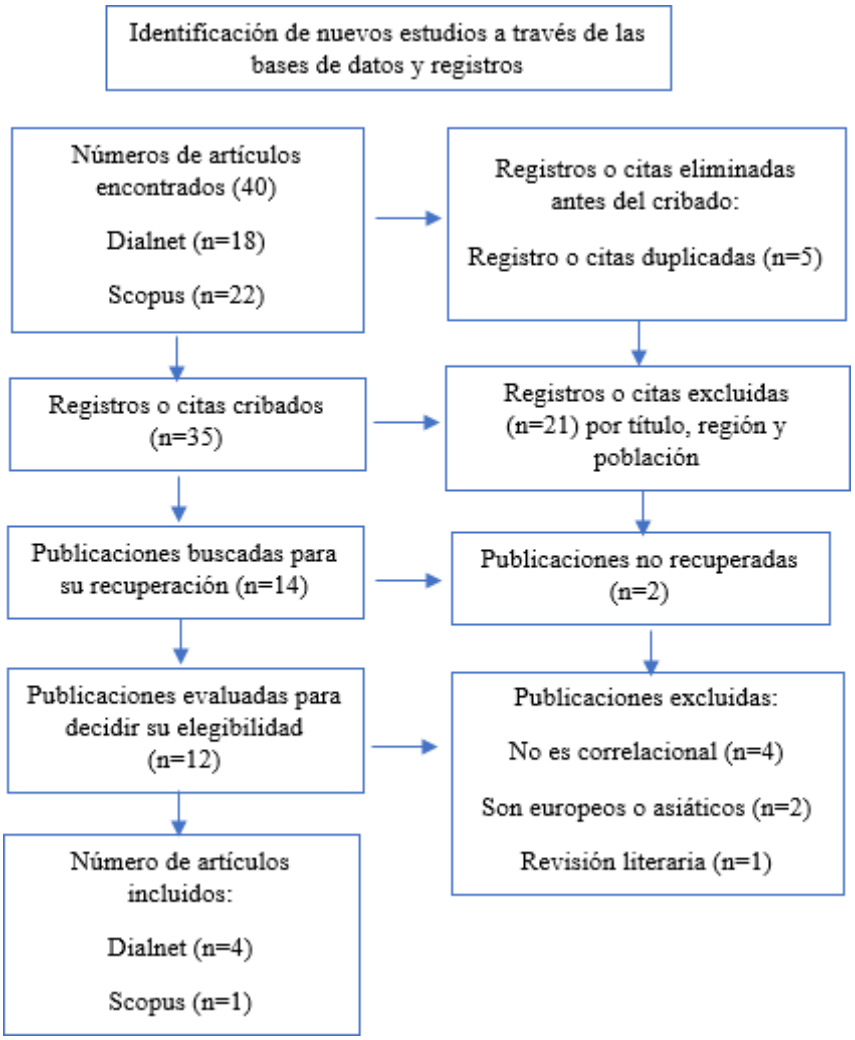

Figura 1 Flujo de información a través de las diferentes fases de revisión sistemática

Según el flujo de procesos de cuatro fases propuesto por Moher et al. (2009) para la selección de artículos científicos, se realizó una búsqueda en dos bases de datos, lo que resultó en una recopilación inicial de 40 artículos. Tras revisar los títulos, resúmenes, artículos completos y eliminar duplicados, se seleccionaron únicamente 5 artículos para el desarrollo de la revisión.

Población, muestra y muestreo

En el presente estudio, se tomó en cuenta como población a un conjunto de artículos científicos realizados en los últimos cinco años en los cuales se encuentran involucradas las variables COVID-19, síndrome de burnout. En cuanto se refiere a la muestra, se revisaron 5 artículos científicos que lograron cumplir con los criterios de inclusión y exclusión establecidos por el investigador, asimismo, el muestreo fue deliberado, ya que la elección de los artículos estuvo determinada por la población de interés, enfocándose especialmente en aquellos que abordan el COVID-19, el síndrome de burnout y el personal de la salud. Los principales criterios de inclusión hacen referencia a que los artículos informen sobre la relación directa que exista con el COVID-19, el síndrome de burnout y el personal de salud junto con información cualitativa que cuente con el Maslach Burnout Inventory o cualquier otro instrumento validado para medir burnout. Por otro lado, con los criterios de exclusión se plantea que la población sea menor de edad, que se excluyan revisiones de literatura, metaanálisis, revisiones sistemáticas, libros, documentos de repositorio, que no exista relación con la pandemia del COVID-19 y que presenten comorbilidad de enfermedades mentales en la población. La selección de artículos se hizo teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Técnicas e instrumentos

Para obtener la información, se revisaron las bases de datos indexadas como Scopus y Dialnet, utilizando la ecuación de búsqueda *"Psychological Burnout" OR "Burnout Syndrome" AND "Health profesional" OR "Health provider" AND "Health Personnel" AND "COVID 19" OR "Pandemic" OR "SARS COV 2",* todo ello con el objetivo de reunir la mayor cantidad de literatura relevante de artículos científicos para la investigación. Para la obtención de información, se tomaron en cuenta estudios de acceso abierto. En un inicio, se organizaron los datos obtenidos en una matriz de sistematización en un programa de Excel en donde se realizó una depuración de información según los criterios de inclusión y exclusión anteriormente establecidos, los que posteriormente, fueron presentados en el apartado de resultados. También, se elaboró una matriz de registro basada en los datos extraídos, cuya sistematización se estructuró en función de elementos como el título, base de datos, DOI, abstract y conclusiones principales.

3. Resultados

Tabla 1
Sistematización de los artículos

Artículo	Autor	Objetivos	Metodología
Relación del Síndrome de Burnout con el Trastorno de Ansiedad en personal de salud	Gabriela Paulina Duque-Torres, Darwin Raúl Noroña-Salcedo, Vladimir Vega-Falcón, Carlos Gonzalo Acosta-Mayorga	Establecer la relación del Síndrome de Burnout con el Trastorno de Ansiedad durante la pandemia del COVID–19 del personal de salud que labora en el Hospital Rafael Ruiz, de Ecuador.	De tipo observacional descriptivo, las técnicas de investigación que se utilizaron para la variable Síndrome de Burnout fue el cuestionario estandarizado Maslach Burnout Inventory, la variable Trastorno de Ansiedad, fue medida a través de la Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada con estadística descriptiva. Se utilizó chi cuadrado de Pearson
Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud	Lauracio Claudia y Teófilo Lauracio	Identificar la presencia del síndrome de Burnout en sus 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, identificar el nivel de desempeño laboral en sus cuatro escalas: calidad técnica y atención médica, capacitación y educación continua, productividad, aptitudes; y establecer si hay relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño	El primero con el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) por su alta consistencia interna, gran aceptación internacional, evidencia de validez concurrente y divergente, Para el segundo se empleó el cuestionario de autoevaluación del desempeño laboral. Correlación de Pearson.

		laboral en el personal de salud del Centro de Salud Vallecito I-3, Puno (Perú).	
Relación entre la fatiga laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud	Alvarado-Rodríguez y Quinde-Alvear	Identificar la relación existente entre el síndrome de Burnout y fatiga laboral en el personal de salud del Centro de Salud Héroes del Cenepa, localizada en la ciudad de Loja, Ecuador.	Alcance descriptivo, Los instrumentos utilizados para la recopilación de datos fueron el cuestionario "Maslach Burnout Inventory" (MBI) y la "Escala de Fatiga Laboral". Correlación de Pearson
Síndrome de burnout y afrontamiento del personal de salud de emergencia de un hospital público de Huánuco, Perú	Janampa-Delgado, Yaquelina. Trujillo Alvarado, Lizbeth; Vallejos Nuñez, Oscar.	Correlacionar el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en personal de salud de emergencia en un hospital público de Huánuco, Perú.	El estudio al que se aplicó un enfoque cuantitativo, fue de tipo observacional, prospectivo, analítico y transversal. La variable "síndrome de burnout" fue medida mediante la escala Maslach Burnout Inventory, que contaba con 4 dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización, realización personal y agotamiento físico) y se valoró con "nunca", "a veces" y "siempre"; para la variable "afrontamiento" se utilizó la escala Afrontamiento COPE. Correlación de Spearman.
Burnout Syndrome and work performance of health personnel during the COVID 19 pandemic	Stefanny Karolina Dias Ledesma, Selena Michelle García León, Ángela Cristina Yánez Corrales,	Contrastar el síndrome de Burnout con el desempeño laboral en el contexto del Covid-19.	Se realizó un estudio observacional, de corte transversal y analítico. Se aplicó la encuesta validada "escala de Maslach Burnout Inventory" mediante la cual se identifican tres dimensiones. Correlación de Pearson.

*En esta tabla se obtuvieron los datos de metodología de los cinco artículos escogidos para conocer cómo procedió cada estudio.

Table 2

Sistematización de los artículos

Título	Población	Medición	Variables relacionadas	Resultados
Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud.	-Son los trabajadores del Centro de salud Vallecito I-3-Puno compuesto por 21 personas entre médicos, odontólogos, enfermeras, obstetras, biólogos trabajadores sociales y no profesionales como técnicos de enfermería.	-Dos cuestionarios: Síndrome de Burnout; Cuestionario Maslach Burnout Inventory y el otro para evaluar el desempeño laboral: autoevaluación diseñada por Valdivia, M.	Síndrome de Burnout (Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) y desempeño laboral entre los trabajadores del centro de salud. -Diferencia de medias síndrome de burnout y desempeño laboral.	-El síndrome de burnout es de nivel medio en el grupo profesional. - Presencia del síndrome de burnout -La forma de atención y la subescala de despersonalización repercute en una institución del estado con mayor afluencia de pacientes. -Se ve afectado su realización personal debido a que no pudieron continuar con sus estudios de especialización.

				-El personal de salud no está exhausto. -Actitudes de frialdad y distanciamiento hacia los usuarios. -Realización personal baja de autoeficiencia.
Relación entre la fatiga laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud.	-Población tomada del Centro de Salud Héroes del Cenepa de Loja. -Compuesto por 10 personas del personal de salud. -No se aplicó la técnica de muestreo.	-Dos cuestionarios: Maslach Burnout Inventory (Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) y la Escala de Fatiga Laboral (grado de cansancio físico y mental relacionado con las tareas laborales).	-Género y Riesgo Burnout -Género y Síndrome de Burnout. -Género y Fatiga Laboral.	-Los médicos generales ocupan el 50% en cuanto a profesiones. -El grupo más representado es el de edad 26 a 30 años de edad. -Los hombres no muestran riesgo alto de burnout mientras que el 28.6% si lo muestran. -Existe fatiga física en los participantes más que fatiga mental. -Existen fatiga laboral en las mujeres mientras que en los hombres no existe. -Existe correlación moderada entre las distintas dimensiones del síndrome de burnout y la fatiga laboral en el entorno laboral. -Implementar estrategias de prevención y manejo de estrés laboral. -La correlación se manifiesta como la insatisfacción en la ejecución de tareas laborales, la aparición de síntomas psicosomáticos y sociales.
Síndrome de Burnout y afrontamiento del personal de salud de emergencia de un hospital público de Huánuco, Perú.	-El lugar en donde el estudio se realizó fue en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco (Perú). -La población estuvo conformada por 155 trabajadores asistenciales de salud. -La muestra probabilística fueron 92 trabajadores asistenciales.	-Síndrome de Burnout (Maslach Burnout Inventory) y el afrontamiento se utilizó la escala de Afrontamiento COPE.	-Características demográficas del personal de salud en el estudio. -Frecuencias del síndrome de burnout percibido por el personal de estudio. -Síndrome de burnout y el afrontamiento en el personal de salud.	-Existe agotamiento emocional ocasional en su trabajo. -En cuanto a la despersonalización, el 9.8% sienten que son rígidos con las personas. -A nivel global, nivel medio en síndrome de burnout. -En cuanto a las estrategias de afrontamiento, el 64,1% nunca intentó buscar un consejo sobre qué hacer. -El 81.5% a veces buscaba ayuda espiritual. -Se encontró correlación moderada entre las dimensiones del síndrome de burnout.

				-El síndrome de burnout es una preocupación significativa en el personal de salud asistencial. -Correlación significativa entre el agotamiento emocional y físico y las estrategias de afrontamiento en el personal de salud. -Las tácticas de afrontamiento más frecuentes entre los médicos de urgencias fueron la reevaluación positiva y la búsqueda de apoyo social. -Sensación subjetiva de vacío y soledad emocional era un factor determinante en el alto riesgo de padecer el síndrome. -Las tasas de agotamiento eran significativamente más altas en hombres que en mujeres. -El horario de trabajo por turnos irregular se relacionó con una probabilidad significativamente mayor de síndrome de agotamiento. -El Síndrome de burnout se encuentra asociado con factores como el entorno laboral, uso de drogas psicotrópicas, baja satisfacción con el jefe y bajo control sobre la actividad laboral.
Síndrome de burnout y desempeño laboral del personal de salud durante la pandemia COVID 19	-Personal médico, de enfermería y personal de salud de apoyo con contrato de trabajo de 3 años y más del Hospital Alfredo Noboa de la provincia de Guaranda - Ecuador que laboran en la unidad de cuidados especiales (UCI).	-Se aplicó “Escala de Maslach Burnout Inventory” y para el desempeño laboral, se utilizó el instrumento validado “Desempeño laboral del profesional de enfermería en un Hospital de la Seguridad Social de Callao”	-Correlación entre variable “Síndrome de burnout” y “desempeño laboral” y “Características sociodemográficas del personal sanitario del Hospital Alfredo Noboa Montenegro”	-El grupo de 31 a 40 años representa la mayor fuerza laboral de la UCI. -En relación con el sexo, el grupo mayoritario es el masculino con 78,8% . -En cuanto a la relación de las características sociodemográficas, en el síndrome de burnout y el desempeño laboral no se evidencia significancia. - Se encuentra alta correlación significativa entre el síndrome de burnout con el desempeño laboral. -Mientras más alto el síndrome de burnout, este

				influye directamente en el desempeño laboral. -Un desempeño laboral alto bajo las condiciones de COVID 19 que puede ser influenciada debido a que la mayoría de la población son hombres (66%) y su afrontamiento al estrés es distinto que, en mujeres, siendo ellos quienes afrontan de mejor forma la amenaza. - Relación significativa entre las variables, es decir, a menor nivel de manifestación de síndrome, mayor desempeño laboral. -Relación significativa entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral.
Relación del Síndrome de Burnout con el Trastorno de Ansiedad en personal de salud.	-La población estuvo conformada por 40 trabajadores que laboraron en el Hospital Rafael Ruiz de la provincia de Cotopaxi, Ecuador. -31 mujeres y 9 hombres. -Población finita y pequeña.	-Para el síndrome de burnout fue el cuestionario estandarizado Maslach Burnout Inventory mientras que para la variable trastorno de Ansiedad, fue medida mediante la Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada.	Síndrome de Burnout y Trastorno de Ansiedad.	-El 25% de la población estudiada tiene presencia del Síndrome de Burnout con mayor incidencia en el género femenino con el 20% y hombres 5%. -Las manifestaciones de burnout de esta población es a través de un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo y llega a alterar la personalidad y autoestima del trabajador. -En la población del estudio, los niveles de ansiedad van en correspondencia directa con la presencia de Burnout, es decir, que a mayor ansiedad mayor presencia de este síndrome. -El organismo de estos profesionales reaccionó con la presencia de ansiedad ante los acontecimientos y factores estresantes que se presentaron en la pandemia como un mecanismo de defensa. -No existe asociación o relación entre ellas.

*En esta tabla se analizan los resultados y las variables con las que trabajan los cinco artículos seleccionados con el fin de resaltar los principales hallazgos.

De los artículos evaluados se observó que los artículos se han trabajado con un tipo aplicado, de diseño descriptivo analítico correlacional y transversal (Tabla 1).

Inicialmente, en la búsqueda de artículos, se identificaron un total de 40 estudios importantes en dos bases de datos, las cuales son Scopus y Dialnet. Posteriormente, al eliminar 5 duplicados, se realizó una búsqueda más detallada en 35 artículos restantes. En el transcurso, 21 registros fueron excluidos por título, región y población. En donde 14 serán aquellos registros recuperados y 2 no recuperados debido a que eran revisiones sistemáticas. Finalmente, se seleccionaron 5 artículos científicos que cumplieron rigurosamente con los criterios de inclusión y exclusión para ser parte de la presente revisión sistemática. Por lo tanto, estos registros serán utilizados para su evaluación metodológica.

Se ha trabajado netamente con profesionales de la salud, como médicos, enfermeros, residentes, personal de apoyo, odontólogos, obstetras, trabajadores sociales, entre otros, utilizando el Inventario de Burnout de Maslach para medir el síndrome de burnout en la población (Lauracio y Ticona, 2020). En este sentido, uno de los principales objetivos fue identificar la presencia del síndrome del burnout y la correlación entre las variables (Tabla 2).

El burnout registrado en los profesionales de la salud tuvo un nivel mínimo de 25% llegando hasta el 60% con mayor prevalencia en el sexo femenino con edades menores a 31 años (Torres et al., 2022). A comparación del sexo masculino que, además, presentan menor probabilidad de presentar síndrome de burnout (Rodríguez y Alvear, 2024).

En relación con sus componentes, según Lauracio y Ticona (2020) los niveles de agotamiento emocional presentan un nivel medio en el personal de la salud, es decir, aquellos que fueron expuestos al COVID 19 en primera línea de atención, mismo que, al no ser tratado a tiempo, puede llegar a alterar la personalidad y autoestima del personal. De igual forma, se destaca que las mujeres presentan poca capacidad de desarrollar estrategias de afrontamiento a comparación de los hombres que tiene mejor forma de afrontamiento (Delgado, Alvarado y Nuñez, 2024). Es decir, que las mujeres tienen mayor tendencia a desarrollar síndrome de burnout debido a la mayor predisposición que presentan. Por otro lado, también se encontró que la despersonalización presenta un nivel medio a bajo (Yánez Corrales, García León y Dias Ledesma, 2022). Por último, según Delgado, Alvarado y Nuñez (2024) el componente de realización personal se mostró como un elemento de nivel alto en toda la mayor parte de los estudios debido a que se menciona que los sacrificios valieron la pena, a pesar de presentar niveles medios de desgaste emocional.

Sin embargo, según Lauracio y Ticona (2020) el desempeño laboral en el personal de la salud tiene una correlación no significativa (0,063) con el síndrome de burnout, es decir que, las variables no se relacionan entre sí. Mientras que, por otra parte, según Yánez Corrales, García León y Dias Ledesma (2022) confirma la existencia de una alta correlación (0,968) entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral durante la pandemia de COVID 19, es decir, que mientras más alto se presenta el síndrome de burnout, influye directamente al desempeño laboral.

A través del análisis de datos, se puede observar la prevalencia del síndrome de burnout a nivel mundial con características distintas en cada contexto y con diversos factores psicosociales involucrados. Lozano-Vargas (2021) destaca aquellos factores principales como la ansiedad, la depresión y niveles altos de estrés. Rodríguez et al. (2023) mencionan que existe mayor prevalencia en el personal de primera línea debido a que tienen tendencia a desarrollar condiciones psiquiátricas por la exposición misma.

En cuanto a los hallazgos más importantes, se encuentran las estrategias de afrontamiento, el agotamiento emocional y físico que se presentan en el personal de la salud y que representan un valor altamente significativo debido principalmente a la naturaleza estresante y exigente del trabajo del personal (Magnavita et al., 2021). La estrategia de afrontamiento utilizada mayormente por el personal de salud perteneciente a urgencias fue la búsqueda de apoyo social debido a que mencionan una sensación subjetiva de vacío y soledad emocional lo que produce un riesgo más alto de padecer síndrome de burnout. También, se identificó que no existe significancia estadística en la despersonalización ni en la realización personal porque los participantes suelen buscar formas de buscar un consejo y buscan ayuda espiritual, lo que ha permitido que aceptar, cambiar y superar el problema además de sentirse realizados al ayudar (Torres et al., 2021).

Por otro lado, se encuentra la relación entre el síndrome de burnout con el desempeño laboral en el cual Lauracio y Ticona (2020) no logran identificar ningún tipo de correlación significativa entre dichas variables y esto puede asociarse a que la muestra fue muy reducida y de igual manera a que los grupos de estudio no fueron homogéneos o que se utilizaron instrumentos no especializados en el desempeño laboral. Son por los motivos mencionados, por los cuales se puede considerar una significancia no estadística que presenta el artículo. Sin embargo, Yánez Corrales, García León y Dias Ledesma (2022) demostraron una significancia positiva al correlacionar las mismas variables. A diferencia del artículo de Lauracio y Ticona (2020), este presenta una población más amplia, superando las 21 personas que conforman un grupo más homogéneo de profesionales de la salud. Es así, que se encuentra que mientras más alto se presente el síndrome de burnout en el personal de la salud, más influye este en el desempeño laboral.

De la misma manera, Alvarado-Rodríguez y Quinde-Alvear (2024) revelan que los síntomas de fatiga laboral muestran una correlación no significativa con el síndrome de burnout, aunque es complejo ofrecer una explicación debido a que el artículo no provee datos suficientes como para realizar un análisis, no obstante, los autores, resaltan la importancia de implementar estrategias de prevención de estrés laboral en su población (Parrera Llanos de Chauca, 2020).

Por otra parte, Torres et al., (2022) mostraron que existe una correlación significativamente estadística entre las variables de síndrome de burnout y trastorno de ansiedad en el personal de la salud. Según Diaz y Gutierrez (2022) esto se debe a que cuando se empiezan a manifestar síntomas de agotamiento físico o mental propios del burnout, se llega a alterar la personalidad y autoestima del personal de salud lo que desemboca en el desarrollo de un trastorno de

ansiedad en el cual los niveles del mismo corresponden directamente con la presencia de burnout, por lo tanto, a mayor ansiedad mayor síndrome de burnout.

4. Discusión

A partir de lo investigado, los artículos que han mostrado coherencia con el marco teórico son aquellos que evidencian que existe mayor prevalencia en el género femenino dentro de la población más afectada, encontrando que se destacan en cuanto se refiere a ser un grupo más propenso a desarrollar este síndrome explicado por Alvarado-Rodríguez y Quinde-Alvear (2024) al evaluar al personal de salud del Centro de Salud Héroes del Cenepa de Loja, hospital ecuatoriano con una población pequeña de estudio, al encontrar que las mujeres muestran un mayor riesgo de desarrollar burnout debido a que reportan fatiga laboral, la cual mencionan no saber cómo controlar.

Asimismo, Bogado, Acosta y Taline-Pires (2023) resaltan que la población femenina, durante la pandemia del Covid19, presentó más repercusiones que el resto del personal de la salud porque no cuentan con estrategias de afrontamiento adecuadas.

Las estrategias de afrontamiento están divididas en dos tipos, las que están orientadas a la emoción u orientadas al problema. Para Soto Terrones (2021) las estrategias de afrontamiento centradas en el problema son aquellas que se enfocan en abordar el estresor, es decir, cambiar aspectos percibidos como problemáticos en la interacción entre la persona y el entorno. Mientras que, las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción son las que se utilizan con el objetivo de mantener la estabilidad emocional mediante el apoyo social (Gómez et al., 2012).

Sin embargo, según Rosenfield et al. (2013) existe una explicación de fondo biológico en cuanto se refiere a la vulnerabilidad que presentan las mujeres frente a estresores. Y es que se explica que, durante su crecimiento, las mujeres sufren de trastornos internalizantes, es decir, que tienen sentimientos problemáticos que se basan principalmente en la culpa o el reproche a ellas mismas y que, por lo tanto, se pueden convertir en ansiedad o depresión. En contraste, los hombres experimentan trastornos externalizantes, es decir, comportamientos desadaptativos o agresivos hacia el exterior debido a que se presentan a nivel conductual (Rosenfield et al., 2013). Es por eso, que el género femenino tiene mayor prevalencia en el desarrollo del síndrome de burnout, por la culpa interna que presentan.

Por ende, esta compleja adaptación por su parte, está relacionada directamente con el incremento de la ansiedad que presenta el personal de la salud, especialmente, debido a que las mujeres tienen el rol de cuidadoras en su hogar, por lo que, el miedo al contagio se vio incrementado en ellas (Santamaría et al., 2021).

Asimismo, Contreras Díaz (2022) menciona que la pandemia efectivamente comprometió la salud mental del mundo, específicamente del personal de la salud, parcialmente por falta de estrategias de afrontamiento lo que puede ayudar con los síntomas del síndrome de burnout. Para Santamaría et al. (2021) la sensación de tener pocos medios de apoyo repercute en la adquisición de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, especialmente por parte de la población femenina debido a que su percepción está alterada, por lo que, sobreentenderán como poca protección por parte del entorno. Sin embargo, es posible proveer estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema para esta población debido a que serán dirigidas al estresor objetivamente.

De igual forma, a través de Espinosa, Bolzoni y Martín (2020) se demostró que el trastorno de ansiedad es congruente con el marco teórico encontrando que existe una relación directa con el síndrome de burnout a causa de que progresivamente el profesional de la salud va perdiendo el interés en las tareas que les son asignadas y que acompañadas de estresores laborales intensos con estrictas medidas de seguridad, deriva en un estado de agotamiento físico y mental que a medida que pasa el tiempo se extiende y provoca alteraciones, tanto en el autoestima como en la personalidad del trabajador. Santamaría et al. (2021) afirman que el factor estrés funciona como detonante en el desarrollo de síntoma de ansiedad y depresión como fue en esta ocasión en la cual los estresores fueron principalmente el miedo al contagio, escasez de insumos, pocas horas de sueño y principalmente, la incertidumbre.

Consecuentemente, también se encontró que en relación a la escala de cansancio emocional como lo mencionan Lauracio y Ticona (2020) se presentan niveles medios y altos, y esto se debe principalmente a la exposición a largas jornadas con factores estresantes como la falta de equipos adecuados junto con la alta probabilidad de contagio a ellos mismos o a su círculo familiar más cercano.

En contraste a lo anteriormente mencionado, las subescalas de despersonalización y realización personal, presentan puntuaciones que demuestran la ausencia del síndrome en el personal de salud por parte de la despersonalización especialmente, esto debido a que se evidencian niveles bajos y medios, lo que, según Castillo Ramírez (2001) explica el eficaz rendimiento laboral del personal porque, además, no se ha evidenciado el desarrollo de actitudes negativas. Al igual que la realización personal, se presentan puntuaciones altas, es decir, demuestra un impacto positivo en la actitud y comportamiento del personal de salud (Pico-Veliz y Zamora-Cevallos, 2023). A diferencia del estudio de Cifuentes-Casquete y Escobar-Segovia (2021), realizado en un hospital público de Guayaquil en el que encontraron valores altos en las tres subescalas del síndrome de burnout, resultado de la exposición a personas posiblemente contagiadas, a las exigencias, a la remuneración y las condiciones de trabajo.

Sin embargo, cabe mencionar que dicho estudio fue realizado en una población más grande, con la aplicación de dos instrumentos de medición diferente, lo que pudo haber alterado los resultados de las subescalas, provocando la presencia del síndrome en todo el personal del hospital. Además, el grupo de profesionales electos para el estudio fue de médicos, enfermeras y terapeutas respiratorios mientras que grupo de profesionales con el que está siendo comparado fueron médicos, odontólogos, enfermeras, obstetras, biólogos, trabajadores sociales y técnicos de enfermería.

También, es importante resaltar a la fatiga laboral, que no está respaldada por los resultados obtenidos porque según Jarrin et al. (2022) la fatiga laboral es fácil desarrollar en profesionales de la salud, especialmente bajo las condiciones y el contexto en el que se desenvuelve su trabajo y que, por lo tanto, tienen mayor predisposición a adquirir cualquier clase de fatiga, laboral, mental o física. Totalmente opuesto a lo que Alvarado-Rodríguez y Quinde-Alvear (2024) exponen, que es una correlación no significativa, sin embargo, es complicado ofrecer una explicación coherente para dicho resultado por falta de datos.

Adicionalmente, el artículo de Lauracio y Ticona (2020) menciona que encontró que el desempeño laboral no es una variable que se muestre afectada porque no se evidencia ningún tipo de correlación significativa con el síndrome de burnout debido a que, en los resultados, la calidad de la atención y la actitud del personal de salud no se ha visto alterada mientras que, en el estudio de Yánez Corrales, García León y Dias Ledesma (2022) denotan que sí existe relación directa. La diferencia de resultados entre los artículos se debe principalmente a que los grupos de estudio de cada artículo, varía en el tamaño de la muestra, lo que afectó el grado de confianza en el cálculo de la misma. Igualmente, los instrumentos influyeron en los resultados porque cada artículo utilizó un instrumento de medición diferente adicional al cuestionario Maslach Burnout Inventory.

5. Conclusiones

A lo largo de la historia de la humanidad, el sistema de salud ha carecido de eficacia en cuanto a su operatividad, especialmente, dentro del país. Por lo que es necesario destacar su papel durante la pandemia del Covid19, escenario desafiante en el cual no fue la excepción. En esta ocasión, en la aparición de una emergencia sanitaria en el año 2020, se pudo evidenciar el colapso del sistema de salud. Esto se debió principalmente a que el país no se encontraba adecuadamente equipado tanto en indumentaria como en personal médico dentro de los hospitales públicos y privados lo que provocó un manejo perjudicial y alarmante los materiales disponibles. Esta situación fue un desencadenante para varias emociones y sentimientos desagradables en el personal de la salud debido a su exposición directa con el virus y la escasa indumentaria para tratarlo. Es por eso, que se ha llegado a la conclusión de que las estrategias de afrontamiento del personal de la salud son limitadas.

Se considera a las estrategias de afrontamiento como conjunto de herramientas diseñadas para que las personas que las usen, puedan aplicarlas en un ambiente que les cuesta confrontar, como fue el caso del personal de la salud en la pandemia del Covid19. No obstante, es complicado recordar poner en práctica estas herramientas en momentos estresantes y la carencia de conocimiento de las mismas pueden desarrollar síndrome de burnout en las personas. Sin embargo, es importante mencionar que el género femenino muestra ser un grupo más propenso a desarrollar síndrome de burnout esto debido a que las formas de lidiar con el estrés, el agotamiento y la fatiga que no son óptimas ni liberadoras.

La aparición de la emergencia sanitaria por el Covid19, transformó la vida de muchos profesionales, pero fue más notorio en el personal del área de salud de los hospitales porque alteró sus condiciones de trabajo, siendo una de las mayores quejas las extensas jornadas laborales debido a que no se llegó a un acuerdo preciso con los horarios de entrada y salida del trabajo causados por la alta demanda del personal en el hospital. Es por eso, que las largas jornadas de trabajo al que es expuesto el personal de salud desarrolla en ellos la subescala de cansancio emocional. El mismo que aparece en situaciones desgastantes prolongadas y repetitivas y que, además, es uno de los componentes para el desarrollo del síndrome de burnout.

El síndrome de burnout compromete la salud física y mental de las personas que lo poseen y es por eso, que es importante manejar adecuadamente las condiciones bajo las cuales el personal médico cumple con su profesión y sus actividades. Esto debido a que existen factores que lleguen a acelerar el desarrollo de este síndrome. Es por eso, que se concluye que el ambiente laboral en el que se desenvuelve el personal de la salud propicia el desarrollo de fatiga laboral, mental y física. En este caso, el ambiente laboral de los hospitales durante la pandemia, fue cuna de numerosas enfermedades mentales debido principalmente a la inoperancia del sistema de salud, su colapso y el continuo miedo al contagio por exposición directa.

Ante la repetitiva exposición del personal de salud a la inestabilidad que representan las situaciones estresantes como las mencionadas anteriormente, este pasa por un proceso en el cual progresivamente atraviesan una pérdida de interés frente a sus actividades diarias, es decir, presentan un estado de agotamiento físico y mental, lo que desarrollará una reacción psicológica negativa hacia su ocupación laboral como, por ejemplo, el trastorno de ansiedad. Por lo tanto, se puede inferir que el trastorno de ansiedad se encuentra directamente relacionado con el síndrome de burnout debido a los estresores laborales, la inconformidad del manejo del sitio de trabajo y otros factores que se van acumulando para la persona afectada.

Limitaciones

- No existe mucha investigación en el continente americano.
- El acceso restringido a algunos de los artículos en una base de datos de acceso abierto.
- La contradicción de datos que presentaron entre dos de los artículos elegidos sobre una misma variable.

Referencias citadas

Aranda Beltrán, C., Pando Moreno, M., y Salazar Estrada, J. G. (2016). Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México. *Revista Salud Uninorte*, *32*(2), 218-227.

Barbosa-Camacho, F. J., Rodríguez-Machuca, V. U., Ibarrola-Peña, J. C., Chejfec-Ciociano, J.

Beltrán, a Carolina, Pando Moreno, Manuel, & Salazar Estrada, José Guadalupe. (2016). Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México. *Revista Salud Uninorte*, *32*(2), 218-227. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200005&lng=en&tlng=es.

Bogado F, Acosta M, Pires AT. Síndrome de Burnout en el personal de salud en un servicio de referencia de enfermedades respiratorias. (2023). Itapúa-2020.Mem. *Inst. Investig. Cienc*. Salud.;21(1): e21122312.

Castillo Ramírez, Sisy. (2001). El Síndrome de "Burn Out" o Síndrome de Agotamiento Profesional. *Medicina Legal de Costa Rica*, *17*(2), 11-14. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000100004&lng=en&tlng=es.

Chen Q, Liang M, Li Y et al (2020) Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 7(4): e15–e16. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X

Cifuentes-Casquete, K., y Escobar-Segovia, K. F. (2021). Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*, *9*(1), 43-50.

Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W. C., Wang, C. B., & Bernardini, S. (2020). The COVID-19 pandemic. *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences*, 57(6), 365–388. https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198

Contreras Díaz, L. E. (2022). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de Salud en contexto COVID19 Puesto de Salud Villa Hermosa, Chiclayo.

Contreras-Benavides, Ximena, Moreno-Yáñez, Yasna, & Cornejo-Acuña, Eduardo. (2022). Caracterización de pacientes con síndrome de Burnout en tratamiento con realidad virtual y retroalimentación neural en Pandemia por SarsCov2 en personal de salud, reporte de casos. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, *31*(4), 328-335. Epub 13 de marzo de 2023. Recuperado en 28 de octubre de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602022000400002&lng=es&tlng=es.

Delgado, Y. J., Alvarado, L. T., y Nuñez, O. V. (2024). Síndrome de burnout y afrontamiento del personal de salud de emergencia de un hospital público de Huánuco, Perú. *Revista Peruana De Ciencias De La Salud*, *6*(1), 86-92.

Diaz, A. I., y Gutierrez, S. C. H. (2022). Síndrome de Burnout y Ansiedad en profesionales de la salud, hospital Gustavo Lanatta Luján, Amazonas. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, *5*(2), 46-51.

Espinosa, K. R. C., Bolzoni, M. B., y Martín, D. B. (2020). El impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios durante la COVID-19. *Revista de enfermería y salud mental*, (16), 17-25.

Freudenberger H. Agotamiento del personal. *Revista de Cuestiones Sociales*. 1974; 30(1).

Gómez, Y., Jaraba, B., Guerrero, J., y López, W. (2012). Entre la internacionalización y consolidación de comunidades académicas locales. Revista colombiana de psicología, 21(1), 97-110.

International Archives of Occupational and Environmental Health (2021) 94:1345–1352 https://doi.org/10.1007/s00420-021-01695-x

Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F. *et al.* (2021). Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Int Arch Occup Environ Health* 94, 1345–1352 https://doi.org/10.1007/s00420-021-01695-x

Jarrin, L. M. V., Salcedo, D. R. N., Falcón, V. V., y del Sol, A. B. (2022). Relación de condiciones de trabajo y fatiga laboral en personal de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, *6*(2), 216-223.

Lauracio, C., y Ticona, T. L. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista innova educación*, *2*(4), 543-554.

Lozano-Vargas, Antonio. (2021). El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, *84*(1), 1-2. https://doi.org/10.20453/rnp.v84i1.3930

M., Guzmán-Ruvalcaba, M. J., Tavares-Ortega, J. A., Delgado-Hernandez, G., Cervantes-Guevara, G., Cervantes-Pérez, E., Ramírez-Ochoa, S., Fuentes-Orozco, C., y Gonzalez-Ojeda, A. (2024). *COVID-19 pandemic and its impact on medical interns' mental health of public and private hospitals in Guadalajara*. Medical Education Online, 29(1), 2308360. https://doi-org.ezbiblio.usfq.edu.ec/10.1080/10872981.2024.2308360

Magnavita, N.; Chirico, F.; Garbarino, S.; Bragazzi, N.L.; Santacroce, E.; Zaffina, S. (2021). SARS/MERS/SARS-CoV-2 Outbreaks and Burnout Syndrome among Healthcare Workers. An Umbrella Systematic Review. Int. J. Environ. Res. Public Health, 18, 4361. https://doi.org/10.3390/ ijerph18084361

Maslach, C., y Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, *2*(2), 99-113.

Mohamed Amar, Rachida, y Mohamed Amar, Horía. (2024). Desgaste profesional docente en Educación Superior pospandemia COVID-19. *Revista de Investigación del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales*, (25), 159-178. Epub 15 de mayo de 2024.https://dx.doi.org/10.54789/rihumso.24.13.25.7

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., y Group, T. P. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLOS Medicine*, 6(7), e1000097. https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PMED.1000097

OMS (2020). COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la salud. Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., y Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista española de cardiología*, *74*(9), 790-799.

Parrera Llanos de Chauca, G. Y. (2020). Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en efectivos del Águila Negra de la Policía Nacional del Perú.

Pico-Veliz, M., y Zamora-Cevallos, A., (2023). Síndrome de Burnout y su Relación con el Entorno Familiar del Personal de Salud. Centro de Salud Santa Ana-24h, Manabí. *593 Digital Publisher CEIT*, 8(4), 558-567 https://doi.org/10.33386/593dp.2023.4.1968. Relación entre la fatiga laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud. *CIENCIAMATRIA*, *10*(1), 30.

Rodríguez, A. M. A., y Alvear, A. G. Q. (2024). Relación entre la fatiga laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud. *CIENCIAMATRIA*, *10*(1), 30.

Rodríguez, F. A. S., Yero, Y. R., Hernandez, Z. H., y Trujillo, J. A. A. (2023). Síndrome de Burnout y Vulnerabilidad al estrés en profesionales de la salud, durante la pandemia COVID-19. *Panorama. Cuba y Salud*, *18*(2 (50)), 4-15.

Rosenfield S, Mouzon D. Gender and mental health. En: Anes hensel CS, Phelan JC, Bierman A, editores. Handbook of the Sociology of mental health. Springer Science; 2013. p. 277---96, http://dx.doi.org/10.1007/978-94-007-4276-5 14.

Santamaría, M. D., Ozamiz-Etxebarria, N., Rodríguez, I. R., Alboniga-Mayor, J. J., y Gorrotxategi, M. P. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental*, *14*(2), 106-112.

Soto Terrones, V. A. (2021). Relación entre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en personal médico durante la pandemia COVID-19.

Spa´nyik A, Simon D, Rigo´A, Griffiths MD, Demetrovics Z (2023) Emotional exhaustion and traumatic stress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: Longitudinal changes and protective factors. *PLoS ONE* 18(12): e0291650. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291650

Talevi D, Socci V, Carai M, Carnaghi G, Faleri S, Trebbi E, di Bernardo A, Capelli F, Pacitti F. (2020) Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Riv Psichiatr*. 55(3):137-144. doi: 10.1708/3382.33569. PMID: 32489190.

Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., y Mendoza Mallea, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, *8*(1), 126-136.

Torres, G. P. D., Salcedo, D. R. N., Falcón, V. V., y Mayorga, C. G. A. (2022). Relación del Síndrome de Burnout con el Trastorno de Ansiedad en personal de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, *6*(2), 140-148.

Valencia, E., Correa, D., y Pazmiño, V. (2021). Síndrome de Burnout en personal de salud que brinda atención a pacientes con COVID-19. *Revista Scientific*, 6(21), 144-162, e-ISSN: 2542-2987. Recuperado de: https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.21.7.144-162

Yánez Corrales, A. C., García León, S. M., y Dias Ledesma, S. K. (2022). Burnout Syndrome and work performance of health personnel during the Covid 19 pandemic. *Revista Horizonte Enfermería*, 2(33), 123-131.

Zemni I, Dhouib W, Sakly S, Bennasrallah C, Gara A, Kacem M, et al. (2023) Burnout syndrome among health care workers during the COVID-19 pandemic. A cross sectional study in Monastir, Tunisia. PLoS ONE 18(3): e0282318. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282318