

Factores psicosociales relacionados con el síndrome de Burnout en médicos asistenciales del Hospital IESS Latacunga.

Psychosocial factors related to burnout syndrome in assisting physicians of the Hospital IESS Latacunga.

Autores

Blanca Lizeth Amaya Sandoval. <https://orcid.org/0000-0002-0312-6069>

Doctora en Medicina del hospital IESS Latacunga, Ecuador. blank_amaya@hotmail.com

Darwin Raúl Noroña Salcedo. <https://orcid.org/0000-0002-0630-0456>

PhD en Ciencias de la Salud Ocupacional. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador.

darwin_norona@yahoo.com

Vladimir Vega Falcón. <https://orcid.org/0000-0003-0140-4018>

PhD en Ciencias Económicas. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador. vega.vladimir@gmail.com

Fecha de recibido: 2021-02-17

Fecha de aceptado para publicación: 2021-05-15

Fecha de publicación: 2021-06-30



Resumen

El personal médico se encuentra expuesto a factores psicosociales de riesgo que se acrecientan con la pandemia de la COVID-19. El objetivo del estudio fue identificar la relación entre los factores psicosociales y el síndrome de Burnout, en médicos asistenciales del hospital IESS Latacunga, Ecuador, durante la pandemia del SARS-CoV-2. Fue un estudio transversal, prospectivo, observacional y analítico, del nivel relacional, estudiando a 40 médicos asistenciales que atendieron a pacientes con COVID-19. Se aplicó el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* (MBI) y el cuestionario de Factores Psicosociales en el Trabajo Académico FPSIS. Se encontró afectación del Burnout en el 82.5% de los médicos, asociado al agotamiento emocional y despersonalización. Se evidenció una exposición a factores de riesgo psicosociales en un rango de medio a alto en el 96.42%, asociándose con el Burnout en la carga laboral, exigencias laborales e interacción social. Se evidenció que los médicos con Burnout estuvieron expuestos a largas jornadas laborales, confinamiento intrahospitalario, y exigencias de atención a pacientes. Se concluye que los médicos asistenciales del hospital IESS Latacunga durante la pandemia de la COVID-19 se han visto



afectados casi en su totalidad por el síndrome de Burnout, siendo más frecuentes en médicos de áreas críticas.

Palabras clave: COVID-19; factores psicosociales; *Maslach Burnout Inventory*; médicos asistenciales; síndrome de Burnout.

Abstract:

Medical personnel are exposed to psychosocial risk factors that increase with the COVID-19 pandemic. The aim of the study was to identify the relationship between psychosocial factors and Burnout syndrome in medical assistants at the IESS Latacunga hospital, Ecuador, during the SARS-CoV-2 pandemic. This was a cross-sectional, prospective, observational and analytical study at the relational level, studying 40 medical assistants who attended patients with COVID-19. The Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire and the Psychosocial Factors in Academic Work FPSIS questionnaire were applied. Burnout was found in 82.5% of the doctors, associated with emotional exhaustion and depersonalisation. There was evidence of exposure to psychosocial risk factors in the medium to high range in 96.42%, associated with burnout in workload, work demands and social interaction. It was found that physicians with burnout were exposed to long working hours, hospital confinement, and patient care demands. It is concluded that during the COVID-19 pandemic, almost all the doctors at the IESS Latacunga hospital were affected by Burnout syndrome, being more frequent in doctors in critical areas.

Keywords: COVID-19; psychosocial factors; Maslach Burnout Inventory; medical assistants; Burnout syndrome.

Introducción

En el mes de diciembre del año 2019 en la ciudad china de Wuhan se dan diferentes casos de neumonía severa de origen desconocido. El 7 de enero se identifica a la causa de esta neumonía atípica, tratándose de un virus ARN monocatenario referente a la familia Coronaviridae (2019-nCoV) (Singhal, 2020). Para el 11 de febrero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) nombra al 2019-nCoV como SARS-CoV-2 (Síndrome Agudo Respiratorio Severo Coronavirus 2) adjudicando a este como el causante de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) (World Health Organization, 2020), declarándose como pandemia el 11 de marzo de 2020, lo cual ocasiona una



progresiva preocupación de salud pública en el ámbito universal, de acuerdo con (Vega *et al.*, 2020).

En la actualidad, la pandemia por COVID-19 ha inducido a una situación de crisis que provoca un enorme desgaste a nivel del sistema sanitario mundial, entendido como personal de salud, instituciones y proveedores de insumos sanitarios. En el entorno de la pandemia de la COVID-19, la mayor parte del personal médico se ve expuesta a enfrentar desafíos clínicos, técnicos y organizativos, producto de las características de contagio, gravedad y mortalidad de la enfermedad (Macaya, 2020), en un contexto incierto frente a una situación sin antecedentes que exige adaptaciones de protocolos, procesos y equipos de trabajo (De Caneva *et al.*, 2020; Salvador-Moreno, *et al.*, 2021).

Se evidencia en la literatura científica que el personal médico se encuentra con frecuencia expuesto a factores psicosociales de riesgo en el trabajo, tanto por la implicación psicológica y emocional que conlleva el mismo, como por aspectos relacionados con la organización del trabajo y sus tareas, tales como altas demandas psicológicas, bajo control, escaso apoyo social, ejecución de tareas repetitivas y monótonas o escasas recompensas, entre otros (Arias y García, 2017).

Respecto a la normatividad, en Latinoamérica existen países en los que se ha establecido un marco normativo con relación a la salud ocupacional, específicamente para el diagnóstico e intervención de los factores psicosociales en el trabajo. Tal es el caso de Colombia donde a través de la Resolución 002646 de 2008, se establecen las indicaciones para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Otro ejemplo se presenta en Perú, donde a través de la Resolución Ministerial N.º 374-2008-TR (30/11/2008) se identifican los factores psicosociales en el trabajo, entre otros riesgos (Rubio, 2018).

En el caso de Ecuador, en el artículo 12 del Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo, se señala que se reconoce al riesgo psicosocial entre los factores de riesgos específicos que incluyen el riesgo de enfermedad ocupacional o profesional, que producen daños a los asegurados, conjuntamente con los riesgos mecánicos, ergonómicos, químicos, biológicos y físicos (Social, 2011).



La atención sobre la amenaza a la salud proveniente del trabajo, debe llevar un enfoque en los riesgos físicos, químicos y ambientales, que pueden causar enfermedades laborales. Desde esta perspectiva, los factores de riesgo psicosocial son elementos probables de daño a la salud, factores de estrés que pueden alterar y desequilibrar los recursos y las capacidades de la persona para manejar y responder al flujo de la actividad derivada del trabajo: falta de control, muchas horas laborando, intensidad del ritmo de trabajo, horarios cambiantes e imprevisibles, o mala comunicación organizacional ascendente (Moreno, 2011).

El síndrome de Burnout es considerado en varias investigaciones como: síndrome de quemarse por el trabajo, y deterioro profesional, entre otros, cuyos orígenes y secuelas son varios, intra y extra organizativos y cambian de acuerdo a cada persona y contexto socio laboral. Se debe a una respuesta a un estrés emocional crónico llevando a un agotamiento físico o emocional, poca realización personal en el ámbito laboral y despersonalización. Se trata de un complejo problema de salud que afecta la calidad de los servicios de salud, la calidad de vida familiar y de quien la conlleva (Robles, 2010).

El síndrome de Burnout presenta tres subescalas: (1) agotamiento emocional (se refiere a reducción de las emociones); (2) despersonalización de actitudes negativas y de insensibilidad con los demás que recogen el servicio; y (3) realización personal pequeña (se refiere a la visualización baja de logros acompañada de sentimientos de fracaso y baja autoestima). Al respecto, se han desarrollado varias investigaciones sobre el síndrome de Burnout, una de ellas busca analizar las causas y las repercusiones que tiene el síndrome en médicos, mediante un enfoque bibliográfico se llega a la conclusión de que el síndrome posee una elevada prevalencia y afecta significativamente en el desempeño laboral de los trabajadores de salud (Carrillo-Esper, Gómez, y Espinoza de los Monteros, 2018).

En este contexto, el objetivo del estudio fue identificar la relación entre los factores psicosociales y el síndrome de Burnout, en médicos asistenciales del Hospital IESS Latacunga, Ecuador durante la pandemia del SARS-CoV-2. El estudio se enfoca en la realidad regional, ecuatoriana, enfrentando un problema a través de la aplicación del método científico (Gómez, *et al*, 2017).



Metodología

Taxonomía de la investigación

Fue un estudio transversal (las variables fueron medidas en una sola ocasión); prospectivo (los datos surgieron durante el propio estudio); observacional (no hubo intervención en la población de estudio); y analítico (el análisis estadístico fue bivariado); correspondiente al nivel relacional (Supo y Zacarías, 2020).

Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por todos los médicos asistenciales del Hospital IESS Latacunga (N=40), por lo que no fue necesario el cálculo muestral, ya que todos cumplieron los criterios de inclusión: (1) haber atendido directamente a pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19; (2) haber laborado en turnos rotativos; y (3) haber dado su consentimiento informado para participar en la investigación.

Variables de estudio

Teniendo en cuenta que fue un estudio bivariado, se trabajó con dos variables analíticas, siendo la variable de supervisión el síndrome de Burnout y la variable asociada los factores psicosociales relacionados (Supo y Zacarías, 2020).

Técnicas de investigación y estadísticas

Se utilizó la técnica de la encuesta y se aplicaron dos instrumentos. El primero fue el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* (MBI) el mismo que contiene 22 ítems con 5 opciones de respuesta (escala Likert de 0 a 4), que midió las dimensiones siguientes (1) Cansancio emocional (CE); (2) Sentimiento del sujeto respecto a encontrarse saturado emocionalmente por el trabajo; (3) Despersonalización (DP); (4) Respuesta fría e impersonal hacia los pacientes; y Realización personal (RP): sentimientos de competencia y eficacia en la realización del trabajo. Las puntuaciones de cada escala se obtuvieron al sumar los valores de los 22 ítems.

El segundo instrumento fue el Cuestionario de Factores Psicosociales en el Trabajo Académico FPSIS elaborado por la Dra. Blanca Noemí Silva Gutiérrez, el cual constó de 50 ítems agrupados en siete dimensiones, estas fueron: (1) Condiciones del lugar de trabajo; (2) Carga de trabajo; (3) Contenido y características del trabajo; (4) Exigencias laborales; (5) Papel académico y desarrollo de la carrera, (6) Interacción social y aspectos organizacionales; (7) Remuneraciones



del rendimiento. Se realizó un análisis de confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach y se obtuvo un valor de 0.8817.

El Cuestionario de Factores Psicosociales en el Trabajo Académico FPSIS, evalúa los factores específicos del contexto laboral de la población estudiada en lo referente a las condiciones de trabajo, percepciones de justicia y características de la tarea. Este predictor fue escogido por que se adecuaba con la identificación de riesgos psicosociales y las características de la población, así como también por ser el más aceptado en estudios explicativos en Latinoamérica. Vale la pena reconocer también su alta fiabilidad de 0,95 obtenido en una muestra de 542 trabajadores de la salud en (Pando, *et al.*, 2016).

Una vez obtenida la información por cada instrumento se utilizó la hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016, donde se calcularon los baremos y se obtuvieron los grados de significancia. Posteriormente se importaron los resultados al paquete estadístico SPSS versión 25, donde se realizó el cálculo estadístico, descriptivo, inferencial y asociativo. Para el cálculo descriptivo se hallaron frecuencias y porcentajes de los factores psicosociales y el síndrome de Burnout.

Además, se realizó el cálculo inferencial, al utilizarse la prueba del Chi Cuadrado, y finalmente, para el análisis asociativo, se utilizó el Odd Ratio, en cuyos análisis se tuvo en cuenta los criterios de (Sánchez, *et al.*, 2020).

Consideraciones éticas

Se dispuso de la autorización del hospital IESS Latacunga para desarrollar el estudio, así como de cada uno de los participantes en el mismo, respetándose los principios éticos relacionados al uso de la información alcanzada, considerándose la Declaración de Helsinki de 1975, con sus últimas actualizaciones. Asimismo, la investigación fue aprobada por la Dirección de Postgrados de la universidad ecuatoriana UNIANDES, al formar parte de una Maestría en Salud Ocupacional de dicha institución.

Resultados

Los datos sociodemográficos de la población de estudio, mostraron que el 57.50% fueron del género femenino (N=23) y el 42.50% pertenecían al masculino (N=17).



Respecto a la edad, el 62.50% tenían entre 25-30 años (N=25); el 25.00% pertenecía al rango de 31-35 años (N=10); y el 12.50% se enmarcaban entre los 36-40 años (N=5).

En relación al estado civil, el 45% eran solteros (N=18); el 37.50% eran casados (N=15); el 12.50% estaban divorciados (N=5); y en unión libre se encontraba el 5% (N=2).

Dentro del síndrome de Burnout como resultados obtenidos en las escalas de valoración mediante el cuestionario MBI, se evidenciaron los resultados siguientes:

- Cansancio emocional: 55% Alto; 40% Medio; y 5% Bajo.
- Despersonalización: 92.50% Alto; 7.50% Medio; y 0.00% Bajo.
- Realización personal: 0.00% Alto; 5.00% Medio; y 95.00% Bajo.

La mayor parte de los participantes tuvieron un cansancio emocional alto (55%) probablemente como resultado de las altas jornadas de trabajo para combatir la pandemia. De igual manera la mayor parte de los participantes (92.50%) presentó una alta despersonalización, lo cual puede ser producto del miedo a contraer la enfermedad y provocando que no se realice un adecuado examen físico al paciente contagiado y eso lleva al médico a presentar actitudes de frialdad y distanciamiento. En la tercera y última escala de valoración la mayor parte de los participantes (95.0%) presentaron índice de realización personal bajo, lo cual demuestra que los médicos sintieron no tener la formación necesaria y la capacidad para atender este tipo de pacientes ya que no existía la suficiente evidencia de diagnóstico y tratamiento, y probablemente esto conllevaba a numerosas muertes por la COVID-19.

Los resultados del cuestionario FPSIS, evidenciaron que en general los médicos presentaron un 96.42% de riesgo Medio o Alto de exposición a los factores psicosociales de riesgo. El desglose de los factores de riesgo mostró los resultados siguientes:

- Condiciones del lugar de trabajo: 60.00% Alto; 10.00% Medio; y 0.00% Bajo.
- Carga de trabajo: 60.00% Alto; 37.50% Medio; y 2.50% Bajo.
- Contenido y característica del trabajo: 42.50% Alto; 57.50% Medio; y 0.00% Bajo.
- Exigencias laborales: 22.50% Alto; 77.50% Medio; y 0.00% Bajo.
- Papel académico y desarrollo de la carrera: 52.50% Alto; 45.00% Medio; y 2.50% Bajo.



- Interacción social y aspectos organizacionales: 15.00% Alto; 80.00% Medio; y 5.00% Bajo.
- Remuneraciones del rendimiento: 27.50% Alto; 57.50% Medio; y 15.00% Bajo.

Una vez evaluada cada subescala de los factores psicosociales, se evidenció que el 96.42% de los médicos asistenciales estaban expuestos a los factores antes mencionados, valor incrementado en tiempo de pandemia de la COVID-19 y todas las medidas que asumió la institución para poder atender este tipo de pacientes y evitar contagios entre su personal.

El desglose por factores del test de la forma siguiente: Condiciones del lugar de trabajo (97.50%); Carga de trabajo (100%); Contenido y característica del trabajo (100%); Exigencias laborales (100%); Papel académico y desarrollo de la carrera (97.50%); Interacción social y aspectos organizacionales (95.00%); y Remuneraciones del rendimiento (85%).

Relación entre los factores psicosociales y el síndrome de Burnout

Una vez evaluados las tres escalas del MIB, se procedió al análisis de la presencia del síndrome de Burnout en los médicos asociados con los factores psicosociales con exposición Alto - Medio, visualizando que la mayor parte (82.50%) presentaron un índice medio de aparición del síndrome, producto del alto cansancio emocional, despersonalización, carga de trabajo, interacción social, así como una baja realización personal.

Se realizaron las inferencias entre los factores de riesgo y el síndrome de Burnout, y así establecer cuáles son estadísticamente significativas. (Tabla 1)

Tabla 1. Inferencia estadística de factores psicosociales y síndrome de Burnout.

Factores de riesgo	Cansancio emocional	Despersonalización	Realización personal
Carga de trabajo	0,028*	0,80	0,049
Exigencias laborales	0,40	0,03*	0,09
Papel académico y desarrollo de la carrera	0,01*	0,80	0,90
Interacción social y aspectos organizacionales	0,004*	0,03*	0,70

*: Representa Inferencia

Fuente: elaboración propia.



La frecuencia de los comportamientos cansancio emocional y despersonalización y realización personal se relacionaron con 4 factores de riesgos psicosociales con valores estadísticamente significativos; siendo menos evidente con la realización personal, a pesar de las grandes dudas al evaluar este tipo de pacientes los médicos asumieron correctamente su papel y lograron tratar a sus pacientes de una manera adecuada. Las jornadas extensas encerrados en el área COVID-19 se evidenció que produjeron cansancio emocional y despersonalización en los médicos de primera línea. (Tabla 1)

Se reconocieron 3 asociaciones en relación al cansancio emocional y dos con respecto a la despersonalización.

Los médicos expuestos a carga de trabajo, exigencias laborales y la interacción social, incrementaron el riesgo de sufrir cansancio emocional y despersonalización (OR= 1.90 – OR=1,90 – OR= 37) con respecto a los no expuestos. (Tabla 2). Un dato importante que se mostró es que las personas que están expuestas al encierro y presentan poca interacción social presentaron 37 veces más riesgos de presentar síndrome de Burnout en relación a los no expuestos. Los médicos pasaron en el área de COVID-19 más de 24 horas que involucraban sus turnos, aparte de que debían realizar confinamiento en sus hogares por las medidas de seguridad que se adoptaron a nivel nacional para evitar el incremento de casos positivos.

Tabla. 2. Asociaciones entre los factores psicosociales y el síndrome de Burnout.

Inferencias	Inferencias estadísticas p	Valor OR	Intervalo de Confianza	
			Inferior	Superior
Carga de trabajo y cansancio emocional.	0,028	1,90	0,882	2,021
Exigencias laborales y despersonalización.	0,03	1,974	0,924	2,026
Papel académico y cansancio emocional.	0,01	0,026	0,004	0,177
Interacción social y cansancio emocional.	0,004	37,00	1,22	1119,8

Fuente: elaboración propia.



Al aumentar la demanda de pacientes en áreas de emergencia en sintomáticos respiratorios, se provocó que los médicos ofrecieran una atención cortante, fría con sus pacientes, además que la mayor parte de médicos fueron asignados a un área diferente a la que se venían desempeñando, provocándose despersonalización.

Discusión

La aparición del síndrome de Burnout causado por una inestabilidad entre las expectativas y la realidad del trabajo, con afirmaciones psicológicas y físicas o el propio deceso, con consecuencias en la vida familiar, personal, social y en el establecimiento donde laboran, debe ser reconocida, como una enfermedad laboral (Aranda, *et al.*, 2013).

Los valores de prevalencia encontradas, aunque no llegan a ser tan altos comparados con otros estudios, son elevadas con relación a otros países, lo cual lleva a pensar que el síndrome de Burnout está presente en los médicos asistenciales y que los factores psicosociales son causa; o por lo menos hay una relación específica en el desarrollo del síndrome.

En un estudio realizado en Colombia, donde se establece que el personal médico frente a la pandemia de la COVID-19 presenta síntomas de inestabilidad física y emocional, lo que concuerda con el presente estudio, donde el personal presenta cansancio emocional y despersonalización (Andrade, *et al.*, 2020).

Gallegos-Alvarado, *et al.* (2009), en su estudio analiza cuatro áreas: (1) sistema de trabajo; (2) dependiente de la tarea; (3) interacción social; y (4) concerniente con la organización misma, informando que el 20,3% de los participantes son evaluados como altos y la mayoría de los participantes suponen que los factores asimilados no están presentes, situación contraria en la presente investigación en la que el 97.5% de la población investigada percibe niveles medios de los factores estudiados y esto debe estar influenciado a que se está frente a una pandemia viral de la que se desconoce en profundidad su fisiopatología y protocolos terapéuticos.

Las elevadas cargas de trabajo y la nula presencia de soporte en el ambiente de trabajo originan una disminución de la calidad de atención y del bienestar del paciente, lo cual se relaciona con un aumento representativo del síndrome de Burnout en el personal médico; concordando con el



presente estudio, en el cual se manifiesta un nivel medio de riesgo de mostrar Burnout cuando se padece una sobrecarga de trabajo (Flynn, *et al.*, 2019).

De acuerdo con Aldrete (2015), el síndrome de Burnout que presenta el personal de enfermería tiene altas repercusiones al hallar que el 60% de las personas están afligidas por éste, resultado que se incrementa en el actual estudio, en el cual se evidencia que 8 de cada 10 médicos asistenciales corren un riesgo medio de padecer este síndrome.

En la presente investigación se demuestra que las jornadas laborales extensas y el encerramiento en áreas sin un adecuado uso de trajes que impidan realizar actividades cotidianas, incrementan el riesgo de la aparición de síndrome de Burnout. Estas condiciones no se presentaban antes de la pandemia y, por ende, sobre este tema no se realizó ningún estudio previo en la institución.

En el estudio que realiza El-Hage (2020), sus resultados muestran que por las características como se inicia la pandemia de la COVID-19, los profesionales de la salud tienen un mayor riesgo de presentar agotamiento emocional, ansiedad y depresión. Los factores organizativos como cambios de áreas inesperados, falta de equipos de protección personal, falta de comunicación, alteración en la vida familiar y confinamiento implican que en el presente estudio también se pone de manifiesto el cansancio emocional y la despersonalización.

El personal médico es la parte más débil de la cadena de atención a la pandemia, ya que al estar expuestos en primera línea están enfrentando riesgos psicosociales muy altos que los posiciona en una vulnerabilidad de estrés y alteraciones mentales, lo cual concuerda con el presente estudio en donde los médicos expuestos a largas jornadas, al incremento de la demanda laboral, al confinamiento en áreas con alto riesgo de contagio y baja interacción social presentan alto riesgo de desarrollar síndrome de Burnout (Juárez-García, 2020).

Conclusiones

El presente estudio permitió confirmar que existe una relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout en los médicos asistenciales del hospital IEES Latacunga.



Existió una exposición medio- alto de los factores de riesgos psicosociales en los médicos asistenciales, llevando a que presenten cansancio emocional y despersonalización.

Se concluye que hay una relación completa de los factores psicosociales con el síndrome de Burnout, siendo la carga de trabajo, interacción social y apoyo, el papel académico y las exigencias laborales, los factores psicosociales que se asociaron de manera importante y tuvieron resultados estadísticamente significativos para el desarrollo del síndrome de Burnout en el personal médico.

Recomendaciones

Se deben realizar horarios con jornadas laborables que expongan menos al personal médico al área de COVID, o que se incremente los días libres posterior a un turno; para lo que se necesita que la institución cuente con el personal médico necesario y prevenir contagios entre los médicos, lo cual generará ausencia a su servicio. Además, con la pandemia se quedó al descubierto que los médicos asistenciales deberían ser actualizados en conocimientos para poder actuar frente a situaciones de crisis, se debería considerar la asistencia a cursos de actualización médica auspiciados por la institución donde laboran.

Es importante la realización de este tipo de estudio en el hospital Básico IESS Latacunga, ya que un pilar importante de soporte son los médicos asistenciales que están más de 24 horas al cuidado de los pacientes hospitalizados y pacientes que ingresan por el área de emergencia. Y al identificar la existencia del síndrome de Burnout en el personal se debería trabajar conjuntamente con el departamento de medicina ocupacional para disminuir el porcentaje y ofrecer mejores condiciones de trabajo al médico.

Es necesario realizar controles médicos al personal para determinar que no existan manifestaciones clínicas que alteren aún más la calidad de vida del médico como puede ser enfermedades gastrointestinales y trastornos musculares. Por lo que es importante que este tipo de estudios se realicen con mayor frecuencia en la unidad médica.



Conflicto de intereses

Los autores y coautores exponen no tener conflictos de intereses.

Referencias

- Aldrete M, Navarro C, González R, Contreras M, Pérez J, (2015). Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una Unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud. *Ciencia y trabajo*, 17(52), 32-36. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v17n52/art07.pdf>
- Andrade Mayorca, M. F., Campo Vanegas, D., Díaz Botero, V., Flórez Gutiérrez, D. E., Mayorca Bonilla, L. D., Ortíz Umaña, M. A., Ramírez Calderon, S., Ruiz Hidalgo, C. V., Santos Muñoz, S., Santofinío Vega, A. C. y Yosa Trujillo, P. A. (2020). *Descripción de las características psicológicas relacionadas con la salud mental en la situación de emergencia de salud pública originada por el Covid-19* (Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia). Repositorio Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20073>
- Aranda, C., López, J.L, Barraza, J.H. (2013). Factores psicosociales y síndrome de burnout en trabajadores de la industria de la transformación de la masa, Tepic, México. *Rev Colomb Psiquiatr*, 42(2), 167-172. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(13\)70003-9](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(13)70003-9)
- Arias, A. R. B., y García, A. M. (2017). Asociación entre la exposición laboral a factores psicosociales y la existencia de trastornos musculoesqueléticos en personal de enfermería: Revisión sistemática y meta-análisis. *Revista española de salud pública*, 91, 1-27.
- Carrillo-Esper, R., Gómez, K., & Espinoza de los Monteros, I. (2012). Síndrome de burnout en la práctica médica. *Medicina Interna de México*, 28(6), 579-584.
- De Caneva, F., García-Gómez, M., & Baur, E.B. (2020). Salud emocional del personal sanitario del Área de Urgencias durante la pandemia COVID-19. *Medicina Clínica*. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.06.011>
- Flynn L, Thomas-Hawkins C, Clarke SP. (2009). Rasgos organizacionales, procesos de atención y agotamiento entre enfermeras de hemodiálisis crónicas. *Western Journal of Nursing Research*, 31(5), 569-582. <https://doi.org/10.1177/0193945909331430>
- Gallegos-Alvarado M, Parra-Domínguez ML, Castillo DR, Murillo OE. (2009). Síndrome de Burnout y factores psicosociales del personal de enfermería al cuidado del paciente oncológico. *Rev CONAMED*. 14(1), 28-33.



- Gómez, C., Álvarez, G., Fernández, A., Castro, F., Vega, V., Comas, R., & Ricardo, M. (2017). La investigación científica y las formas de titulación. Aspectos conceptuales y prácticos. Editorial Jurídica del Ecuador.
- Juárez-García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Revista Salud Uis*, 52(4), 432-439.
- Macaya, P. A. (2020). Cuidado y Autocuidado en el personal de salud: enfrentado la pandemia COVID-19. *Rev Chil Anest*, 49, 356-362.
- Moreno, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad en el Trabajo*, 57, 4-19.
- Pando Moreno, M., Varillas, W., Aranda Beltrán, C., y Elizalde Núñez, F. (2016). Análisis factorial exploratorio del Cuestionario de factores psicosociales en el trabajo en Perú. *In Anales de la Facultad de Medicina*, 77(4), 365-371. UNMSM. Facultad de Medicina.
- Rubio-Ávila, S. M., Gómez-Sánchez, R.V. (2018). Factores Psicosociales en el Trabajo. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*. 8 (2), 5427-5427. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.2.2018.5427>
- Salvador-Moreno, J.E., Torrens-Pérez, M. E., Vega-Falcón, V., y Noroña-Salcedo, D.R. (2021). Diseño y validación de instrumento para la inserción del salario emocional ante la COVID-19. *Retos Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, 11(21), 41-52. <https://doi.org/10.17163/ret.n21.2021.03>
- Sánchez Martínez, B., Vega Falcón, V., Gómez Martínez, N., & Vilema Vizuete, G. E. (2020). Estudio de casos y controles sobre factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4),156-164. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1626>
- Singhal, T. (2020). Una revisión de la enfermedad por coronavirus-2019 (COVID-19). *Indio J Pediatr*, 87, 281-286 <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6>
- Social, I. E. (2011). Reglamento Del Seguro General De Riesgos Del Trabajo. <http://www.gadmsucumbios.gob.ec/lotaip/periodo/2015/septiembre/a2/reglamento%20riesgos%20del%20trabajo.pdf>
- Supo, J. y Zacarías, H. (2020). Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de



la Salud y las Ciencias Sociales. (3ra. Edición). Perú: Editorial Bioestadístico EEDU EIRL.

Vega, V., Navarro, M., Pérez, L., & Guerrero, D. (2020). Impacto de la COVID-19 en el aprendizaje de estudiantes con discapacidad. *Revista Científica "ORBIS"*, 5-17.

<http://www.revistaorbis.org/pdf/50/art1.pdf>

World Health Organization. (2020). Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it (Internet). Geneva: World Health Organization; 2020