

# Impacto de la pandemia de COVID-19 en el Síndrome de Burnout: un análisis de los factores de riesgo en profesionales del área quirúrgica. Colombia

Impact of the COVID-19 pandemic on Burnout Syndrome: An analysis of risk factors in surgical professionals. Colombia

Anderson Diaz-Perez<sup>1</sup>, Lizeth Marcela Zarate González<sup>1</sup>, Jenireth Johana Morón Mejía<sup>1</sup>, Olga Esther Hernández Almanza<sup>2</sup>, Yojanna Elena Castilla Bayona<sup>1</sup>, Idelsy Carrilo Suarez<sup>1</sup>

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar los niveles de burnout y sus factores asociados en profesionales de la salud durante y después de la pandemia de COVID-19 en una institución de IV nivel de complejidad. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional y transversal con 142 profesionales de la salud, utilizando el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y cuestionarios para medir factores de riesgo como la autoestima y la ansiedad. Los datos fueron analizados con SPSS (versión 25,0), se emplearon técnicas de estadística descriptiva y análisis de correlación para evaluar la relación entre variables, correlaciones de Pearson y pruebas de Student. El estudio cumplió con principios éticos de la Declaración de Helsinki y el Informe Belmont. **Resultados:** El 45,83 % de los trabajadores

presentaron un alto nivel de cansancio emocional y el 88,89 % mostraron alta despersonalización, mientras que el 96,53 % mantuvieron altos niveles de realización personal. Los anestesiólogos y cirujanos presentaron los mayores niveles de agotamiento emocional. Se observó una reducción significativa en el sentimiento de agotamiento, baja autoestima, nerviosismo e insomnio post-pandemia, lo que sugiere una recuperación emocional entre los trabajadores, aunque la realización personal mostró solo un leve incremento. **Conclusiones:** El estudio revela una alta prevalencia de burnout, especialmente en áreas críticas, lo que subraya la necesidad de intervenciones para mitigar el desgaste emocional. La recuperación observada en varios indicadores post-pandemia es alentadora, aunque la baja realización personal continúa siendo un desafío que debe abordarse para prevenir el burnout a largo plazo.

**Palabras clave:** Burnout, COVID-19, trabajadores de la salud, ansiedad, agotamiento emocional, realización personal.

DOI: <https://doi.org/10.47307/GMC.2024.132.4.11>

<sup>1</sup>Programa de Instrumentación Quirúrgica. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Popular del Cesar, Valledupar/ Cesar. Colombia.

<sup>2</sup>Programa de Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Popular del Cesar, Valledupar/Cesar. Colombia. Hospital Rosario Pumarejo de López

E-mail: [ander2711@gmail.com](mailto:ander2711@gmail.com); [anderson.diaz@unicesar.edu.co](mailto:anderson.diaz@unicesar.edu.co).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2448-0953>

Recibido: 23 de agosto 2024

Aceptado: 7 de octubre 2024

## SUMMARY

**Objective:** To evaluate the levels of burnout and its associated factors in health professionals during and after the COVID-19 pandemic in an institution with an IV level of complexity. **Methodology:** An observational and cross-sectional study was conducted with 142 health professionals, using the Maslach Burnout

*Inventory (MBI) and questionnaires to measure risk factors such as self-esteem and anxiety. The data were analyzed using SPSS (version 25.0), descriptive statistics, Pearson correlations, and Student t-tests. The study complied with the ethical principles of the Declaration of Helsinki and the Belmont Report. Results: 45.83 % of the workers presented high emotional exhaustion, 88.89 % showed high depersonalization, and 96.53 % maintained high levels of personal fulfillment. Anesthesiologists and surgeons had the highest levels of emotional exhaustion. A significant reduction in feelings of burnout, low self-esteem, nervousness, and post-pandemic insomnia was observed. Conclusions: The study reveals a high prevalence of burnout, especially in critical areas, underscoring the need for interventions to mitigate emotional exhaustion. The recovery observed in several post-pandemic indicators is encouraging, although low personal fulfillment continues to be a challenge that must be addressed to prevent burnout in the long term.*

**Keywords:** *Burnout, COVID-19, health workers, anxiety, emotional exhaustion, personal fulfillment.*

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout, definido por agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal, se ha identificado como un problema crítico en las profesiones relacionadas con la atención a la salud. Este síndrome afecta de manera desproporcionada a los profesionales de la salud, quienes operan en entornos de alta demanda y bajo presión constante, especialmente durante situaciones de crisis, como la pandemia de COVID-19 (1). La pandemia puso a prueba la resiliencia del personal de salud, incrementando significativamente las horas de trabajo, la carga emocional y el riesgo de contagio, lo que exacerbó los síntomas de burnout (2).

La pandemia de COVID-19 no solo aumentó la presión sobre los sistemas de salud a nivel global, sino que también subrayó la fragilidad de la salud mental de los trabajadores sanitarios. El esfuerzo emocional requerido durante la pandemia, junto con el temor al contagio y la sobrecarga laboral, ha provocado niveles alarmantes de burnout en este grupo (3). Además, han comenzado a emerger los efectos a largo plazo de la pandemia en la salud mental de estos profesionales, revelando

que muchos continúan experimentando síntomas de burnout incluso después de que la fase aguda de la pandemia ha disminuido (4).

La evidencia sobre el burnout en trabajadores de la salud destaca varios factores de riesgo, incluidos la alta carga de trabajo, las largas jornadas laborales y el esfuerzo emocional requerido en el manejo de pacientes en situaciones de alta demanda (5). Diversos estudios han encontrado que la pandemia de COVID-19 exacerbó estos factores, aumentando la incidencia de burnout entre los trabajadores de la salud (6). Investigaciones indican que la carga emocional constante y la falta de recursos pueden llevar a un agotamiento significativo y a una mayor susceptibilidad al burnout (7).

Adicionalmente, se ha observado que la baja autoestima y la percepción de falta de apoyo organizacional son factores que contribuyen al burnout, afectando no solo el bienestar psicológico de los trabajadores, sino también su capacidad para desempeñarse de manera efectiva (8). La correlación entre la baja autoestima y síntomas como la ansiedad y el aburrimiento ha sido bien documentada, lo que subraya la importancia de una intervención temprana para mitigar estos efectos (9). Se ha sugerido que los trabajadores de la salud en situaciones de alta demanda son particularmente vulnerables al burnout, lo que refuerza la necesidad de desarrollar estrategias de intervención efectivas (10,11).

La presente investigación se justifica por la urgente necesidad de comprender mejor los factores que contribuyen al burnout en los trabajadores de la salud durante y después de la pandemia de COVID-19, con el objetivo de desarrollar estrategias de intervención que puedan mitigar sus efectos a largo plazo.

La identificación de correlaciones entre factores de riesgo como la ansiedad, la baja autoestima y la fatiga extrema, y los síntomas del burnout, es crucial para diseñar programas que aborden estos problemas de manera efectiva (12). El objetivo principal es evaluar los factores de riesgo asociados con el burnout y proponer intervenciones específicas que mejoren el bienestar emocional y mental de los trabajadores de la salud, garantizando así la sostenibilidad de la fuerza laboral en un sector crucial para la sociedad (13).

## METODOLOGÍA

Estudio observacional, analítico y transversal, realizado en una institución de IV nivel de

complejidad específicamente en el área de cirugía, para evaluar los niveles de síndrome de burnout en profesionales de la salud durante y después de la pandemia de COVID-19.

Diagrama de Selección de la Muestra de Profesionales de la Salud



Participaron 142 profesionales de la salud, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Criterios de Inclusión: Profesionales de la salud activos durante la pandemia de COVID-19 y en el periodo posterior. Involucrados en áreas clínicas como unidades de cuidados intensivos, urgencias o quirófanos. Disponibilidad para participar, habiendo completado el consentimiento informado y los cuestionarios. Experiencia mínima de 1 año en el puesto previo a la pandemia.

Criterios de Exclusión: Profesionales no activos durante la pandemia o con licencias prolongadas (más de 6 meses). Jubilados o en licencia prolongada durante o después de la pandemia. Participación incompleta en el estudio (no completar los cuestionarios). Cambio reciente de sector o función durante la pandemia.

Para evaluar el síndrome de burnout en los profesionales de la salud, se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI), uno de los instrumentos más ampliamente validados y utilizados en el ámbito de la salud ocupacional. El MBI mide tres dimensiones principales del burnout:

- **Agotamiento emocional:** Evalúa la fatiga y el desgaste emocional debido a la exposición prolongada al estrés laboral.
- **Despersonalización:** Mide la indiferencia o desapego hacia los pacientes, lo que puede ocurrir como mecanismo de defensa ante el agotamiento.
- **Realización personal:** Refleja el nivel de satisfacción y éxito percibido por los profesionales respecto a su labor.

El cuestionario consta de 22 ítems distribuidos en estas tres dimensiones, y utiliza una escala Likert de 7 puntos, que varía desde 1 ("nunca") hasta 7 ("todos los días"), para medir la frecuencia de los síntomas asociados al burnout.

Propiedades psicométricas:

El MBI ha sido validado en múltiples poblaciones de profesionales de la salud, confirmando una estructura factorial sólida que agrupa las tres dimensiones del burnout. Presenta una alta confiabilidad, con coeficientes de alfa de Cronbach que oscilan entre 0,70 y 0,90 para

las diferentes subescalas, lo que indica una consistencia interna adecuada para la medición del burnout. Este instrumento se utilizó debido a su capacidad para capturar de manera fiable los niveles de burnout en profesionales que enfrentan condiciones de alto estrés, como los que trabajaron durante la pandemia de COVID-19.

Los datos se recolectaron en dos fases: durante la pandemia y en el periodo posterior. Los datos se analizaron con SPSS (versión 25,0), empleando estadística descriptiva y el coeficiente de correlación de Pearson. Se realizaron pruebas t de Student para comparar variables entre los dos periodos, considerando significativo un valor de  $p < 0,05$ . El estudio se realizó conforme a la Declaración de Helsinki y el Informe Belmont. Se obtuvo consentimiento informado escrito de los participantes, y los datos fueron anonimizados para garantizar confidencialidad y privacidad. El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética Institucional.

## RESULTADOS

El Cuadro 1 muestra que la mayoría del personal de salud en el Hospital Rosario Pumarejo de López se encuentra en el rango de edad de 43 a 49 años (33,8 %), seguido por aquellos de 36 a 42 años (23,2 %). Este patrón sugiere que una gran proporción del personal se encuentra en una etapa avanzada de su carrera profesional, lo cual podría estar asociado con mayores niveles de experiencia y especialización en sus respectivos campos. Se observó una predominancia femenina (68,3 % del personal). Esta representación mayoritaria podría reflejar tanto tendencias en la contratación como una mayor presencia femenina en ciertas profesiones del ámbito de la salud. Es importante considerar cómo esta distribución de género puede influir en la dinámica laboral y en las políticas de igualdad de género dentro del hospital.

La mayoría de los trabajadores pertenecen al estrato socioeconómico 3 (40,8 %), seguido por el estrato 2 (37,3 %). Esta homogeneidad en el nivel socioeconómico sugiere una relativa estabilidad económica entre los trabajadores, lo cual es un factor crucial para su satisfacción y retención laboral. En cuanto al estado civil, el

55,6 % de los empleados están casados, seguido por un 23,9 % que vive en unión libre. Este alto porcentaje de trabajadores en relaciones estables podría estar relacionado con su estabilidad laboral y compromiso con la institución. Además, el 40,1 % de los trabajadores tiene dos hijos, seguido por un 27,5 % con tres hijos. Este dato es relevante para comprender las responsabilidades familiares que enfrentan los empleados y cómo estas pueden influir en su equilibrio entre la vida laboral y personal. La planificación de políticas de apoyo familiar podría beneficiarse de esta información para mejorar el bienestar del personal.

El Cuadro 2 muestra una diferencia estadísticamente significativa en la distribución de los niveles de cansancio emocional, se observó que casi la mitad de los trabajadores (45,83 %) presentan un nivel alto de cansancio emocional, esto indica una prevalencia significativa de agotamiento entre el personal. Asimismo, la diferencia en los niveles de despersonalización también resultó ser altamente significativa, con un 88,89 % de los trabajadores en el nivel alto, lo que sugiere que una gran mayoría de los empleados experimentan un distanciamiento emocional o una actitud de frialdad hacia los pacientes. A pesar de la significancia estadística observada en estos factores, la mayoría de los trabajadores (96,53 %) se encuentran en un nivel alto de realización personal. Esto podría indicar que, a pesar del cansancio emocional y la despersonalización, los trabajadores aún encuentran valor y satisfacción en su labor (Cuadro 2).

El Gráfico 1 reveló que el cansancio emocional, una dimensión clave del burnout que mide el agotamiento debido a las exigencias laborales, se manifiesta en niveles particularmente altos entre anestesiólogos y cirujanos. Estos profesionales, debido a la naturaleza crítica de su trabajo y a las largas jornadas bajo presión, experimentan un desgaste significativo. De manera similar, los auxiliares de enfermería y médicos también presentan altos niveles de cansancio emocional, lo que refleja la carga física y emocional que conlleva el contacto constante con los pacientes. En contraste, los instrumentadores quirúrgicos y jefes de enfermería presentan niveles medios de cansancio emocional, lo cual, aunque menos alarmante, sigue representando un riesgo si no se implementan medidas preventivas.

Cuadro 1. Distribución Sociodemográfica y Laboral del Personal del Hospital Rosario Pumarejo de López.

Edad	Género	Estrato	Número de hijos	Estado civil	Profesión específica dentro del ámbito de la salud	Área de trabajo dentro de la institución	De experiencia en el campo de la salud	Horas de trabajo por semana	Responsabilidades de supervisión o gestión	Salario actual	Salario en período del COVID-19	n	%
43-49												48	33,8
36-42												33	23,2
50-56												27	19,0
29-35												23	16,2
36-42												3	2,1
20-28												3	2,1
43-49												1	0,7
Más de 56												4	2,8
	Femenino											97	68,3
	Masculino											45	31,7
		3										58	40,8
		2										53	37,3
		4										16	11,3
		1										13	9,2
		5										2	1,4
			2									57	40,1
			3									39	27,5
			1									27	19,0
			0									14	9,9
			4									5	3,5
				Casado								79	55,6
				Unión libre								34	23,9
				Soltero								23	16,2
				Divorciado								5	3,5
				Unión libre								1	0,7
					Auxiliar de enfermería							57	40,1
						Cirujano Instrumentador quirúrgico Médico Anestesiólogo Jefe de enfermería							
							Cirugía Cirugía (Maternidad) Central de esterilización						

Continued in pag. 996...

IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN EL SÍNDROME DE BURNOUT

...continuación del Cuadro 1. Distribución Sociodemográfica y Laboral del Personal del Hospital Rosario Pumarejo de López.

Edad	Género	Estrato	Número de hijos	Estado civil	Profesión específica dentro del ámbito de la salud	Área de trabajo dentro de la institución	De experiencia en el campo de la salud	Horas de trabajo por semana	Responsabilidades de supervisión o gestión	Salario actual	Salario en periodo del COVID- 19	n	%
								Más de 10 5 a 10 2 a 5 Mas de 10 Mas de 1 año Menos de 1 año					
								Más de 14 horas					
										Verdadero Falso			
											Mas de 2'500.000 1'000.000 - 2'000.000 2'000.000 - 2'500.000 Menos del Mínimo 1'000.000 - 2'000.000 1'000.000		Mas de 2'500.000 1'000.000 2'000.000 Menos del Mínimo 2'000.000 - 2'500.000 1'000.000
													Mas de 2'500.000

Cuadro 2. Distribución de Niveles de Burnout y Significancia Estadística en el Hospital Rosario Pumarejo de López.

Niveles	Cansancio Emocional	p-valor	Despersonalización	p-valor	Realización Personal	p-valor
Bajo	12 (8,33)	0,00001	2 (1,39)	0,00001	139 (96,53)	0,00001
Medio	66 (45,83)	0,00001	14 (9,72)	0,00001	5 (3,47)	0,00001
Alto	67 (45,83)	0,00001	128 (88,89)	0,00001	0 (0,001)	0,00001

N: Frecuencia; (%): Porcentaje

La despersonalización, que se refiere a actitudes de frialdad y distanciamiento hacia los pacientes, se encontró en niveles altos en todas las profesiones evaluadas. Este hallazgo es particularmente preocupante, ya que sugiere una desconexión emocional generalizada entre los profesionales de la salud y los pacientes, lo que puede afectar directamente la calidad de la atención médica. Además, la realización

personal, que mide la percepción de eficacia y logro en el trabajo, se encontró en niveles bajos en todos los grupos profesionales evaluados. Esta baja realización personal indica una insatisfacción generalizada y una falta de sentido de logro, lo que podría exacerbar el burnout al disminuir la motivación y aumentar el desgaste emocional entre los trabajadores de la salud (Gráfico 1).

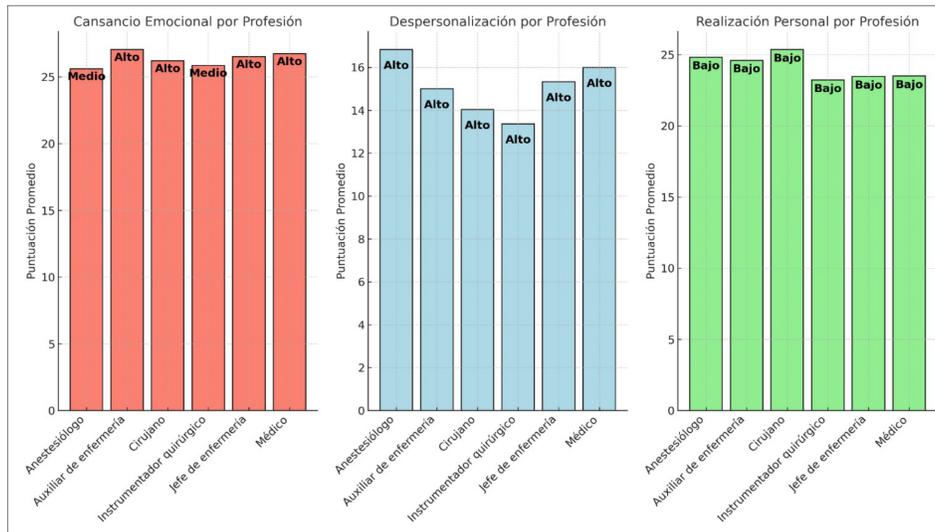


Gráfico 1. Comparación de Niveles de Burnout por Profesión en el Hospital Rosario Pumarejo de López. Fuente: Propia.

El Cuadro 3 muestra que solo los niveles de cansancio emocional en el departamento de Central de Esterilización presentaron significancia estadística. Con un puntaje de 27,44 y un valor de p de 0,026, esto indica que el agotamiento emocional en este departamento es significativamente más alto en comparación

con otros grupos o periodos. Este hallazgo subraya una situación preocupante en la Central de Esterilización, donde la alta carga de trabajo, las largas jornadas laborales y la naturaleza emocionalmente demandante de las tareas podrían estar contribuyendo a un desgaste considerable del personal.

## IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN EL SÍNDROME DE BURNOUT

Cuadro 3. Distribución de Niveles de Burnout por Departamento en el Hospital Rosario Pumarejo de López

Departamento	Nivel Cansancio Emocional	Puntaje Cansancio Emocional	p- valor	Nivel Despersonali. zación	Puntaje Despersonali- zación	p- valor	Nivel Realización Personal	Puntaje Realización Personal	p-valor
Central de Esterilización	Alto	27,44		Alto	15,19		Bajo	23,90	
Cirugía	Alto	26,86	0,026	Alto	15,74	0,315	Bajo	24,34	0,912
Maternidad	Medio	24,38		Alto	14,33		Bajo	24,29	

Fuente: Propia

El Gráfico 2 muestra un hallazgo clave es la correlación moderada y positiva (0,24) entre el esfuerzo emocional requerido por el trabajo y los niveles de ansiedad, lo que sugiere que las demandas emocionales están contribuyendo significativamente al aumento de la ansiedad, un síntoma central del burnout. En contraste, se observó una correlación negativa (-0,20) entre el esfuerzo emocional y los dolores de cabeza, lo cual podría indicar un fenómeno complejo en el que la fatiga mental derivada del trabajo emocionalmente demandante se manifiesta de manera física, aunque esta relación inversa sugiere la necesidad de más investigación. Además, se encontraron fuertes correlaciones entre la baja autoestima y varios síntomas de burnout, destacando la ansiedad (0,51), el aburrimiento (0,54) y la incapacidad para

enfrentar el día laboral (0,39). Estos resultados subrayan la importancia del bienestar psicológico en el entorno laboral, donde los trabajadores que no se sienten valorados son más propensos a experimentar múltiples síntomas de burnout. También se observó que el cansancio extremo tiene una correlación moderada (0,44) con la dificultad para comunicarse efectivamente, sugiriendo que el agotamiento físico y mental afecta negativamente la calidad de las interacciones laborales. Finalmente, la fuerte correlación (0,52) entre la baja autoestima y la agresividad en el trabajo destaca cómo la insatisfacción y el desgaste emocional pueden llevar a conductas laborales como en las relaciones interpersonales (Gráfico 2).

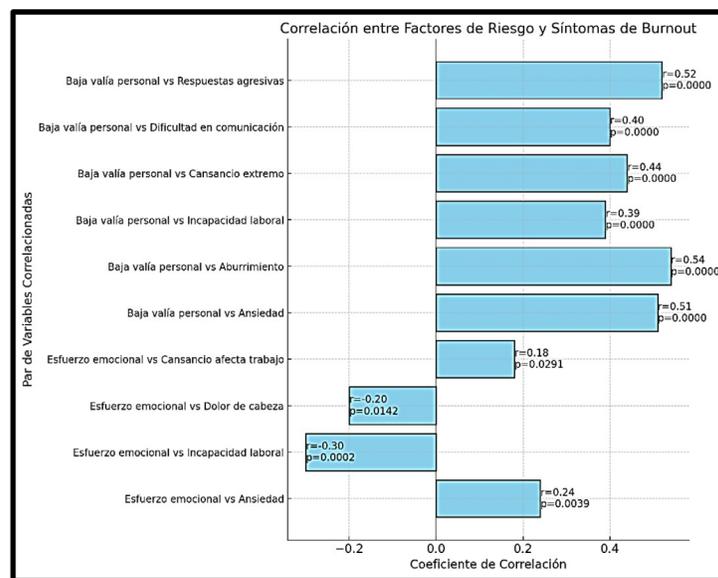


Gráfico 2. Correlación entre Factores de Riesgo y Síntomas de Burnout en Trabajadores de la Salud durante la Pandemia de COVID-19. Fuente: Autores.

En el Cuadro 4 se observa una correlación positiva moderada ( $r = 0,41$ ) entre la frecuencia con que los trabajadores de la salud se sienten nerviosos o ansiosos durante su jornada laboral y el nivel de cansancio emocional. Esto sugiere que la ansiedad frecuente está relacionada con un mayor agotamiento emocional, destacando la necesidad de gestionar la ansiedad para prevenir el burnout. Además, el aburrimiento o desinterés en el trabajo también muestra una correlación positiva ( $r = 0,35$ ) con el cansancio emocional, indicando que la desmotivación puede contribuir al agotamiento emocional.

La correlación más fuerte se encontró entre el cansancio extremo al final de la jornada laboral y el cansancio emocional ( $r = 0,55$ ), lo que subraya la importancia de gestionar la carga de trabajo y asegurar un descanso adecuado para prevenir el burnout. Finalmente, la frecuencia de respuestas agresivas ante situaciones frustrantes también se correlaciona positivamente con el cansancio emocional ( $r = 0,36$ ), sugiriendo que la frustración y la agresividad pueden agravar el burnout, afectando tanto el bienestar personal como el ambiente laboral.

Cuadro 4. Correlaciones Significativas MBI y Factores de Riesgo.

Factor de Riesgo	r	p-valor
Con que frecuencia se siente nervioso o ansioso sin motivo claro durante su jornada laboral	0,41	$p < 0,01$
Con que frecuencia se siente aburrido o desinteresado por su trabajo	0,34	$p < 0,01$
Al culminar la jornada laboral siento un cansancio extremo	0,55	$p < 0,01$
Con que frecuencia responde de manera agresiva cuando las cosas no salen como espera en el trabajo	0,36	$p < 0,01$

Fuente: Autores

El Cuadro 5 muestra los cambios en diversas variables psicosociales entre los períodos durante y después de la pandemia de COVID-19, evidenciando mejoras significativas en el bienestar emocional y mental de los trabajadores de la salud. El sentimiento de agotamiento, fracaso e impotencia experimentó una disminución significativa de 0,75 puntos ( $p = 3,17e-19$ ), lo que indica una notable recuperación emocional tras la reducción de la presión extrema vivida durante la fase aguda de la pandemia. Asimismo, la baja autoestima mostró una reducción significativa de 0,26 puntos ( $p = 5,87e-04$ ), reflejando una recuperación parcial de la confianza y valoración personal entre los trabajadores, un indicio positivo de resiliencia frente al estrés laboral. También se observó una disminución considerable en el estado permanente de nerviosismo, con una reducción de 0,53 puntos ( $p = 2,29e-23$ ), lo que sugiere una mejora significativa en los niveles de ansiedad crónica entre los empleados. El insomnio, un síntoma común asociado con

el estrés elevado, mostró una de las mayores reducciones, con una disminución de 0,79 puntos ( $p = 1,81e-24$ ), indicando una mejora crucial en los patrones de sueño tras la pandemia. Por otro lado, la realización personal experimentó solo un ligero aumento de 0,06 puntos ( $p = 1,21e-02$ ). Aunque estadísticamente significativo, este incremento revela que aún existe margen para mejorar la percepción de logro y eficacia en el trabajo.

## DISCUSIÓN

El síndrome de burnout es un fenómeno complejo que afecta significativamente a los trabajadores de la salud, especialmente en contextos de alta demanda como la pandemia de COVID-19. Este estudio evaluó las correlaciones entre diversos factores de riesgo y síntomas de burnout en un grupo de trabajadores de la salud, revelando hallazgos importantes. Los resultados

Cuadro 5. Comparación de Medias con p-valor Durante y Después de COVID

VARIABLES	Media Durante COVID-19	Media Después de COVID-19	Diferencia	p-valor
Sentimiento de Agotamiento,				
Fracaso e Impotencia	2,180556	1,430556	-0,75	p < 0,01
Baja Autoestima	1,444444	1,180556	-0,26	p < 0,01
Estado Permanente de Nerviosismo	1,986111	1,458333	-0,52	p < 0,01
Insomnio	2,215278	1,423611	-0,79	p < 0,01
Poca Realización Personal	1,166667	1,229167	0,06	p < 0,01
Dificultad para concentrarse	1,270833	1,229167	-0,04	p < 0,01
Bajo Rendimiento	1,243056	1,013889	-0,22	p < 0,01
Aburrimiento	1,395833	1,111111	-0,28	p < 0,01
Comportamientos Agresivos	1,541667	1,201389	-0,34	p < 0,01
Impaciencia e irritabilidad	1,840278	1,083333	-0,75	p < 0,01
Comunicación Deficiente	1,534722	1,090278	-0,44	p < 0,01
Dolor de cabeza	1,506944	1,173611	-0,33	p < 0,01
Taquicardia	1,284722	1	-0,28	p < 0,01
Ausentismo Laboral	1,395833	1	-0,39	p < 0,01

Fuente: Autores

indican que las demandas emocionales del trabajo tienen un impacto directo en la salud mental de los trabajadores. Se encontró una correlación positiva entre el esfuerzo emocional y la ansiedad, sugiriendo que aquellos que perciben su trabajo como emocionalmente agotador son más propensos a experimentar altos niveles de ansiedad. Esta relación ha sido documentada previamente, demostrando que la carga emocional constante puede llevar a agotamiento y ansiedad (1). Asimismo, se observó una correlación moderada entre la baja autoestima y varios síntomas de burnout, como la ansiedad y el aburrimiento, lo que coincide con estudios previos que subrayan la importancia de la autoestima en el bienestar laboral (2). La relación entre la baja autoestima y la agresividad en el trabajo también destaca cómo el desgaste emocional puede desencadenar comportamientos negativos que afectan las relaciones interpersonales en el entorno laboral (3). El análisis comparativo muestra una reducción significativa en síntomas como el agotamiento emocional y el nerviosismo tras la pandemia. La disminución del agotamiento y del nerviosismo sugiere que, aunque la pandemia exacerbó estos síntomas, el regreso a una situación más estable ha permitido una recuperación parcial del bienestar emocional de los trabajadores (4). Estos hallazgos son consistentes con estudios

que documentan mejoras en los indicadores de estrés cuando las condiciones laborales se normalizan (5). Además, el análisis de las variables psicosociales entre los periodos durante y después del COVID-19 revela mejoras significativas en varios aspectos del bienestar emocional y mental de los trabajadores de la salud. El sentimiento de agotamiento, fracaso e impotencia mostró una notable disminución de 0,75 puntos después del COVID-19, sugiriendo una mejora sustancial en la percepción emocional de los trabajadores en relación con su labor (6). Esta reducción en los sentimientos negativos podría estar relacionada con la disminución de la presión extrema que caracterizó la fase aguda de la pandemia, permitiendo una recuperación emocional significativa entre los trabajadores de la salud (7). En cuanto a la baja autoestima, se observó una disminución significativa de 0,26 puntos ( $p < 0,01$ ), indicando que los profesionales han recuperado parte de su confianza y valoración personal tras el periodo crítico de la pandemia (8). Esta mejora en la autoestima es un indicio positivo de mayor resiliencia frente al estrés laboral, aunque la magnitud del cambio es menor en comparación con otros factores (9). Asimismo, el estado permanente de nerviosismo y el insomnio, ambos síntomas clásicos de ansiedad y estrés, disminuyeron considerablemente

después del COVID-19 (10). Estas reducciones reflejan una mejora en la estabilidad emocional y en los patrones de sueño de los trabajadores, lo que es crucial para la recuperación general del bienestar mental (11). Sin embargo, la realización personal, que mostró solo un ligero aumento, sigue siendo un área que requiere atención (12). Este resultado indica que, a pesar de las mejoras en otros aspectos, los trabajadores de la salud pueden seguir enfrentando desafíos para encontrar satisfacción en su trabajo (13). La literatura sugiere que la realización personal es crucial para mantener la motivación y prevenir el burnout a largo plazo, por lo que es necesario implementar estrategias que fortalezcan este aspecto (14).

El estudio tiene varias fortalezas, entre ellas el uso del Maslach Burnout Inventory (MBI), una herramienta psicométrica validada que garantiza mediciones fiables del burnout en profesionales de la salud. Además, la inclusión de áreas clínicas clave como Cirugía, Maternidad y Central de Esterilización proporciona una visión representativa del impacto del burnout en diferentes departamentos. El contexto de la pandemia de COVID-19, en el que se llevó a cabo el estudio, también es una fortaleza, ya que captura los efectos del burnout en un entorno de alta presión.

Sin embargo, el estudio presenta algunas limitaciones. Al tratarse de un estudio transversal, los datos se recogen en un solo momento, lo que dificulta establecer relaciones causales entre los factores de riesgo y el burnout. Además, la muestra no incluyó a todos los sectores del sistema de salud, lo que limita la generalización de los resultados.

### CONCLUSIÓN

La distribución demográfica destaca una predominancia de personal femenino en una etapa avanzada de su carrera profesional, lo cual sugiere un entorno laboral con altos niveles de experiencia. Sin embargo, se ha identificado una alta prevalencia de cansancio emocional y despersonalización, especialmente entre anestesiólogos y cirujanos. Estos resultados

subrayan la urgente necesidad de implementar intervenciones dirigidas a mitigar el desgaste emocional en estas áreas críticas. A pesar de estos desafíos, la mayoría del personal informó altos niveles de realización personal, lo que sugiere que, aunque el burnout es un problema prevalente, los trabajadores aún encuentran valor y satisfacción en su labor.

Respecto a los cambios psicosociales observados durante y después de la pandemia de COVID-19, se ha registrado una significativa reducción en el sentimiento de agotamiento, baja autoestima, nerviosismo e insomnio en el período post-pandemia. Estos resultados sugieren una recuperación emocional global entre los trabajadores de la salud, posiblemente relacionada con la disminución de la presión extrema sufrida durante la pandemia. No obstante, la realización personal mostró solo un leve incremento, lo que evidencia la necesidad de continuar enfocándose en mejorar el sentido de logro y eficacia en el trabajo para prevenir el burnout a largo plazo. Estos hallazgos son esenciales para formular políticas de salud laboral que promuevan un entorno de trabajo más equilibrado y sostenible para los profesionales de la salud.

### REFERENCIAS

1. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016;15(2):103-111.
2. Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *J Organ Behav*. 2004;25(3):293-315.
3. Skaalvik EM, Skaalvik S. Teacher stress and teacher self-efficacy: relations and consequences. *Int J Educ Res*. 2016;85:147-158.
4. Trépanier SG, Fernet C, Austin S. Workplace psychological harassment in Canadian nurses: A descriptive study. *J Health Psychol*. 2016;21(7):1058-1071.
5. Peiró JM, Sora B, Caballer A. Job insecurity in the younger Spanish workforce: causes and consequences. *J Vocat Behav*. 2012;80(2):444-453.
6. Shirom A, Melamed S, Toker S, Berliner S, Shapira I. Burnout and health review: current knowledge and future research directions. *Int J Clin Health Psychol*. 2005;5(4):455-491.

7. Sonnentag S, Fritz C. The recovery experience questionnaire: development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *J Occup Health Psychol.* 2007;12(3):204-221.
8. Taris TW, Schaufeli WB. Individual well-being and performance at work: a conceptual and theoretical overview. In: Cooper CL, Robertson IT, editors. *International Review of Industrial and Organizational Psychology.* Vol. 24. New York: Wiley; 2011. p. 195-230.
9. Zhang SX, Wang Y, Rauch A, Wei F. Unprecedented disruption of lives and work: health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. *Psychiatry Res.* 2020;288:112958.
10. Hobfoll SE. Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *Am Psychol.* 1989;44(3):513-524.
11. Bakker AB, Demerouti E. Job demands-resources theory: taking stock and looking forward. *J Occup Health Psychol.* 2017;22(3):273-285.
12. Shirom A. Burnout in work organizations. In: Cooper CL, editor. *Theories of Organizational Stress.* Oxford: Oxford University Press; 1998.p.25-48.
13. Schaufeli WB, Leiter MP, Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice. *Career Dev Int.* 2009;14(3):204-220.
14. Deci EL, Ryan RM. Self-determination theory: a macrotheory of human motivation, development, and health. *Can Psychol.* 2008;49(3):182-185.