

# ESTRÉS Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DOCENTE Y DE SALUD EN LA PANDEMIA

## STRESS AND BURNOUT SYNDROME IN THE TEACHING AND HEALTH STAFF IN THE PANDEMIC

Doris N. Bedoya<sup>1</sup>; William M. Guaman<sup>2</sup>; Edna A. Ojeda<sup>3</sup>; Silvia, J. Siza<sup>4</sup>; Maritza, E. Suntasig<sup>5</sup>.

{nathybcquimis@gmail.com<sup>1</sup>, williamm.guaman@unach.edu.ec<sup>2</sup>, edna.ojedarosales@outlook.es<sup>3</sup>, jannethsiza@gmail.com<sup>4</sup>,  
pe.quemari@hotmail.com<sup>5</sup>}

Fecha de recepción: 31 de diciembre de 2023 / Fecha de aceptación: 11 de enero de 2024 / Fecha de publicación: 31 de enero de 2024

**RESUMEN:** Esta investigación tuvo como objetivo identificar los niveles del Estrés laboral y el síndrome de Burnout en el personal de salud y docente durante la emergencia sanitaria del COVID-19 de la ciudad de Quito. Se trató de un estudio con enfoque cuantitativo descriptivo, el mismo que permitió describir la relación de las variables de la población de estudio, en el cual, se encuestó a 66 personas del área de educación y de salud que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Los instrumentos utilizados para recabar, describir y analizar los datos obtenidos fueron el cuestionario de estrés laboral IMSS y el Inventario de Maslach Burnout. Como resultado, el personal de educación y de salud presentó estrés colocándose bajo la media de un 20%, correspondiente a un estrés grave representado en 13 personas del total de la muestra, esto significó que este porcentaje de la población tuvo alteraciones en su funcionamiento fisiológico y comportamental, asimismo, en el Burnout un 20% representado en 22 personas del total de la muestra, situación que inevitablemente incidió en el desempeño, deserción laboral, el ámbito familiar y falta de habilidades interpersonales. Entre otras cosas se encontró que la población más vulnerable es el género femenino debido a la sobrecarga laboral y familiar, además se identificó que otro factor es la edad, que tiene una prevalencia mayor entre los 25 y 30 años, por la falta de experiencia y gestión de emociones, todo esto llevándolos a un alto nivel de despersonalización y agotamiento emocional que sumada a la baja realización personal dio lugar al mencionado síndrome de Burnout.

**Palabras clave:** *Estrés, Burnout, personal de educación y de salud, COVID-19*

<sup>1</sup>Universidad Internacional SEK, Quito, Ecuador. ORCID: 0000-0003-3458-6735; +593 95 876 4986

<sup>2</sup>Universidad Nacional de Chimborazo, ORCID: 0000-0003-3418-1893; +593 99 826 2633

<sup>3</sup>Universidad Internacional SEK. ORCID: 0000-0001-7380-3638; +593 99 987 4677

<sup>4</sup>Universidad Internacional SEK. ORCID: 0000-0002-0740-4345; +593 98 073 5366

<sup>5</sup>Universidad Internacional SEK. ORCID: 0009-0004-1192-8610; +593 98 264 7068

**ABSTRACT:** The objective of this research was to identify the levels of work stress and Burnout syndrome in health and teacher personnel during the COVID-19 health emergency in the city of Quito. It was a study with a descriptive quantitative approach, the same one that allowed describing the relationship of the variables of the study population, in which 66 people

Revista Científica Multidisciplinaria InvestiGO

Riobamba – Ecuador

Cel: +593 97 911 9620

[revisinvestigo@gmail.com](mailto:revisinvestigo@gmail.com)

from the health area who met the inclusion and exclusion criteria were surveyed. The instruments used to collect, describe and analyze the data obtained were the IMSS work stress questionnaire and the Maslach Burnout Inventory. As a result, the health personnel presented stress, placing it below the average of 20%, corresponding to severe stress represented in 13 people of the total sample, this meant that this percentage of the population had alterations in their physiological and behavioral functioning, Likewise, in Burnout, 20% represented in 22 people of the total sample, a situation that inevitably affected performance, job desertion, the family environment and lack of interpersonal skills. Among other things, it was found that the most vulnerable population is the female gender due to work and family overload, it was also identified that another factor is age, which has a higher prevalence between 25 and 30 years, due to the lack of experience and management of emotions, all of this leading to a high level of depersonalization and emotional exhaustion that, added to low personal fulfillment, gave rise to the aforementioned Burnout syndrome.

**Keywords:** *Work stress, Burnout, health personnel, COVID-19*

## INTRODUCCIÓN

Esta investigación se orienta al estrés y Burnout en el personal docente y de salud, donde se incluye todas aquellas condiciones laborales que de una u otra manera producen ansiedad, reacciones fisiológicas, cognitivas, emocionales y conductuales consideradas como amenaza, que ponen en peligro su bienestar frente a la crisis sanitaria que vive el país y que se encuentra atravesando el mundo entero.

El primer brote de COVID se identificó en Wuhan (China), rápidamente el virus se esparció por todo el mundo, declarada oficialmente como pandemia mundial en marzo de 2020 (1).

A raíz de esta pandemia los seres humanos se enfrentaron a cambios drásticos en todos sus contextos, siendo el área de educación y de salud uno de los principales grupos afectados. Tal es el caso de nuestro país, por lo que se ha considerado imperante conocer las repercusiones que tiene en la vida del personal de educación y de salud, quienes se encuentran afrontando esta crisis, experimentando desequilibrios en el contexto físico, psíquico y emocional, donde recursos, como la regulación y adaptación pueden resultar ineficientes a la hora de afrontar el nivel de estrés generado por el contexto, han generado el desarrollo de una problemática aguda y específica como es el Burnout, teniendo en cuenta que es un personal prioritario ante la sociedad.

Por otra parte, el estrés definido como: “un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo” es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación (2).

El estrés es vital debido a que es una respuesta humana ante la exposición de diferentes causales que se presentan en el medio. Además, considera que el estrés desencadena algunas

enfermedades, tomando en cuenta su exposición en repetidas ocasiones y siendo estas de considerable peligro. No obstante, dependerá de los patrones preestablecidos como respuesta adecuada o inadecuada (3).

El personal docente tuvo un proceso de transformación en la educación y se intensificó el trabajo afectando al profesorado condicionando los procesos pedagógicos. Asimismo, el personal de salud enfrentó el avance de la pandemia como la respuesta derivada del temor social ante lo desconocido (4)

De igual forma, según el síndrome de Burnout es un “factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida”. En este sentido Christina se define el Burnout como “una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, sus rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal” (5).

## MATERIALES Y MÉTODOS

La muestra de este estudio fue a 66 profesionales del área de salud comprendidos entre 35 médicos, 1 psiquiatra, 8 psicólogos, 2 terapeutas respiratorios, 14 enfermeros, 5 paramédicos y 1 terapeuta ocupacional, que trabajaban en unidades de Salud en la ciudad de Quito, de los cuales 29 eran hombres (44%) y 37 mujeres (56%) entre las edades comprendidas de 25 y 50 años.

El estudio tuvo un alcance descriptivo, ya que, contiene información detallada con conocimientos del fenómeno estudiado, sirviendo como base para otras investigaciones, fue cuantitativo, transversal mediante la aplicación de dos instrumentos validados (Cuestionario de Maslach Burnout Inventory y estrés laboral - Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en el que se plantea una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo, los mismos que lo realizaron vía online en 7 días entre el 17 al 23 de enero de 2022. Estuvo orientado a identificar los niveles de estrés laboral y síndrome de Burnout en el personal de salud durante la emergencia sanitaria.

Se obtuvo de cada participante el consentimiento informado para participar en el estudio, tras explicar el objetivo exclusivamente de investigación y académicos. La participación se mantuvo anónima y voluntaria. Toda la información se trató en una base de datos confidencial. Los instrumentos que se aplicó al personal de salud estuvieron direccionados para los que trabajaron directamente con pacientes COVID- 19, sospechosos, confirmados y como a los que no tienen contacto con estos.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tras realizar el análisis e interpretación de datos, en relación con las dimensiones e indicadores de los Instrumentos de recolección de datos aplicados se establecen los siguientes resultados:

*Tabla 1: Estrés laboral*

<b>SIN ESTRÉS (afrentamiento)</b>	<b>3</b>	<b>4%</b>
<b>SIN ESTRÉS (preventiva)</b>	<b>2</b>	<b>3%</b>
<b>ESTRÉS LEVE</b>	<b>23</b>	<b>35%</b>
<b>ESTRÉS MEDIO</b>	<b>25</b>	<b>38%</b>
<b>ESTRÉS ALTO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ESTRÉS GRAVE</b>	<b>13</b>	<b>20%</b>
	<b>66</b>	<b>100%</b>

*Tabla 2: Estrés por género*

<b>MASCULINO</b>	<b>SIN ESTRÉS</b>	<b>2</b>	<b>9%</b>
	<b>SIN ESTRÉS</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
	<b>ESTRÉS LEVE</b>	<b>5</b>	<b>23%</b>
	<b>ESTRÉS MEDIO</b>	<b>7</b>	<b>32%</b>
	<b>ESTRÉS ALTO</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
	<b>ESTRÉS GRAVE</b>	<b>8</b>	<b>36%</b>

*Tabla 3: Estrés por género*

<b>FEMENINO</b>	<b>SIN ESTRÉS (afrentamiento)</b>	<b>2</b>	<b>5%</b>
	<b>SIN ESTRÉS (preventiva)</b>	<b>2</b>	<b>5%</b>
	<b>ESTRÉS LEVE</b>	<b>17</b>	<b>38%</b>
	<b>ESTRÉS MEDIO</b>	<b>18</b>	<b>41%</b>
	<b>ESTRÉS ALTO</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
	<b>ESTRÉS GRAVE</b>	<b>5</b>	<b>11%</b>

*Tabla 4: Burnout en el personal profesional*

<b>SI</b>	<b>22</b>	<b>20%</b>
<b>NO</b>	<b>44</b>	<b>80%</b>

*Tabla 5: Burnout en el personal profesional por género*

<b>MUJERES</b>	<b>12</b>	<b>55%</b>
<b>HOMBRES</b>	<b>10</b>	<b>45%</b>

*Tabla 6: Burnout en el personal profesional por edad.*

<b>25-30</b>	<b>11</b>	<b>50%</b>
<b>30-35</b>	<b>5</b>	<b>23%</b>
<b>35-40</b>	<b>2</b>	<b>9%</b>
<b>40-45</b>	<b>2</b>	<b>9%</b>

45 o más	2	9%
	22	100%

*Tabla 7: Agotamiento emocional - general*

ALTO	27	41%
MEDIO	14	21%
BAJO	25	36%

*Tabla 8: Despersonalización – general*

ALTO	32	49%
MEDIO	6	9%
BAJO	28	42%

*Tabla 9: Realización personal - general*

ALTO	20	30%
MEDIO	21	32%
BAJO	25	38%

*Tabla 10: Agotamiento emocional por género*

MUJERES	ALTO	16	43%
	MEDIO	6	16%
	BAJO	15	41%
HOMBRES	ALTO	11	38%
	MEDIO	7	24%
	BAJO	11	38%

*Tabla 11: Despersonalización por género*

HOMBRES	ALTO	17	50%
	MEDIO	4	12%
	BAJO	13	38%
MUJERES	ALTO	15	47%

**ESTRÉS Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DOCENTE Y DE SALUD EN LA PANDEMIA**

	<b>MEDIO</b>	2	6%
	<b>BAJO</b>	15	47%

*Tabla 12: Realización personal por género.*

<b>HOMBRES</b>	<b>ALTO</b>	9	27%
	<b>MEDIO</b>	12	35%
	<b>BAJO</b>	13	38%
<b>MUJERES</b>	<b>ALTO</b>	11	34%
	<b>MEDIO</b>	9	28%
	<b>BAJO</b>	12	38%

*Tabla 13: Agotamiento emocional por edad*

<b>ALTO</b>	<b>25-30</b>	<b>14</b>	<b>21%</b>
	30-35	5	7%
	35-40	2	3%
	40-45	2	3%
	45 o	4	6%

*Tabla 14: Despersonalización por edad*

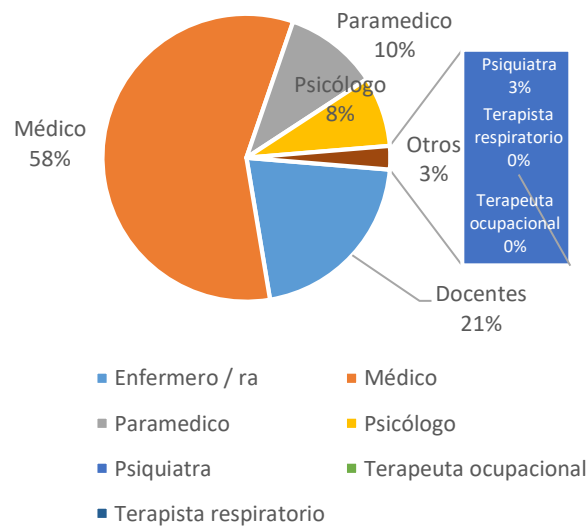
<b>ALTO</b>	25-30	19	29%
	30-35	6	9%
	35-40	2	3%
	40-45	3	4%
	45 o más	2	3%
<b>MEDIO</b>	25-30	3	4%
	30-35	1	2%
	35-40	2	3%
	40-45	0	0%
	45 o más	0	0%
<b>BAJO</b>	25-30	7	11%
	30-35	8	12%
	35-40	4	6%
	40-45	8	12%
	45 o más	1	2%

*Tabla 15: Realización personal por edad*

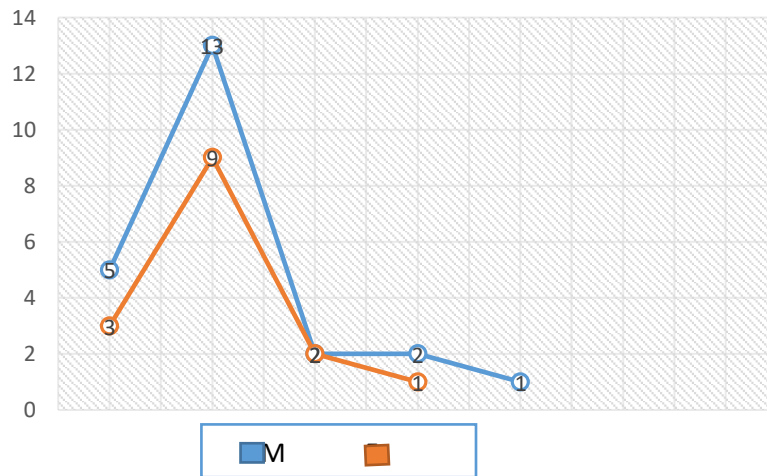
<b>ALTO</b>	<b>25-30</b>	<b>10</b>	<b>15%</b>
	30-35	3	4%
	35-40	3	4%
	40-45	4	6%

**ESTRÉS Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DOCENTE Y DE SALUD EN LA PANDEMIA**

	45 o más	0	0%
<b>MEDIO</b>	25-30	6	9%
	30-35	7	11%
	35-40	4	6%
	40-45	2	3%
<b>BAJO</b>	45 o más	2	3%
	25-30	11	17%
	30-35	5	8%
	35-40	2	3%
	40-45	5	8%
	45 o más	2	3%



**Gráfico 1: Profesionales (Estrés laboral)**



**Gráfico 2: Profesión según género (Estrés laboral)**

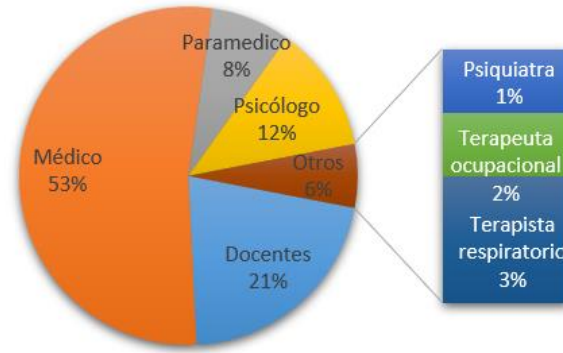


Gráfico 3: Profesionales (Burnout)

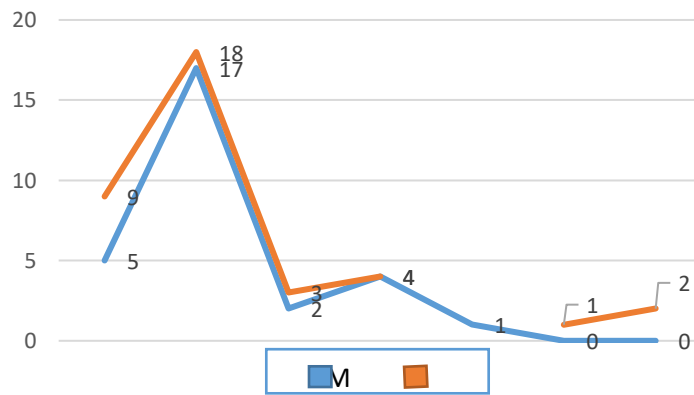


Gráfico 4: Profesión según género (Burnout)

Para la discusión de resultados necesariamente se realizó el proceso de recolección de información, cualitativa como cuantitativa, mediante datos primarios, tomados directamente de los participantes del estudio mediante el cuestionario de Maslach – Burnout y el test IMSS - Estrés, así como de fuentes secundarias, como artículos relacionados, sitios web, reportes estadísticos, bases de datos, reportes de otras investigaciones, etc.

Al analizar descriptivamente en el estrés laboral se obtuvieron dos niveles mediante el test IMSS, se observa el 35% de estrés leve y 38% de estrés medio en el personal de salud, representando que esta parte de la población tiene alteraciones en su funcionamiento fisiológico y comportamental, lo cual, nos indica que hay un desequilibrio entre las exigencias laborales y los recursos personales, esto vendría a ser las causantes de las alteraciones mencionadas. Estos datos concuerdan con quienes observaron algunas de las reacciones del estrés laboral que pueden ser de carácter fisiológico, emocional, cognitivo y conductual. Por otra parte, con un 20% en estrés grave se considera como un posible Burnout existiendo un desgaste físico y mental que puede tener consecuencias serias en la salud y podría provocar una baja productividad (6).



En relación al estrés laboral por género, en hombres, tiene una influencia del 32% en estrés medio. Asimismo, del total de la muestra se encontró que son nueve médicos, tres docentes, dos paramédicos, un psicólogo quienes padecen estrés, por lo cual, se puede notar síntomas físicos por situaciones personales y principalmente laborales de forma que estos se impulsarán si se asocian a las exigencias del entorno, como pueden ser reacciones de nerviosismo, preocupación, esto lo corrobora, quien menciona que los estresores más comunes en el género masculino son los estresores laborales (7).

Asimismo, en mujeres se encontró un 38% de estrés leve y 41% de estrés medio. Del total de la muestra se encontró que son trece médicos, cinco docentes, dos paramédicos, dos psicólogas y una psiquiatra quienes padecen estrés, afirmando que el género femenino tiene más prevalencia a desarrollar dicha reacción física, porque su jornada laboral no termina al llegar a casa. “Esto está relacionado con los factores psicosomáticos con variables emocionales y fisiológicas como la autoestima y la autoeficiencia, otros factores que pueden ser analizados es el apoyo social que se percibe en un contexto amenazador y retador.” (8). Cuando esto sucede existe la posibilidad de que la mujer se vea afectada a nivel emocional afectando su contexto laboral, social y familiar.

De esta manera se observa la influencia sociocultural en el desarrollo de estrés tanto en hombres como en mujeres, notándose una elevada diferencia, donde la desigualdad de género aumenta la posibilidad de desarrollar estrés laboral. Las mujeres dedican un promedio de 9 horas más a las labores domésticas que los hombres, por lo que, su jornada laboral no termina al llegar a casa. Además, American Psychological Association menciona que, los problemas económicos y financieros también son causas de estrés en las mujeres, asociándolo a su salud mental y física. Ante los resultados presentes se considera imperante erradicar esta “normalidad” a la que culturalmente los individuos y las mismas mujeres se han acostumbrado erróneamente (9)

Finalmente, dentro de los niveles de estrés grave encontramos a 13 personas afectadas siendo el 20% de la muestra, de este porcentaje corresponde a 8 docentes, 4 médicos y 1 psicólogo. Teniendo mayor incidencia el personal de enfermería, entre los principales factores encontramos falta de personal, la realización de tareas que no son acorde a su área y una inadecuada comunicación referente a información de los pacientes y procedimientos a seguir, el personal docente tiene más campo de acción y contacto directo con los estudiantes como son el afrontamiento del conocimiento y la capacitación que deben seguir (10).

Por otra parte, en la variable Burnout, encontramos una frecuencia del 20% del total del personal profesional de salud y docente que muestran este síndrome, porcentaje significativo como respuesta inadaptativa a los altos niveles de estrés laboral, relacionado con sentimientos y actitudes negativas hacia los demás y el rol profesional, haciendo relevancia al contacto con el equipo de salud y docente encontrándose con escenarios de riesgo.

Este porcentaje, es ratificado por otros estudios donde la prevalencia de Burnout es similar tanto en la muestra como en su porcentaje. En un estudio realizado en el personal de salud y docente de Cartagena se encuentra un 12 % de personal médico y docente con el síndrome. De tal manera, se verifica la creciente problemática del síndrome Burnout en el personal de salud y docente, situación que inevitablemente incide en el desempeño y deserción laboral (11).

De este 20%, de la muestra que tiene Burnout, un 9% son hombres y un 11% son mujeres, de este porcentaje 4 son médicos varones y 8 médicos mujeres; 4 docentes varones y 3 docentes mujeres; 2 paramédicos varones y 1 paramédico mujer, lo que refleja dos aspectos importantes a tener en cuenta: - primero: que son los médicos quienes tienen mayor prevalencia a desarrollar el síndrome; aunque este resultado no podría ser del todo cierto, teniendo en cuenta que, del total de los 66 encuestados 14 son docentes y de estos el 50% padecen Burnout. Tal como el estudio realizado en Bolivia, las docentes se encuentran más expuestas al desarrollo del Burnout debido a que están en continua y directa interacción con las personas. - segundo: que el personal de salud femenino es más vulnerable al síndrome debido a la sobrecarga laboral impuesta y predeterminada socioculturalmente a través de los roles de género (12).

Las mujeres presentan una puntuación más elevada, con un riesgo dos veces mayor a padecer el síndrome en comparación a los hombres. Asimismo, las mujeres son el grupo más vulnerable del personal de salud y docente por la doble carga laboral de su práctica profesional y las responsabilidades familiares.

De forma semejante, en el Burnout por edad se visualiza que el 50% se encuentran entre las edades de 25 – 30 demostrando la incidencia en los jóvenes por una sensación de agotamiento con respecto al trabajo causando una ineficacia laboral (13).

El factor edad mostro una diferencia significativa donde los profesionales por falta de experiencia y una vulnerabilidad presentaron niveles altos de dicho síndrome diferenciándose del personal de 30 años en adelante con estrategias de afrontamiento, estrategias de apoyo profesional y soluciones positivas como la evitación y la negación de las problemáticas.

Por otra parte, en relación a las tres subescalas del Burnout, encontramos: Agotamiento Emocional, donde se puede observar un índice elevado del 41% de personal profesional que lo padece. Luego se encuentra la subescala de Despersonalización con una prevalencia del 49% en niveles altos y, por último, la subescala de Realización personal donde se percibe un elevado porcentaje del 38% con baja realización personal.

Al observar los porcentajes de estas tres subescalas, podemos concluir que la más afectada es la escala de despersonalización dando cuenta de que el personal de salud se ha visto altamente afectado por síntomas físicos y psíquicos que tienden a predisponerlos hacia una actitud de poco interés, falta de paciencia y poca empatía para con el paciente o estudiante e inclusive para con sus compañeros de trabajo. La subescala que le sigue como el área más afectada es la de agotamiento emocional, misma que es céntrica en el desarrollo del síntoma y refleja la alta demanda laboral que vive el personal de salud y docente en su rol, demanda que, tomando en cuenta la crisis mundial de pandemia por COVID, llegó a sobrepasar sus recursos personales y su capacidad de respuesta, generando un bajo nivel productivo ante las largas jornadas. Por lo que es totalmente comprensible entender que, ante la responsabilidad y compromiso con su profesión, el personal de salud y docente se llegue a adaptar y responder a la presión laboral generada por la pandemia, pero no necesariamente hay una gestión adecuada de su agotamiento emocional, sentimientos y actitudes negativas.

Es decir que, inevitablemente sus estrategias de afrontamiento y su parte humana de servicio a la comunidad se ven quebrantadas. Finalmente, la última subescala presenta un porcentaje considerable de personal de salud y docente con baja realización personal, donde se estima que influyen factores como el logro de metas personales. Por lo que, a su vez, este sentimiento de baja realización personal viene a sumar negativamente a las otras dos subescalas para el desarrollo del síndrome de Burnout, presentando sentimientos de incompetencia y descalificación de su trabajo frente a las dificultades pasadas (14), donde la Despersonalización tiene mayor afectación en el personal de salud y docente con un 95%, seguida por 47% en agotamiento emocional y un 11% en realización personal.

Dentro de las tres subescalas por género del Burnout, donde se visualiza que el Agotamiento Emocional prevalece con 43% en hombres y 38% en mujeres de la muestra en niveles elevados, en la segunda subescala de Despersonalización un índice del 47% en hombres y 50% en mujeres en ascendencia y en realización personal un porcentaje de 38% en hombres y 38% en mujeres demostrando una autorrealización profesional.

En la despersonalización el porcentaje mayor tiene una inclinación hacia las mujeres, mencionando que existe una presencia de sentimientos que son negativos y una actitud de cinismo hacia las personas con quienes trabaja, incrementando la distancia personal y los automatismos relacionales, y por último, en la subescala de realización personal, la muestra presenta tanto hombres como mujeres sus aspiraciones en condiciones óptimas; la despersonalización es una destreza de afrontamiento perfeccionada frente a los estímulos emocionales crónicos de baja realización personal en el trabajo y de agotamiento emocional (15).

Asimismo, dentro de las subescalas por edad del Burnout, el Agotamiento Emocional presenta que en los tres niveles prevalece el rango de edades intermedias entre 25 y 30 años, en la Despersonalización los porcentajes que predominan por edad en el nivel alto varía entre 25 y 30, y continuando, con la subescala de Realización Personal con una prevalencia de edad entre 25 y 30 años en el nivel bajo.

Al observar dichas prevalencias en las edades se demuestra que en las tres subescalas predomina la edad mencionada, concluyendo que en el agotamiento emocional existe una sobrecarga emocional y cognitiva, no solo en contextos laborales sino, también, en conflictos, responsabilidades y estímulos intrapersonales imposibilitando la trascendencia del profesional de la salud y causando una inercia asociada a sentimientos de obstaculización. Pando (2010), menciona que la prevalencia para el síndrome, es similar en el porcentaje característico por un factor de riesgo laboral para el desarrollo de los jóvenes profesionales con poca experiencia laboral y un disminuido apoyo social provocando afecciones que influyen en el desarrollo de dicho síndrome. En la subescala de despersonalización los jóvenes profesionales de la salud manifiestan una falta de recursos psicológicos y emocionales para desafiar contextos problemáticos constituyendo el Burnout y marcando un estilo de afrontamiento ante el medio personal, profesionales y social Marsollier (2013). Y finalmente, se describe como un anhelo de conseguir la plenitud personal y profesional en el personal de salud y docente convirtiendo en un objetivo de vida (16).

## CONCLUSIONES

Se revela la presencia de estrés y Burnout en el personal docente y de salud, en un porcentaje considerable del (35% leve y 38% medio) en Estrés laboral y (20%) en Burnout manifestándose mediante alteraciones físicas y psicológicas que generan malestar en el profesional de la salud y le impiden trabajar en su máxima capacidad. Así también, estas cifras generan intranquilidad en el área de la educación y de la salud, aún más ante el COVID-19 que parece no tener fin. Por otro lado, la investigación da cuenta de que el género femenino es el que tiene mayor prevalencia a desarrollar el síndrome a partir del estrés, debido a los roles de género impuestos por la cultura y la sociedad, generando la doble carga laboral que representan las responsabilidades familiares o domésticas, donde, las mismas deben ser compartidas, y así, lograr una morfogénesis del sistema familiar.

En relación a las profesiones que participaron en esta investigación haciendo relevancia en el personal de la docencia, se vio afectado por el contacto directo y constante con la persona en circunstancias apremiantes, tareas extraordinarias a su profesión, falta de información por parte de los directivos y falta de tiempo para dar apoyo emocional al estudiante.

También, el Burnout tiene mayor tendencia en la profesión médica ya que, son considerados un grupo especial de riesgo; aquellos que laboraron en áreas críticas como el área de COVID-19 (UCI), en un entorno exigente y técnico, donde los dilemas éticos se ven inmersos en su profesión.

Se evidencia que el rango de edad más vulnerable al estrés y Burnout es el comprendido entre los 25 a 30 años ya que poseen menor experiencia laboral para lidiar con la presión propia de la profesión, faltando una autorrealización personal y profesional que conlleva una ausencia de múltiples estrategias de afrontamiento y de apoyo, a diferencia de los profesionales de rangos más altos como, de 35 años en adelante, quienes ya han logrado desarrollar modos de afrontamiento y el gestionamiento adecuado de sentimientos y emociones necesarios para “sobrevivir” a las exigencias personales, profesionales y de salud que presentó la pandemia.

Por otra parte, se puede verificar que la subescala más afectada en las personas que poseen Burnout es la Despersonalización, debido a la incongruencia entre un cuerpo que no tiene más opción que adaptarse a las exigencias laborales y una mente que reconoce que no identifica adecuadamente esa situación, lo que resulta en una actitud negativa, de tal manera que se agota emocionalmente, siendo esta la siguiente subescala más afectada. Finalmente, hay una relación directa de la Realización personal sobre el desarrollo del Burnout, es “la gota que derrama el vaso” ante las posibilidades de logro personal en el área laboral que se ha obtenido individualmente y confluye de manera negativa, aportando a los síntomas de las otras dos subescalas.

Al tener de por medio una pandemia mundial por el COVID-19, que trajo consigo una crisis sanitaria en varios planos como en lo social, económico, laboral e interpersonal, además, del confinamiento, distanciamiento social y más el desconocimiento del virus y su respectivo tratamiento, inevitablemente los síntomas de estrés se intensificaron llegando a niveles crónicos desembocando hasta el síndrome del Burnout en porcentajes más elevados en el caso de los

profesionales de la educación y de la salud quienes estuvieron en la primera línea frente a la pandemia.

Por tal razón, nos encontramos con un personal profesional docente y de salud que día a día se encuentra en supervivencia constante, sin tener siquiera el tiempo necesario para auto evaluarse y considerar sus límites físicos y emocionales, además, se suma la posible necesidad económica de conservar su puesto de trabajo.

Se visualiza que el síndrome de Burnout tiene una elevada prevalencia y repercute significativamente en el desempeño laboral del personal de educación y de salud. La mayoría de los individuos que empiezan a trabajar en profesiones de servicios de ayuda están altamente motivados para ayudar a los demás y tienen un sentimiento elevado de altruismo. Al encontrarse altamente motivados en la ayuda a los demás logrando así, sus objetivos laborales, y al presentarse dificultades continuas disminuye los sentimientos de autoeficacia y con el tiempo desarrollar el síndrome de Burnout.

Ante tal problemática de salud mental en el personal profesional es necesario trabajar y promover estrategias de salud integral para el mejoramiento de los recursos físicos y psicológicos que maneja el profesional, así como, considerar horarios más flexibles que permitan atender de manera oportuna las responsabilidades familiares y profesionales donde exista una mejor atención hacia la comunidad. Por lo que, su identificación temprana es esencial en la implementación de un programa para una prevención y tratamiento prioritaria en las instituciones dedicadas a la educación y a la salud.

Por último, por dicha prevalencia del estrés laboral y Burnout en el personal profesional de ambos campos se concluye que para su tratamiento en fase de contingencia epidemiológica durante el COVID-19 es necesario y primordial la promoción de atención psicológica dirigida a los profesionales mediante psicoterapia individual y grupal dentro de los establecimientos de salud y de educación, además, brindar psicoeducación a los líderes de las diferentes instituciones para que se activen protocolos de intervención, ayudando al cambio de la calidad de vida del profesional y, mejorando su dinámica relacional personal, familiar y laboral.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Organización mundial de la salud. [Online].; 2021 [cited 2021 06 12. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>.
2. Europea C. Guia sobre el estres relacionado conn el trabajo - ¿La sal de la vida o el beso de muerte? Efectos del estres laboral y los mecanismos de afrontamiento en el personal de salud del area quirurquica del hospital IESS Riobamba. 2020 Jul; 3(5).
3. R G M y H. Sintomas psicomaticos y estres: comparación de un modelo estructural entre hombres y mujeres. Ciencia Uanl. 2008 Sep; 13(2).

4. R Dp. El claroscuro del estres laboral integral cronico del personal medico de organizaciones de salud publica. Asociación Nacional de facultades y escuelas de contaduría y administración. 2020 Jun; 06(2).
5. S I. Síndrome del Burnout en el personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital. Revista San Gregorio. 2019 Dec; 9(35).
6. Y G. Estres laboral en auxiliares de enfermería. Red de revistas Científicas de América Latina. 2019 Sep; 06(03).
7. E T. Estudio comparativo de afrontamiento del estres entre hombres y mujeres durante el confinamiento por covid-19. UNIR. 2020 Oct; 08(03).
8. Gonzalez M C G y M R. Proceso enfermero de tercera generación. Enfermería universitaria. 2021 Nov; 13(2).
9. M G M y G. El estres en el ámbito de los profesionales de la salud y la educación. Universidad de Lima. 2019 May; 05(04).
10. A L S y G. La organización del trabajo y el estres. [Online].; 2019 [cited 2021 09 12. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42756/9243590472.pdf>.
11. C A. Síndrome de agotamiento profesional (bornout), apoyo social y autoestima en agentes de tránsito. Revista Colombiana. 2010 Sep; 05(01).
12. G S. La formación docente y los desafíos de la pandemia. [Online].; 2020 [cited 2021 07 13. Available from: <https://dges-cba.edu.ar/wp/wp-content/uploads/2020/08/Dussel.pdf>.
13. A C. Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en médicos familiares mexicanos: análisis de factores de riesgo. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2020 Sep; 39(01).
14. F T. 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. 2021 Dec; 8(1).
15. Torres F IVyRE. Síndromes del burnout en profesionales de la salud del Ecuador. [Online].; 2021 [cited 2021 08 09. Available from: [https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvs\\_pmi/article/view/209/200](https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvs_pmi/article/view/209/200).
16. Atance J C. Aspectos epidemiológicos de síndrome de burnout en el personal de educación y de salud. Revista española de salud pública. 2020 May; 04(07).