Revista Ecuatoriana de **Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud Pública**

CÓDIGO ISSN 2588-0551
DOI: 10.31790/inspilip.v7i22.422

Artículo Original

Salud mental en los médicos residentes asistenciales y de posgrado durante la pandemia COVID–19 en el Hospital General Ambato

Mental health in resident care and postgraduate physicians during the Covid-19 pandemic at the general Hospital Ambato

Leonardo Bravo Paredes [a], el_alejobravo@hotmail.com
Patricia Paredes-Lascano [b], * patypediatra68@gmail.com
Carmen Santana Barreno [c], carmitasb23@gmail.com
Mónica Chicaiza [c], mony872004@hotmail.com
Andrea Alejandra Aguayo [d], andrea.aguayoe@gmail.com

a. Hospital General IESS Latacunga.
b. Docente de Pediatría Universidad Técnica de Ambato.
c. Posgrado de Medicina Familiar.
d. Hospital General IESS Ambato.

***Correspondencia:** Patricia Paredes Lascano **Email:** patypediatra68@gmail.com

Identificación de la responsabilidad y contribución de los autores: Los autores declaran haber contribuido en idea original (PP), parte metodológica revisión sistemática (PP, CS, MC), redacción del borrador (CS, MC, AB, AA) y redacción del artículo (PP, AB, AA).

Fecha de Ingreso: 6/5/2022.
Fecha de Aprobación: 5/5/2023.
Fecha de Publicación: 5/5/2023.

Acceso abierto

Citación

Bravo-Paredes L., Paredes-Lascano P., Santana C., et al. Salud mental en los médicos residentes asistenciales y de posgrado durante la pandemia COVID–19 en el Hospital General Ambato. **INSPILIP. 2023; Vol. 7, Núm. 22.**

Revista científica INSPILIP. Volumen 7, número 22, mayo - agosto de 2023.

El autor declara estar libre de cualquier asociación personal o comercial que pueda suponer un conflicto de intereses en conexión con el artículo, así como el haber respetado los principios éticos de investigación, como por ejemplo haber solicitado las autorizaciones de la institución donde se realizó el estudio, permiso para utilizar los datos, consentimientos informados y en caso de tratarse de estudio observacionales y ensayos clínicos, autorización de un CEISH, ARCSA, Medio Ambiente, entre otros, de acuerdo a la categoría. Además, la licencia para publicar imágenes de la o las personas que aparecen en el manuscrito. Por ello INSPILIP no se responsabiliza por cualquier afectación a terceros, tampoco el INSPI como entidad editora, ni el Editor, la responsabilidad de la publicación es de absoluta responsabilidad de los autores.

Patricio Vega Luzuriaga
EDITOR EN JEFE

Resumen

Introducción: En la etapa formativa de los médicos en Ecuador, el trabajo como médico residente es primordial dentro de la adquisición de habilidades y competencias, mediante el trabajo asistencial y docente en los hospitales; sin embargo, el trabajo cotidiano en condiciones de emergencia u otras situaciones, puede dar lugar a un desgaste profesional asociado al cansancio físico y mental. El objetivo de esta investigación es cualificar el estado de salud mental de 113 médicos residentes asistenciales y de posgrado que laboran durante la pandemia COVID -19 en el Hospital General Ambato, durante el período mayo – julio 2020; para lo que se empleó una investigación descriptiva, transversal, cuantitativa, en el cual se utilizó una encuesta y el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicados a los profesionales que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados evidencian: edad con un rango de 25 a 44 años y una media de 30 años de edad, de los cuales corresponden al sexo femenino en el 56 %. La mayor afectación dentro las esferas de salud mental fueron la conductual como son: el aislamiento, dificultad para el autocuidado y el descanso, y en cuanto a la física: predominaron cefaleas. molestias gastrointestinales y las contracturas musculares. El síndrome de Burnout fue detectado en el 25 % de médicos residentes, de predominio en el sexo masculino en el 14 %, con mayor afectación en la subescala de cansancio emocional (71 %). Este estudio concluyó en que los hallazgos podrían estar asociados a la condición de salud actual por la emergencia sanitaria del SARS-CoV-2, además que corresponden a situaciones que no son atendidas oportunamente, por lo que se recomienda se realicen intervenciones personalizadas con acciones coordinadas entre Medicina Ocupacional, Servicio de Psicología y Psiquiatría del hospital.

Palabras clave: Burnout, Estilo de vida, Pandemia, Residentes, Salud mental.

Abstract

Introduction: In the formative stage of physician in Ecuador, work as a medical care resident is essential within the acquisition of skills and competences, through care and teaching work in hospitals; However, daily work in emergency conditions or other situations can lead to burnout associated with physical and mental fatigue. The objective of this research is to qualify the mental health status of 113 medical care residents and postgraduates who work since the COVID -19 pandemic at the Ambato General Hospital, during the period May - July 2020, for which a descriptive, cross-sectional, quantitative research was used, in which a survey and the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire were used, applied to professionals who met the inclusion and exclusion criteria. Among the main results obtained were: the population studied had a range of 25 to 44 years and an average of 30 years of age, they belong to the female sex in 56%. The most affected within mental health were behavioral such as: isolation, difficulty for self-care and rest, and in terms of physical scale: headaches, gastrointestinal pathologies and muscle contractures. Burnout syndrome was detected in 25% of resident physician, predominantly in males in 14%, with the highest emotional fatigue subscale (71%) being the most affected. This study concluded that the findings could be associated with the current health condition due to the health emergency of SARS-COV2, in addition that they correspond to situations that are not attended in a timely manner, for which it is recommended to carry out personalized interventions through coordination between Occupational Medicine, Service of Psychology and Psychiatry of the hospital.

Keywords: *Burnout, Lifestyle, Mental health, Pandemic, Residents.*

Introducción

El desgaste profesional es un trastorno que sin lugar a duda afecta la salud mental de los médicos residentes (MR), y repercute directamente en la calidad de atención al paciente y en la calidad de vida del médico (1). La salud mental se define es un término que implica aspectos sociales, que influyen en el bienestar de la población, y para su mantenimiento se incluyen acciones encaminadas a la prevención, promoción, atención y tratamiento, y abarca cuatro esferas: emocional, cognitiva, conductual y física, que se pueden llegar alterar por el aumento de la carga de trabajo, las presiones constantes del tiempo, las interminables tareas burocráticas que culminan en una pérdida progresiva de entusiasmo en el trabajo (2).

La residencia médica es un período inmensamente estresante con largas horas de trabajo y horarios de trabajo exigentes, con interferencias en el trabajo y el hogar de los profesionales. Varios factores estresantes predisponen a los residentes al agotamiento, como la falta de sueño, los conflictos con los compañeros de trabajo, la dificultad para adaptarse a un nuevo entorno, las exigencias de los pacientes y la falta de control sobre la gestión del tiempo. Además, las personas que son inherentemente neuróticas o introvertidas tienen un mayor riesgo, lo que contribuiría a la aparición del burnout, es este grupo de profesionales (1).

"Burnout", fue descrito por primera vez en 1974 por el psicólogo Herbert Freudenberger. Se define como una condición de agotamiento físico y mental relacionado con las actividades de cuidado y surge como resultado de la exposición crónica a estresores interpersonales en el trabajo (2). La Organización Mundial de la Salud, (OMS) en la décima revisión de su Clasificación Internacional de Enfermedades, lo calificó como "un estado de agotamiento vital" (3) que tiene tres dimensiones principales: agotamiento emocional, despersonalización y sentimientos de ineficacia y logros personales inadecuados (4).

El Maslach Burnout Inventory (MBI) se considera el estándar de oro para medir el agotamiento de los proveedores de salud (5), es la herramienta utilizada para evaluar el agotamiento y comprende 22 ítems divididos en tres subescalas: la de agotamiento emocional, el agotamiento laboral y el sentimiento al límite (3).

El agotamiento de los profesionales de la salud ha recibido una atención significativa en los últimos años. Dadas las intensas demandas emocionales del entorno laboral, los médicos son particularmente susceptibles a desarrollar agotamiento más allá del estrés laboral habitual. El entrenamiento del MR en particular, puede causar un grado significativo de agotamiento, que interfiere con la capacidad para establecer buenas relaciones con sus colegas y pacientes, resolver dilemas de diagnóstico y en la toma de decisiones complejas de tratamiento (3).

En general, el agotamiento se asocia con una variedad de consecuencias negativas que incluyen depresión, riesgo de errores médicos y efectos negativos en la seguridad del paciente (3), esto se incrementa en situaciones de emergencia como la pandemia por COVID-19.

Durante una pandemia existen muchas personas afectadas dentro de las cuales encontramos como grupo vulnerable a los trabajadores de la salud, en particular a los médicos que trabajan directamente

con pacientes, quienes han desarrollado trastornos mentales en especial trastorno por estrés postraumático hasta en un 20 %, trastornos depresivos, reacciones con niveles altos de ansiedad. Lo cual es secundario al aislamiento social, a la separación de los seres queridos, a la exposición directa a la enfermedad, escasez de equipos de protección, largas horas de trabajo y por el temor de infectarse mientras trabajan (6, 23).

Esta investigación tiene pretende evaluar la salud mental de los MR de un hospital general durante la pandemia Covid-19, así como analizar los cambios en los estilos de vida a nivel personal, familiar y laboral, pues siendo un tema de actualidad, permitirá contar con información propia que sustente acciones de prevención y promoción de la salud mental, como un medio para garantizar el derecho a la salud y atención oportuna e integral del personal médico a nivel institucional.

Metodología

Se realiza un estudio descriptivo transversal, entre los meses de mayo – julio de 2020. La población de estudio está constituida por 113 MR de Hospital General Ambato de los cuales 94 son asistenciales y 19 son del posgrado de especialización en Medicina Familiar y Comunitaria, con una edad media de 30 años. Se incluyeron en el estudio a los MR independientemente del tiempo de trabajo y tipo de contrato y que aceptaron voluntariamente participar, firmando el consentimiento informado presentado por los investigadores, con la aprobación previa de las autoridades del Hospital.

Se aplicó dos instrumentos: a) una encuesta estructurada que recogió datos informativos de los participantes, sus comorbilidades, área laboral, antecedentes de contagio, el impacto en la calidad de vida en las esferas física, psíquica, conductual y cognitiva asociados a la pandemia COVID-19. B), se usó cuestionario MBI que evalúa de forma independiente la subescala de agotamiento emocional (bajo: 0 -18, medio 19 – 27, alto 28 - 54); la subescala de despersonalización (bajo: 0-5, medio 6 -9, alto 10 – 30) y la subescala de logro personal (bajo 0 – 33, medio 34 – 39 alto 40 – 56), se definió con síndrome de burnout a los participantes que cumplan con 3 criterios: despersonalización alta, agotamiento emocional alto y logro personal bajo (3).

La aplicación de los instrumentos se realizó en un espacio reservado en cada uno de los servicios del hospital, cada profesional respondió la encuesta y el cuestionario MBI, de manera independiente, si hubo dudas fueron aclaradas por las investigadoras. Desde el punto de vista ético se garantizó la confidencialidad y privacidad de los participantes mediante la asignación de un código alfanumérico a los instrumentos aplicados en la investigación, no se permitió acceso a la información a personas ajenas a la misma, cada participante en el ejercicio de su autonomía decidió libre y voluntariamente firmar el consentimiento informado y responder a los instrumentos de la investigación.

Una vez levantada la información, fue procesada mediante el programa Excel, los resultados se presentan mediante gráficos y tablas, así como estadísticos descriptivos e inferenciales.

Resultados

Características demográficas y clínicas

La población de estudio estuvo conformada por 113 médicos, cuyo rango de edad fue de 25 a 44 años con una media de 30 años; de ellos, 56 % fueron mujeres. El 60 % solteros; respecto al lugar de residencia el 64 % (72) viven en la ciudad de Ambato, aunque existe un 36 % de médicos que viven en provincias cercanas.

Por otro lado, el 67 % (65) viven con familiares que pertenecen a grupos prioritarios (niños menores de 5 años, enfermos crónicos, adultos mayores y personas con discapacidad). El 21 % refirió antecedentes de diversas enfermedades, estableciéndose que la migraña y afecciones tiroideas son las más prevalentes (Tabla 1); cabe destacar que existen dos personas con trastorno ansioso depresivo previo a la pandemia, quienes presentan mayor riesgo de sufrir agotamiento laboral (1).

Tabla 1: Morbilidad en MR. Hospital General Ambato. Mayo - Julio 2020

Morbilidad	Frecuencia	%
Rinitis Alérgica	2	2
Migraña	5	4
Hipertrofia Ventricular	1	1
Asma Bronquial	3	3
Artritis Reactiva	1	1
Afecciones Tiroideas	4	4
Hernia Inguinal	2	2
Reflujo gastroesofágico	3	3
Obesidad	1	1
Trastorno Ansioso Depresivo	2	2
Ninguna	89	79
Totales	113	100

Fuente y elaboración: Autores

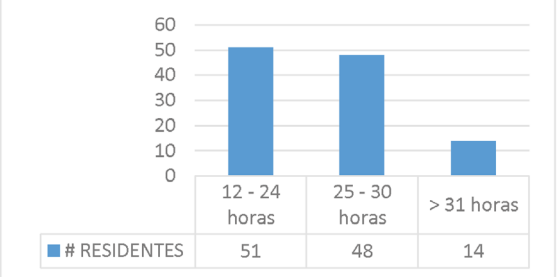
Exposición al SARS-CoV-2:

Durante la pandemia 17 médicos (15 %) fueron diagnosticados de COVID-19; de ellos diez, presentaron sintomatología leve y siete, sintomatología moderada. Ninguno requirió tratamiento hospitalario. El 30 % (34 personas) indicó tener algún familiar con diagnóstico positivo, y el 11 % (12 personas) perdieron algún familiar a causa del COVID-19.

Jornada Laboral

La jornada de trabajo de los MR investigados es diversa: laboran en turnos que duran entre 12 hasta 36 horas (Figura Nº1). Los intervalos entre turnos son desde dos a seis días; con predominio cada quinto día en el 69 %, mientras que los intervalos más largos se observaron en los MR de Unidad de Terapia Intensiva, aunque estos profesionales realizan jornadas extensas de 36 horas. Adicionalmente, el 81 % de los médicos residentes manifestaron que la carga laboral incrementó durante esta emergencia sanitaria.

Figura 1: Horario de los MR. Hospital General Ambato. Mayo - Julio 2020



Fuente y elaboración: Autores

Estilo de Vida

El principal cambio en su estilo de vida fue el aislamiento de la familia por temor al contagio, ocurrido en el 69 % de los participantes; aislamiento de los amigos en un 56 %; la pérdida de contacto se presentó en un 33 %, los hábitos deportivos y de recreación desaparecieron en el 16 % de los MR. Dos de cada tres MR manifestaron que su situación financiera ha sido muy afectada por la pandemia, debido a gastos adicionales como arriendos, alimentación, movilización y compra de equipos de protección personal para dar cumplimiento a su trabajo, mientras que en el 7 % (8) se convirtieron en el único ingreso de sus familias.

Pandemia COVID-19 y ambiente laboral

El 65 % ha recibido capacitación sobre el uso de equipo de protección personal, mientras el 61 % ha sido capacitado en atención a pacientes COVID en cada una de sus áreas. Se observó que más de siete de cada diez MR indicó tener poca confianza en la gestión de las autoridades argumentando que no dieron respuesta a las necesidades del personal del hospital en cuanto a la provisión de equipos y prendas de protección personal, consideran que existió una distribución inadecuada de recursos y del personal del hospital.

Solamente uno de cada cuatro MR recibió apoyo psicológico durante la pandemia. Además, tres de cada diez médicos residentes percibieron actitudes de discriminación social y psicológica por parte de pacientes, familiares, vecinos entre otros, tanto dentro y fuera de la institución.

Salud Mental

Esfera emocional y conductual

La encuesta permitió establecer que, en la esfera emocional, las manifestaciones más frecuentes fueron: ansiedad (27 %), miedo (23 %) y tristeza (13 %), con diferencias no significativas entre hombres y mujeres (Tabla 2). los cambios en la esfera cognitiva, las más frecuentes fueron: dificultad para concentrarse (33 %) presencia de pesadillas (23 %) dificultad de memoria y confusión (12 %). No se encontraron diferencias significativas según el género de los MR.

Tabla 2: Esfera emocional y cognitiva, MR. Hospital General Ambato. Mayo - julio 2020

Esfera Emocional	Mujeres		Hombre		Total	
	N°	%	N°	%	N	%
Ansiedad	16	14	14	12	30	27
Impotencia	7	6	2	2	9	8
Frustración	6	5	6	5	12	11
Miedo	15	13	11	10	26	23
Culpa	3	3	3	3	6	5
Irritabilidad	6	5	4	4	10	9
Tristeza	8	7	7	6	15	13
Anestesia Emocional	2	2	3	3	5	4
TOTAL	63	56	50	44	113	100
Esfera Cognitiva	Mujeres		Hombres		Total	
	N	%	N	%	N	%
Confusión	7	6	6	5	13	12
Dificultad de Concentración	22	20	15	13	37	33
Dificultad de Memoria	7	6	6	5	13	12
Pensamientos obsesivos y dudas	6	5	1	1	7	6
Pesadillas	14	12	12	11	26	23
Fatiga por Compasión	4	4	5	4	9	8
Negación	1	1	2	2	3	3
Sensación de Irrealidad	2	2	3	3	5	4
Total	63	56	50	44	113	100

Fuente y elaboración: Autores

Esfera Conductual y física

Los cambios conductuales más frecuentes entre los MR del hospital fueron: aislamiento en el 58 %; dificultad para el autocuidado y el descanso en el 21 %, evitar situaciones conflictivas (14 %), mientras que en la esfera física predominaron cefaleas (38 %), molestias gastrointestinales (24 %) y las contracturas musculares (20 %) (Tabla 3).

Tabla 3: Esfera conductual y física, MR. Hospital General Ambato. Mayo - julio 2020

Esfera Conductual	Mujeres		Hombres		Total	
	N	%	N	%	N	%
Hiperactividad	2	2	1	1	3	3
Aislamiento	35	31	30	26	65	58
Evitación de Conflictos	9	8	7	6	16	14
Verborrea	1	1	0	0	1	1
Llanto incontrolado	3	3	1	1	4	4
Dificultad para el autocuidado	13	12	11	10	24	21
Total	63	56	50	44	113	100
Esfera Física	Mujeres		Hombres		Total	
	N	%	N	%	N	%
Dificultades Respiratorias	1	1	1	1	2	2
Dolor en el pecho	4	4	0	0	4	4
Sudoración Excesiva	1	1	1	1	2	2
Temblores	1	1	1	1	2	2
Cefalea	19	17	24	21	43	38
Mareos	4	4	2	2	6	5
Molestias Gastrointestinales	18	16	9	8	27	24
Contracturas Musculares	13	12	10	9	23	20
Taquicardia	1	1	2	2	3	3
Parestesias	1	1	0	0	1	1
Total	63	56	50	44	113	100

Fuente y elaboración: Autores

Resultados del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

Se estableció que el 71 % de los MR presentaron cansancio emocional nivel alto, la despersonalización laboral nivel alto en el 55 %, respecto a la realización personal se determinó un nivel medio con el 45 %, con mayor frecuencia en hombres. (Tabla 4).

Tabla 4: Resultados MBI. MR. Hospital General Ambato. Mayo - julio 2020

Subescalas	Mujeres						Hombres						Total					
	Bajo		Medio		Alto		Bajo		Medio		Alto		Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cansancio Emocional	8	13	11	17	44	70	4	8	10	19	36	73	12	10	21	19	80	71
Despersonalización	20	32	13	20	30	48	11	22	7	15	32	63	31	27	20	18	62	55
Realización personal	22	35	26	41	15	25	16	33	25	50	9	17	38	34	51	45	24	21

Fuente y elaboración**:** Autores

Una vez establecido los niveles según el riesgo en cada subescala, se determinó burnout en el 25 % de MR que prevaleció en hombres en el 14 %, con riesgo de desarrollar el mismo en el 51 % de predominio en mujeres (Tabla 5).

Tabla 5: Resultados MBI. MR. Hospital General Ambato. Mayo - julio 2020

	MUJERES		HOMBRES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Burnout	12	11	16	14	28	**25**
Sin Riesgo	16	14	11	10	27	24
Riesgo	35	**31**	23	20	58	**51**
Total	63	56	50	44	113	100

Fuente y elaboración**:** Los autores

Discusión

Los datos demográficos y clínicos demuestran que la investigación se realizó con un grupo de médicos jóvenes que están realizando su residencia en el hospital, sin diferencias significativas en el género, algunos de los MR presentaron comorbilidades siendo las afecciones respiratorias y tiroidopatias las más frecuentes, en el entorno familiar el 65 % de ellos viven con personas vulnerables, que pueden tener riesgo de presentar una enfermedad grave por COVID-19 (7), que la prevalencia de enfermedades subyacentes, aumentan el riesgo de complicaciones.

El contagio durante la emergencia representa el 15 % de los MR diagnosticados con COVID-19 positivo. Los trabajadores de la salud de primera línea enfrentan un riesgo sustancialmente mayor de infección y muerte debido a la exposición excesiva al COVID-19 y potencialmente propagador a otros, contribuyendo a las presiones y preocupaciones de los profesionales de la salud (8) (9).

En esta investigación también se puede observar que existe discriminación al personal de salud en los ámbitos personal familiar y social de predominio psicológico, Bedoya (2020) en su investigación describe un incremento en la discriminación y las agresiones físicas, verbales y psicológicas al personal de la salud con la pandemia por COVID-19, esta reacción por parte de algunas personas apunta a las creencias y a la irracionalidad para enfrentarlas, pues el personal médico, simbólicamente representan la propia enfermedad y la cura (10).

Existe un amplio consenso que la pandemia de COVID-19 afecta no solo a la salud física, sino también la salud mental, esto ha trastornado el sentido de orden y control de los médicos. Tal interrupción puede generar un estrés sustancial a corto plazo y un mayor riesgo de agotamiento a largo plazo (11), todo esto dado por el incremento de la demanda de pacientes en los hospitales que está desafiando la agenda de los profesionales de la salud con aumento de su carga laboral (12), lo cual coincide con los resultados de este estudio donde un 81 % de MR refiere que su carga laboral es mayor, pues en el proceso de contención de la pandemia, esta institución se convirtió en hospital centinela lo cual dio lugar a un reajuste de horarios de trabajo para todo el personal, sin que los MR sean la excepción.

En esta investigación se analiza la salud mental desde cuatro esferas, encontrándose afectación en orden de frecuencia: en la escala conductual el aislamiento en un 58 %; en la escala física la presencia de cefalea en el 38 %; en la escala cognitiva, hay dificultad para la concentración en un 33 % y en la escala emocional la presencia de ansiedad en el 27 %, por lo que es un imperativo aplacar los efectos en las esferas mentales que enfrenta el personal de salud (13), estos problemas

de salud mental no solo afectan la calidad de atención, sino su capacidad de comprensión clínica o sus habilidades en la toma de decisiones, por tanto, es muy importante proteger la salud mental del personal de salud para el control adecuado de la pandemia (14).

Por otro lado los médicos recibieron de alguna forma apoyo psicológico e incluso intervención grupal (15), también los primeros auxilios psicológicos son una intervención temprana crucial que se enfoca en la salud mental del personal de primera línea al brindar apoyo psicosocial durante brotes como el COVID-19 además que es una herramienta diseñada para mitigar la angustia aguda y evaluar la necesidad de una atención médica mental continua a través de una presencia compasiva y solidaria (16).

En la presente investigación el apoyo psicológico es limitado pues solo 1 de 4 médicos ha recibido dicha atención, puede deberse a que los médicos no solo tienen dificultades para compartir sus preocupaciones sobre la salud mental con sus colegas, sino que también suelen mostrarse reacios a buscar ayuda psicológica (17), esto demuestra claramente que no existe una cultura de cuidado de la salud mental cuyas razones deben ser investigadas de manera minuciosa en el futuro, pues se requiere abordar el problema con mayor profundidad. Mucho más al tratarse de la salud mental del personal médico residente, quienes a su vez tienen una confianza de apenas el 26 % en las autoridades del hospital, porque se dedican únicamente al trabajo de oficina, no brindan el equipamiento necesario, existe mala administración de recursos y del personal, los implementos de protección y el tratamiento de pacientes en cada uno de los servicios.

Bajo toda esta perspectiva, una de las condiciones más severas es la identificación del síndrome del trabajador quemado o síndrome de Burnout que se estableció en el 25 % y el riesgo de padecerlo se encuentra en el 51 % de los MR del hospital, con afectación de la subescala de cansancio emocional alto 71 %, despersonalización laboral alta 55 % y realización personal baja 34 %, en comparación con un estudio realizado por Paredes et al. en el mismo hospital, se identificó riesgo de síndrome de burnout, con afectación de la subescala de agotamiento emocional alto 14 %, despersonalización alta 4 % y realización personal baja en el 2 %, que difiere de forma abismal a los resultados en tiempos de pandemia (18), además se comparó con otras investigaciones como la de Barello et al. en donde mostraron puntajes altos de Agotamiento emocional niveles altos de despersonalización, mientras que solo alrededor del 15 % informó niveles bajos de realización personal (19).

Las elevadas cifras detectadas en el presente estudio pueden tener relación con la extensión de las jornadas de trabajo que llegan hasta 36 horas y con el hecho de atender diariamente a personas sospechosas o confirmadas de infección por COVID-19, el temor de llevar la infección a sus hogares, además de tener que cambiar sus actividades profesionales y familiares por la presencia de la pandemia.

De este modo las alteraciones encontradas en la investigación puede ser el resultado no solo de una carga laboral, sino también de la carencia de planes adecuados de intervenciones psicosociales, este apoyo psicológico basado en equipos multidisciplinarios, donde se tomen medida generales con horarios de trabajo más cortos, periodos de descanso regulares y turnos rotativos para aquellos que trabajan en áreas de alto riesgo (20).

Cabe destacar que el momento de la investigación se reportan 19,6 millones de personas contagiadas por coronavirus en todo el mundo, según los datos de la Universidad Johns Hopkins, mientras que el número de muertos ha rebasado la cifra de 727.000 fallecidos (21), a nivel de Ecuador desde el 5 de marzo en que se detectó el primer caso de Coronavirus en Machala se han registrado 94 701 contagios y 9471 muertes, datos actualizados hasta el 10 de agosto de 2020 (22).

Conclusiones

La salud mental de los MR se vio afectada es sus cuatro esferas, siendo el aislamiento el que predomina en la escala conductual, las cefaleas en la escala física, la dificultad para concentrarse en la escala cognitiva y la ansiedad en la escala emocional, por lo que un profesional afectado no puede brindar un servicio de calidad y tiene mayor probabilidad de cometer errores en el diagnóstico o el tratamiento.

El síndrome de Burnout en la población estudiada se presenta en casi 4 de 10 MR, con afectación

mayor en la subescala cansancio emocional, de predominio en hombres, además con riesgo de padecer este síndrome en más de la mitad de los casos, con prevalencia en mujeres; que puede estar en relación con el miedo, carga o exceso de trabajo, la falta de sueño, excesivas rotaciones o turnos y la emergencia sanitaria que está atravesando el mundo y el país, que actúan de manera directa para desencadenar el desgaste profesional.

Asimismo, pretendemos que a partir de este diagnóstico de situación se puedan generar estrategias de intervención que permitan tratar, erradicar y prevenir este síndrome, siendo estos resultados el punto de partida para plantear nuevas investigaciones como la respuesta al tratamiento y el seguimiento de los casos detectados.

Además, teniendo en consideración que los MR han trabajado en primera línea durante la pandemia, y lo establecido en la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario para combatir la Crisis Sanitaria derivada del COVID-19, que indica que se otorgará el nombramiento definitivo, a los trabajadores y profesionales de la salud que hayan trabajado durante la emergencia sanitaria, ya que los MR del hospital al no contar con una estabilidad laboral genera preocupación, lo que puede repercutir en el desempeño de sus funciones.

De los resultados obtenidos podemos concluir que las esferas que integran el continuo mental del ser humano son vulnerables a múltiples factores, la pandemia COVID-19 no solo afectó la salud física, ha dejado graves secuelas en la integridad mental. Los trabajadores de salud son un grupo inerme y particularmente los MR, por aumento de la carga laboral, las presiones constantes del tiempo, las interminables tareas burocráticas culminan en una pérdida progresiva de entusiasmo en el trabajo, estrés postraumático, trastornos de ansiedad y depresión. En esta serie el 71 % de los MR durante la pandemia presentaron cansancio emocional nivel alto, la despersonalización laboral nivel alto en el 55 %, respecto a la realización personal se determinó un nivel medio con el 45 %, con mayor frecuencia en hombres.

Estos resultados obligan a tratar el problema con mayor profundidad con intervenciones definitivas que incluyen el abordaje multidisciplinario no solo en época de pandemia, sino de forma sostenida y regularizada. Es un imperativo la equidad con justo reconocimiento y aplicación de la ley humanitaria promulgada en nuestra patria y que lamentablemente no se aplicó a los reales actores del frente de batalla durante la pandemia COVID-19.

Revisión por pares

El manuscrito fue revisado por pares ciegos y fue aprobado oportunamente por el Equipo Editorial de la revista INSPILIP.

Disponibilidad de datos y materiales

Los datos que sustentan este manuscrito están disponibles bajo requisición al autor correspondiente.

Contribución de los autores

Las distintas fases de la investigación fueron realizadas por los autores, que contribuyeron de igual forma en todo el proceso.

Fuente de financiamiento

Se trabajó con recursos propios de los autores.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

Agradecimientos

La presente investigación no habría sido posible sin el apoyo de las autoridades del Hospital General Ambato, de igual manera destacar la colaboración de cada uno de los médicos residentes, quienes nos otorgaron su tiempo y predisposición para el desarrollo de esta investigación con el único fin de aportar positivamente desde la academia con datos reales de las inferencias de la pandemia, que en los albores del primer siglo del tercer milenio aún se ensaña con la humanidad.

Referencias bibliográficas

1. Thomas NK. Resident burnout. J Am Med Assoc [Internet]. 2019 Dec 15 [cited 2021 Dic 16];292(23):2880–9. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553176/.

2. Vinueza A, Aldaz N, Mera C, Pino P, Tapia C, Vinueza M. Sindrome de Bournout en medicos /as y enfermeros/as ecuatorianos durante la Pandemia. Scielo [Internet]. 2020 [cited 2021 Dic 16];1–21. Available from:

https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/708/958.

3. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. World Psychiatry [Internet]. 2016 Jun 1 [cited 2021 Dic 20];15(2):103–11. Available from: http://doi.wiley.com/10.1002/wps.20311.

4. IsHak WW, Lederer S, Mandili C, Nikravesh R, Seligman L, Vasa M, et al. Burnout During Residency Training: A Literature Review. J Grad Med Educ [Internet]. 2009 Dec [cited 2021 Dic 20];1(2):236–42. Available from: /pmc/articles/PMC2931238/?report=abstract.

5. Singh R, Marlowe D. Provider Burnout. StatPearls [Internet]. 2020 Jun 18 [cited 2022 Jan 8]; Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30855914.

6. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. Asian J Psychiatr [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2022 Jan 8];52. Available from: https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066.

7. Yang J, Zheng Y, Gou X, Pu K, Chen Z, Guo Q, et al. Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis. Int J Infect Dis [Internet]. 2020 May 1 [cited 2022 Jan 9];94:91–5. Available from: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1201971220301363.

8. Shaukat N, Ali DM, Razzak J. Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: A scoping review. Int J Emerg Med [Internet]. 2022 Jan 12 [cited 2020 Aug 10];13(1). Available from: /pmc/articles/PMC7370263/?report=abstract.

9. Neto MLR, Almeida HG, Esmeraldo JD ar., Nobre CB, Pinheiro WR, de Oliveira CRT, et al. When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. Psychiatry Res [Internet]. 2022 Jan 12 [cited 2020 Aug 10];288:112972. Available from: /pmc/articles/PMC7152886/?report=abstract.

10. Bedoya C. Covid-19: la pandemia de abuso contra el personal de salud en tiempos de pandemia | Revista Interdisciplinaria de Epidemiología y Salud Pública. IJEPH [Internet]. 2022 Jan 12 [cited 2020 Jul 8];3(1). Available from: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/iJEPH/article/view/6276/5740.

11. Dewey C, Hingle S, Goelz E, Linzer M. Supporting Clinicians During the COVID-19 Pandemic. Ann Intern Med [Internet]. 2022 Jan 14 [cited 2020 Aug 9];172(11):752–3. Available from: https://www.acpjournals.org/doi/abs/10.7326/M20-1033.

12. El-Hage W, Hingray C, Lemogne C, Yrondi A, Brunault P, Bienvenu T, et al. Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks? Encephale [Internet]. 2022 Jan 14 [cited 2020 Aug 9];46(3):S73–80. Available from: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0013700620300762.

13. Highfield M. Advice for sustauning staff wellbeing in critical care during and beyond COVID-19. Intensive Care Society [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 14]; Available from: https://www.ics.ac.uk/ICS/Education/Wellbeing/ICS/Wellbeing.aspx?hkey=9234.

14. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2020 Aug 9];3(3):e203976. Available from: https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229.

15. Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. Brain Behav Immun [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2022 Feb 1]; Available from: https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028.

16. Shah K, Kamrai D, Mekala H, Mann B, Desai K, Patel RS. Focus on Mental Health During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Applying Learnings from the Past Outbreaks. Cureus. 2020 Mar 25;12(3).

17. Galbraith N, Boyda D, Mcfeeters D, Hassan T. The mental health of doctors during

the COVID-19 pandemic*. BJPsych Bull [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 1];1–4. Available from: https://doi.org/10.1093/inthealth/ihz054.

18. Paredes L, Parra M, Bravo L. ¿Existe síndrome de burnout en los médicos de un hospital de mediana complejidad?, una experiencia en el Hospital del IESS de Ambato. Rev Fac Cien Med [Internet]. 2014 [cited 2022 Feb 20];40(1):62–6. Available from: http://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/1158/1156.

19. Barello S, Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. Psychiatry Res [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2022 Feb 20];290:113129. Available from: /pmc/articles/PMC7255285/?report=abstract.

20. Imai H. Trust is a key factor in the willingness of health professionals to work during the COVID-19 outbreak: Experience from the H1N1 pandemic in Japan 2009. Psychiatry Clin Neurosci [Internet]. 2022 Feb 20 [cited 2020 Aug 9];74(5):329–30. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32105381/.

21. Peredo S. Coronavirus en España y el mundo. Nueva normalidad y rebrotes, noticias de última hora | Marca.com [Internet]. [cited 2022 Feb 20]. Available from: https://www.marca.com/tiramillas/.

22. Comercio. Quito supera a Guayaquil por más de 4 000 casos confirmados de covid-19 este 10 de agosto | El Comercio [Internet]. El Comercio. 2020 [cited 2022 Mar 2]. Available from: https://www.elcomercio.com/actualidad/quito-guayaquil-contagiados-covid-coronavirus.html.

23. Ramírez J, Castro D, Lerma C,, Yela F, Escobar F. Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Colombian Journal of Anesthesiology. [Internet]. 2020 [cited 2023 Mar 25]; 48(40): 1-8. Available from: https://doi.org/10.5554/22562087.e930.