



*El Síndrome de Burnout en la Pandemia por COVID-19: Un Estudio de Caso del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil*

*Burnout Syndrome in the COVID-19 Pandemic: A Case Study of the Teodoro Maldonado Carbo Hospital in Guayaquil*

*Síndrome de Burnout na Pandemia de COVID-19:  
Um estudo de caso do Hospital Teodoro Maldonado Carbo em Guayaquil*

Ana María Heinert <sup>I</sup>

[amheinert@hotmail.com](mailto:amheinert@hotmail.com)

<https://orcid.org/0000-0001-7470-0550>

Miguel Díaz-Alava <sup>II</sup>

[miguel.diaza@ug.edu.ec](mailto:miguel.diaza@ug.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-8013-0010>

Gabriela Veliz-Dorado <sup>III</sup>

[gabriela.veliz@hotmail.es](mailto:gabriela.veliz@hotmail.es)

<https://orcid.org/0000-0003-1780-6476>

Moisés Rivas-Murillo <sup>IV</sup>

[moises.rivas@iess.gob.ec](mailto:moises.rivas@iess.gob.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-4987-7984>

**Correspondencia:** [amheinert@hotmail.com](mailto:amheinert@hotmail.com)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 19 de agosto de 2024 \* **Aceptado:** 28 de septiembre de 2024 \* **Publicado:** 23 de octubre de 2024

- I. Médico Psiquiatra, Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Guayaquil, Ecuador.
- II. Docente de Salud Comunitaria, Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
- III. Médico de Riesgos del Trabajo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Guayaquil, Ecuador.
- IV. Psicólogo Clínico del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Guayaquil, Ecuador.

## Resumen

El estrés laboral se produce al existir un desequilibrio entre las exigencias impuestas al trabajador y la capacidad para hacer frente a esta exigencia. El personal de la salud es vulnerable frente al estrés laboral, y está expuesto a un alto riesgo de padecer el Síndrome Burnout, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y una sensación de realización personal disminuida, que se incrementa en tiempos de pandemia por COVID-19. El objetivo de la investigación se centró en determinar la presencia de Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital Teodoro Maldonado Carbo entre el mes de septiembre y octubre del 2020. Desde la metodología, se realizó un estudio cuantitativo, analítico, de corte transversal y no experimental, aplicado a 127 profesionales sanitarios del Hospital Teodoro Maldonado Carbo a los cuales se les aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Dentro de los principales resultados obtenidos se observó que, el 62% de los encuestados padecen de síndrome de Burnout, de los cuales, un 8.66% posee síndrome de Burnout alto, un 26.77% un síndrome de Burnout medio y el 27.55% bajo. Se concluye que, las encuestas realizadas al personal de áreas críticas del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado revelan cifras preocupantes, ya que más de la mitad de los encuestados sufre de una patología. Esto es especialmente alarmante considerando sus funciones laborales en contacto directo con pacientes, familiares y profesionales.

**Palabras claves:** síndrome de Burnout; COVID-19; Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

## Abstract

Work stress occurs when there is an imbalance between the demands imposed on the worker and the ability to cope with this demand. Health personnel are vulnerable to work stress, and are exposed to a high risk of suffering from Burnout Syndrome, characterized by emotional exhaustion, depersonalization and a diminished sense of personal fulfillment, which increases in times of the COVID-19 pandemic. . The objective of the research focused on determining the presence of Burnout Syndrome in the workers of the Teodoro Maldonado Carbo Hospital between the month of September and October 2020. From the methodology, a quantitative, analytical, cross-sectional study was carried out. experimental, applied to 127 health professionals from the Teodoro Maldonado Carbo Hospital to whom the Maslach Burnout Inventory questionnaire was applied. Among the main results obtained, it was observed that 62% of those surveyed suffer from Burnout syndrome, of which 8.66% have high Burnout syndrome, 26.77% have medium Burnout syndrome

and 27.55% have low Burnout syndrome. It is concluded that the surveys carried out among staff in critical areas of the Teodoro Maldonado Specialty Hospital reveal worrying figures, since more than half of those surveyed suffer from a pathology. This is especially alarming considering their job duties in direct contact with patients, families and professionals.

**Keywords:** Burnout syndrome; COVID-19; Teodoro Maldonado Carbo Hospital.

## Resumo

O estresse laboral ocorre quando há um desequilíbrio entre as demandas impostas ao trabalhador e a capacidade de lidar com essa demanda. Os profissionais de saúde são vulneráveis ao stress laboral e estão expostos a um elevado risco de sofrer da Síndrome de Burnout, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da sensação de realização pessoal, que aumenta em tempos de pandemia da COVID-19. O objetivo da pesquisa centrou-se em determinar a presença da Síndrome de Burnout nos trabalhadores do Hospital Teodoro Maldonado Carbo entre o mês de setembro e outubro de 2020. A partir da metodologia foi realizado um estudo quantitativo, analítico, transversal, experimental. aplicado a 127 profissionais de saúde do Hospital Teodoro Maldonado Carbo aos quais foi aplicado o questionário Maslach Burnout Inventory. Dentre os principais resultados obtidos, observou-se que 62% dos pesquisados sofrem de síndrome de Burnout, dos quais 8,66% apresentam síndrome de Burnout alto, 26,77% apresentam síndrome de Burnout médio e 27,55% apresentam síndrome de Burnout baixo. Conclui-se que os inquéritos realizados junto dos funcionários das áreas críticas do Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado revelam números preocupantes, uma vez que mais de metade dos inquiridos sofre de alguma patologia. Isto é especialmente alarmante considerando as suas funções profissionais em contato direto com pacientes, familiares e profissionais.

O estresse laboral ocorre quando há um desequilíbrio entre as demandas impostas ao trabalhador e a capacidade de lidar com essa demanda. Os profissionais de saúde são vulneráveis ao stress laboral e estão expostos a um elevado risco de sofrer da Síndrome de Burnout, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da sensação de realização pessoal, que aumenta em tempos de pandemia da COVID-19. O objetivo da pesquisa centrou-se em determinar a presença da Síndrome de Burnout nos trabalhadores do Hospital Teodoro Maldonado Carbo entre o mês de setembro e outubro de 2020. A partir da metodologia foi realizado um estudo quantitativo, analítico, transversal, experimental. aplicado a 127 profissionais de saúde do Hospital Teodoro

Maldonado Carbo aos quais foi aplicado o questionário Maslach Burnout Inventory. Dentre os principais resultados obtidos, observou-se que 62% dos pesquisados sofrem de síndrome de Burnout, dos quais 8,66% apresentam síndrome de Burnout alto, 26,77% apresentam síndrome de Burnout médio e 27,55% apresentam síndrome de Burnout baixo. Conclui-se que os inquéritos realizados junto dos funcionários das áreas críticas do Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado revelam números preocupantes, uma vez que mais de metade dos inquiridos sofre de alguma patologia. Isto é especialmente alarmante considerando as suas funções profissionais em contato direto com pacientes, familiares e profissionais.

**Palavras-chave:** Síndrome de Burnout; COVID 19; Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Síndrome de Burnout; COVID 19; Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

## Introducción

El estudio aborda la temática del síndrome de Burnout en el profesional multidisciplinario de salud, en el contexto de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), teniendo en consideración que, el síndrome de Burnout hace referencia a la presencia de agotamiento físico, mental y/o emocional, junto con la falta de realización personal, en respuesta al estrés crónico en el entorno laboral, lo cual puede tener repercusiones en la salud de los trabajadores y en la calidad de atención que proporcionan. (1)

De la misma forma, al mencionar COVID-19 se ha referencia a la enfermedad infecciosa producida por el *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) el mismo que fue el agente causal de la pandemia reportado por primera vez en el año 2019 en Wuhan-China y que, hasta la actualidad, se han evidenciado sus efectos a nivel global (2,3,4).

El estrés crónico asociado con demandas de trabajo emocionalmente intensas, como la pandemia por COVID-19, puede resultar en agotamiento cuando los recursos son inadecuados. Se conoce como síndrome de Burnout a un conjunto de síntomas relacionados al estrés laboral. Este consiste en la presencia de cansancio mental y físico en el que el trabajador se ve afectado principalmente en su desempeño laboral, reduciendo su rendimiento, contribuyendo a la pérdida de interés en sus actividades y deserción laboral (5,6,7).

El agotamiento es casi dos veces más frecuente entre los médicos que en otras profesiones<sup>1,2</sup>, varios estudios también han encontrado una alta prevalencia de agotamiento y depresión entre los

estudiantes y residentes de medicina, con tasas más altas que las de individuos de edades similares que persiguen otras carreras (8-10).

El agotamiento es distinto de los constructos posiblemente relacionados como la insatisfacción laboral, la fatiga, el estrés ocupacional y la depresión (9,11). Aunque el agotamiento se correlaciona con estos problemas, puede estar presente o ausente (12). Se ha sugerido que el dominio del agotamiento emocional se correlaciona más de cerca con la depresión (13), pero los dominios de despersonalización y bajo logro personal del agotamiento no se correlacionan bien con la depresión u otros problemas psicológicos (14,15); de ahí, la importancia de demostrar si el personal que labora en diversas áreas del hospital padece de Síndrome de Burnout, aún más en tiempos de pandemia.

*Tabla 1. Consecuencias de Burnout en la población médica.*

<b>Cuidado de paciente</b>	<b>Sistema de Salud</b>	<b>Salud de los médicos</b>
Baja calidad de atención.	Baja productividad de los médicos.	Abuso de sustancias.
Errores médicos.	Aumento de la rotación de los médicos.	Depresión/ideación suicida.
Tiempos de recuperación más largos.	Acceso limitado a la atención.	Pobre autocuidado.
Baja satisfacción en la calidad de la atención por parte de los pacientes	Elevados costos de atención.	Accidentes vehiculares.

## **Metodología**

El estudio posee un enfoque cuantitativo, analítico, de corte transversal y no experimental, aplicado a 127 profesionales sanitarios del Hospital Teodoro Maldonado Carbo a los cuales se les aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory, que incluye una encuesta de servicios humanos aplicable a los profesionales de la salud (16). Este instrumento consta de 22 ítems, cada uno calificado de 0 a 6 según la frecuencia del sentimiento abordado por cada elemento y mide la frecuencia e intensidad con la que se sufre de Síndrome de Burnout.

La población de estudio se encuentra formada por 176 servidores públicos que laboran en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, se realizó un muestreo a conveniencia del autor, en donde se

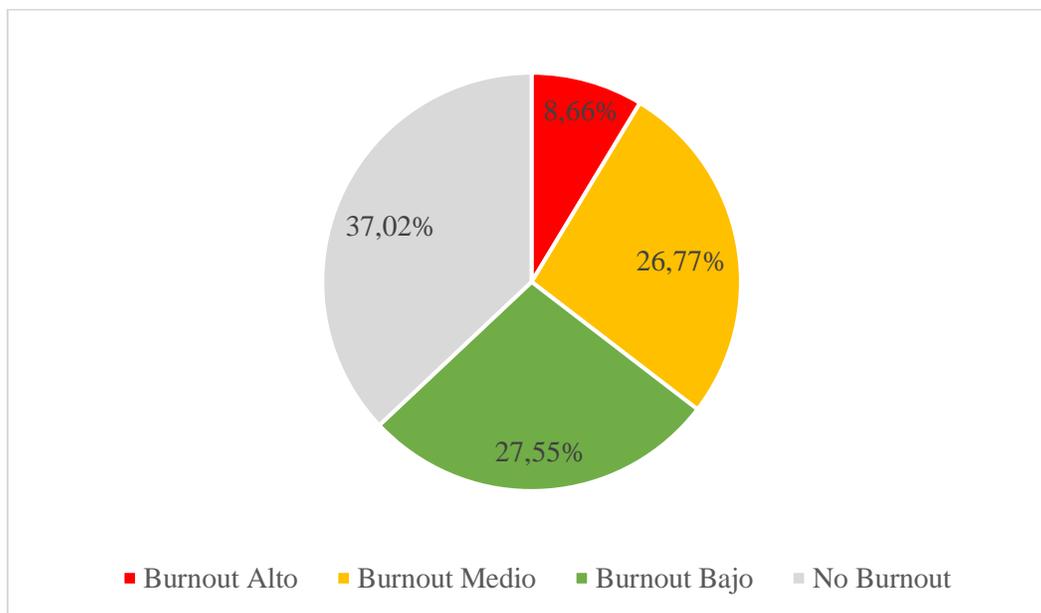
delimitó el estudio a 127 profesionales multidisciplinares de salud de áreas en donde la exposición al COVID-19 tuvo mayor incidencia, las cuales corresponden a: Infectología, Neumología, Salud de personal, Odontología, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Emergencias, Transporte medicalizado y Otorrinolaringología.

El instrumento fue aplicado *in situ*, en donde se tomó cada una de las medidas de bioseguridad del caso, la encuesta fue respondida por cada uno de los participantes previo a la autorización respectiva (consentimiento informado) y se tomaron las medidas para salvaguardar la identidad de cada uno de ellos, además se garantizó los principios de bioética; no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. Los resultados obtenidos fueron analizados y tabulados en Microsoft Excel y mostrados a través de figuras descriptivas.

## Resultados

A continuación, se muestran los resultados generales asociados al nivel de Burnout presentado en cada uno de los participantes:

*Figura 1. Distribución del personal de acuerdo al nivel de Burnout*

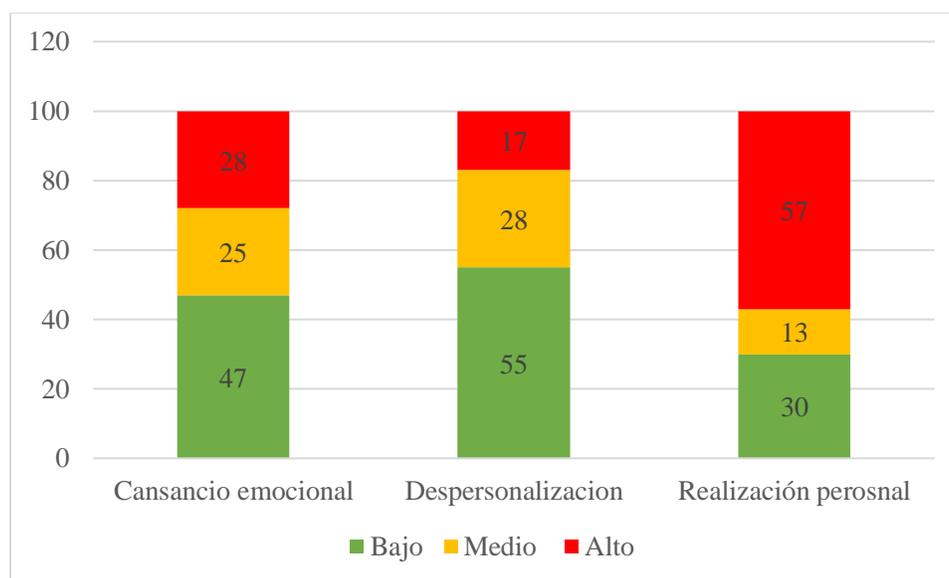


En la figura 1 se observa que, según su grado de severidad, un 27,55% del personal encuestado posee un nivel de severidad medio, mientras que, un 26,77% posee un nivel medio y un 8,66% posee un nivel alto. Por otro lado, se observa que, el 37,02% de las participantes no presenta

síndrome de Burnout. Al analizar los resultados generales, se puede concluir que, es necesario realizar intervenciones intensivas para con retroalimentación mensual y un ajuste continuo a las estrategias de manejo en el grupo de participantes con un nivel elevado de síndrome de Burnout, de la misma manera, se debe realizar estrategias como evaluación de cargas de trabajo y apoyo, con una evaluación trimestral, y finalmente, en profesionales con un nivel bajo, se deben desarrollar estrategias planificadas asociadas al autocuidado y equilibrio de vida laboral-personal con una evaluación periódica semestral.

A continuación, se establecen específicamente las dimensiones del síndrome de Burnout en cada uno de los participantes del estudio:

**Figura 2. Distribución de las dimensiones según su grado de severidad**



En la figura 2 se establece que, en relación a la dimensión cansancio emocional, en 47% de los colaboradores presenta un nivel bajo, mientras que un 25% posee un nivel medio y un 28% posee un nivel alto. De manera similar, en relación a la dimensión despersonalización, se observa que un 55% posee un nivel bajo, mientras que un 28% presentan un nivel medio y, en menor medida un 17% posee un nivel alto. Finalmente, en cuanto a la dimensión de realización personal, se observa que, un 57% de los colaboradores posee un nivel alto, mientras que un 30% posee un nivel bajo y un 13% un nivel medio. Los resultados obtenidos permiten evidenciar los porcentajes de cada uno de las dimensiones con el resultado generalizado del porcentaje de Burnout, lo que implica que, el

desarrollo de estrategias debe estar mayormente enfocado a satisfacer la necesidad de realización personal.

## **Discusión**

El agotamiento de los médicos prevalece a nivel internacional y afecta negativamente a médicos, pacientes, organizaciones y sistemas de atención médica (17,18). Los impulsores de esta epidemia tienen sus raíces en gran medida en las organizaciones y sistemas de atención médica, aunque también influyen los factores a nivel médico (19). Se ha demostrado que los niveles medios de estrés de los empleados del hospital se correlacionan con el número de demandas por negligencia hospitalaria (20), y los niveles medios de agotamiento entre las enfermeras del hospital son un predictor independiente de infecciones asociadas a la atención sanitaria (21). Otros estudios han encontrado que, en unidades de cuidados intensivos, a medida que aumentaban los niveles medios de agotamiento emocional de los médicos y enfermeras se correlacionan con aumento las tasas de mortalidad de pacientes estandarizadas (22), mientras que la calidad percibida del trabajo en equipo interpersonal se deterioraba (23).

Los resultados de la investigación permitieron evidenciar que, un 8,66% posee un nivel alto de Burnout, mientras que, un 47% de los colaboradores presenta un nivel bajo en relación a cansancio emocional, un 55% posee un nivel bajo en la dimensión despersonalización y un 57% de los colaboradores posee un nivel alto en realización personal, el mismo que se relaciona con el estudio de Medina y cols. (24) en donde se estableció que, la prevalencia de Burnout fue del 7.93%. De manera similar, el estudio de Pineda y cols. (25) estableció que un 11,4% posee un nivel elevado de agotamiento del 11,4%, un 42,9% de despersonalización y finalmente, un 58,6% de realización personal. En contraste con el estudio realizado por Caldichoury y cols. (26) en donde se observó que los colaboradores que presentaron Burnout correspondieron al 59,80% de los participantes del estudio.

Sin duda alguna, las soluciones efectivas deben alinearse con estos impulsores y requerir que el problema del agotamiento de los médicos se considere una responsabilidad compartida tanto de los sistemas de salud como de los médicos individuales. El agotamiento médico ha avanzado considerablemente en los últimos años, aún quedan muchas lagunas en nuestro conocimiento. Para que la medicina cumpla su misión para los pacientes y para la salud pública, todas las partes interesadas en la prestación de atención médica deben trabajar juntas para desarrollar e

implementar remedios efectivos. Se necesitan esfuerzos para abordar este problema creciente. El progreso requerirá estudios metodológicamente sólidos, financiación adecuada y esfuerzos de colaboración. Debe mejorarse considerablemente la organización laboral frente a la pandemia y esto debe hacerse de una manera rápida y eficaz.

## **Conclusiones**

El síndrome de Burnout ha llegado a considerarse en tiempos recientes como una enfermedad "moderna", ya que afecta la calidad de vida familiar, social y laboral de quienes lo padecen, como consecuencia del estrés crónico al que están expuestos todos los trabajadores, especialmente los del sector salud. Las encuestas realizadas al personal de áreas críticas del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado revelan cifras preocupantes: más de la mitad de los encuestados presenta esta patología. Lo cual es alarmante, dado que estos profesionales mantienen contacto directo no solo con los pacientes, sino también con sus familias y compañeros de trabajo, aunque la enfermedad muestra variaciones en su severidad, es importante recordar que puede manifestarse incluso de forma leve.

En este contexto, un porcentaje de los encuestados no presenta la patología, esto no los excluye de la posibilidad de desarrollarla en algún momento de su vida. Es fundamental tener en cuenta que el desempeño del personal de salud requiere llevar a cabo actividades que demandan un mayor control mental y emocional en comparación con otros servicios y profesiones.

Para mitigar la prevalencia del síndrome de Burnout en la casa hospitalaria, se pueden implementar medidas como el teletrabajo, la contratación de un mayor porcentaje de personal sanitario, el fomento del trabajo en equipo y compañerismo, la mejora en el diseño del trabajo, el suministro de recursos adecuados para el desarrollo de sus labores, así como la promoción de una cultura organizativa saludable. Asimismo, se sugiere establecer horarios flexibles, contar con personal de reemplazo cuando sea necesario, realizar encuestas periódicas y llevar a cabo inspecciones en las áreas críticas.

## Referencias

1. Vera ON. Síndrome de Burnout en los trabajadores sanitarios como consecuencia del Covid-19. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*. 2024; 8(15). <https://doi.org/10.35381/s.v.v8i15.3193>
2. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus. [En línea].; 2024. [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1).
3. OMS. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). [En línea].; 2024. <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
4. OMS. La COVID-19 ha acabado con una década de avances en esperanza de vida a nivel mundial. [En línea].; 2024. <https://www.who.int/es/news/item/24-05-2024-covid-19-eliminated-a-decade-of-progress-in-global-level-of-life-expectancy>.
5. Molina JI, Erazo SP. Síndrome de desgaste profesional en el personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Alerta*. 2024; 1: p. 88-95. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/01/1526720/document-desgaste.pdf>.
6. Rivera GM, Rodríguez JI, Pérez RA, Alarcón MA. El Burnout en el personal de salud y su prevención: Una revisión sistemática. *Revista San Gregorio*. 90–98; 1(59): p. 90–98. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i59.3022>.
7. CDC. Síntomas del COVID-19. [Online].; 2024. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/covid/signs-symptoms/index.html>.
8. Fibuch E, Ahmed A. (2015) Physician turnover: a costly problem. *Physician Leadersh J* 2015; 2: 22– 5 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26214946/>
9. Maslach C, Leiter MP. Early predictors of job burnout and engagement. *J Appl Psychol* (2008); 93: 498– 512. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26214946/>.
10. Leiter, M. P., P. Harvie, and C. Frizzell. (1998). The correspondence of patient satisfaction and nurse burnout. *Social Science & Medicine* 47:1611-7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26214946/>.
11. Maslach, C. (1982). *Burnout: The Cost of Caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
12. Rushton, C. H., J. Batcheller, K. Schroeder, and P. Donohue. (2015). Burnout and resilience among nurses practicing in high-intensity settings. *American Journal of Critical Care* 24:412-20. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26330434/>.

13. Schaufeli WB, Leiter MP, Maslach C. (2009) Burnout: 35 years of research and practice. *Career Dev Int*; 14: 204– 20. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26330434/>.
14. Wurm W, Vogel K, Holl A et al. (2016) Depression-burnout overlap in physicians. *PLoS ONE* 2016; 11: e0149913. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26330434/>.
15. Bianchi R, Schonfeld IS, Laurent E. (2015) Burnout-depression overlap: a review. *Clin Psychol Rev* 2015; 36: 28– 41. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25638755/>.
16. West CP, Dyrbye LN, Erwin PJ, Shanafelt TD. (2016) Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*; 388: 2272– 81. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27692469/>.
17. West, C. P., A. D. Tan, T. M. Habermann, J. A. Sloan, and T. D. Shanafelt. (2009). Association of resident fatigue and distress with perceived medical errors. *JAMA* 302:1294-300. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19773564/>.
18. West, C. P., T. D. Shanafelt, and J. Kolars. 2011. Quality of life, burnout, educational debt, and medical knowledge among internal medicine residents. *JAMA* 306:952-60.
19. Shanafelt TD, Noseworthy JH. (2017) Executive leadership and physician well-being: nine organizational strategies to promote engagement and reduce burnout. *Mayo Clin Proc*; 92: 129– 46. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27871627/>.
20. Leiter M, Durup J. The discriminant validity of burnout and depression: a confirmatory factor analytic study (1994). *Anxiety Stress Coping*; 7: 357– 73. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10615809408249357>.
21. Cimiotti, J. P., L. H. Aiken, D. M. Sloane, and E. S. Wu. (2012). Nurse staffing, burnout, and health care-associated infection. *American Journal of Infection*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3509207/>.
22. Welp, A., L. L. Meier, and T. Manser. (2016). The interplay between teamwork, clinicians' emotional exhaustion, and clinician-rated patient safety: A longitudinal study. *Critical Care (London, England)* 20:110. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27095501/>.
23. West, C. P., M. Huschka, P. Novotny, J. A. Sloan, J. C. Kolars, T. M. Haberman, and T. D. Shanafelt. (2006). Association of perceived medical errors with resident distress and empathy: A prospective longitudinal study. *JAMA* 296:1071-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16954486/>.

24. Medina Gómez OS, Lorenzo Vivas MA, García Cervantes N. Prevalencia de burnout y factores asociados en personal de salud durante la pandemia COVID-19. *Med Investig.* 2024; 12(2): 1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.36677/medicinainvestigacion.v12i2.22953>.
25. Pineda Asanza, J. S., Córdova-Torres, J. M., & Sotomayor Preciado, A. M. (2024). Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería y su impacto en la satisfacción laboral. *Dominio De Las Ciencias*, 10(3), 886–900. <https://doi.org/10.23857/dc.v10i3.3962>.
26. Caldichoury-Obando N, Ripoll-Córdoba D, Morales-Asencio B, Ibañez-Reyes S, Flórez Y, Reyes-Cervantes C, et al. Burnout en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2024; 53(2): 123-130. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.04.008>

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).