

1ra Jornada Virtual “Julia Añorga Morales”, Vigencia y continuidad de su legado

6-11 diciembre 2021

ISSN: 2415-0282

SÍNDROME DE BURNOUT: PREVALENCIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA ANTE EL SARS-COV-2

BURNOUT SYNDROME: PREVALENCIA IN NURSING AT SARS-COV-2

AUTORES:

Lic. Enf Dalia Glean Suárez.^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9400-0447>

Lic. Enf Idalberto Almeida Calzado.^{2*}

Dsc. Manuel Casal Echevarría.^{3*}

Dra. MGI Lisandra Rosales Oliva^{4*}

Dr. MGI Juan Pablo Calderón Jardines^{5*}

1. Policlínico “Antonio Guiteras Holmes”, Departamento de Enfermería, La Habana, Cuba, dalia.glean@infomed.sld.cu

2. Policlínico “Antonio Guiteras Holmes”, Departamento Docencia, La Habana, Cuba

3. Facultad de Ciencias Médicas “Calixto García”, Departamento de Salud, La Habana, Cuba

4. Policlínico “Antonio Guiteras Holmes”, Dirección, La Habana, Cuba

5. Policlínico “Antonio Guiteras Holmes”, Departamento GBT, La Habana, Cuba

La Habana-Cuba 2021

1ra Jornada Virtual “Julia Añorga Morales”, Vigencia y continuidad de su legado

6-11 diciembre 2021

ISSN: 2415-0282

Resumen

El personal de salud está en continuo riesgo de presentar Síndrome de Burnout(SBO). Las condiciones de trabajo, la sobrecarga de trabajo, la sensación de impotencia ante una enfermedad nueva y altamente contagiosa son los principales factores que han contribuido al deterioro de la salud mental de los profesionales sanitarios que trabajan en los servicios de respiratorio de emergencia. Con el objetivo de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout ante el Sars-CoV-2 en el personal de enfermería de los servicios de respiratorio en aras de fortalecer el conocimiento técnico-profesional.

Se realizó un estudio descriptivo-observacional de corte transversal durante los meses de abril a diciembre del año 2020. Se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory-HS traducido y validado al español. Resultados: Participaron 82 enfermeros (41) de los participantes presentó un nivel alto de cansancio emocional, el 63,4% (n = 52) presentó un nivel alto de despersonalización, y el 58,5% (n = 48) presentó un bajo nivel de realización personal. A pesar que el síndrome de Burnout está presente en el 2,43 % de los profesionales de enfermería es un problema real que puede manifestarse de muchas maneras y causar problemas de salud graves.

En este sentido, los profesionales investigadores y los líderes gubernamentales deben ser conscientes de los riesgos para la salud mental e invertir en nuevos estudios sobre el tema, garantizar condiciones de trabajo adecuadas, además de ofrecer formación específica para poder afrontar eficazmente los desafíos que genera la atención a la pandemia derivada del SARS-COV-2.

Palabras clave: Síndrome de Burnout; Enfermería; Maslach Burnout Inventory. DeCs

Abstract

The personnel of health are in continuous risk of presenting Syndrome of Burnout (SBO). The work conditions, the work overload, the sensation of impotence before a new and highly contagious illness is the main factors that have contributed to the deterioration of the mental health of the sanitary professionals that you/they work in the services of breathing of emergency. Con the objective of determining the prevalence of the Syndrome of Burnout before the Sars-CoV-2 in the personnel of infirmary of the services of breathing for the sake of strengthening the knowledge technician-professional.

He/she was carried out a descriptive-observational study of traverse court during the months from April to December of the year 2020. The instrument Maslach Burnout translated Inventory-HS was used and validated to Spanish. Results: 82 male nurses participated (41) of the participants it presented a high level of emotional fatigue, 63,4% (n = 52) it presented a high level of depersonalization, and 58,5% (n = 48) it presented a low realization level personal. A to weigh that the syndrome of Burnout is present in 2,43% of the nursing professionals of infirmary is a real problem that can show in many ways and to cause serious problems of health.

In this sense, the investigating professionals and the government leaders should be aware of the risks for the mental health and to invest in new studies on the topic, to guarantee adapted work conditions, besides offering specific formation to be able to confront the challenges that it generates the attention to the derived pandemic of the SARS-COV-2 efficiently.

1ra Jornada Virtual “Julia Añorga Morales”, Vigencia y continuidad de su legado

6-11 diciembre 2021

ISSN: 2415-0282

Keywords: Burnout Syndrome; Nursing; Maslach Burnout Inventory. Mesh

1. INTRODUCCIÓN

Desde la perspectiva el estrés es un proceso activo de resistencia a aceptar el cambio del entorno. Esta fue la visión que tuvo el concepto en general en la biología y la medicina; como una reacción activa ante la amenaza a la pérdida del equilibrio o para decirlo de otro modo homeostasis. El estrés es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad. Para Selye el estrés es un estado del cuerpo producido por diversos agentes nocivos, y que se manifiestan por un Síndrome de ⁽¹⁾.

Uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés en sus labores diarias lo conforma el personal de enfermería, en parte, por la gran responsabilidad que asumen en la atención del paciente, pero creemos más aún en los enfermeros de servicios de alto riesgo, quienes tienen a su cargo pacientes en estado crítico, teniendo en cuenta que en cada momento el paciente está entre la vida y la muerte, siendo el personal de enfermería quien está en permanente contacto con los pacientes y las situaciones que lo rodean.

Actualmente, la expresión Burnout se utiliza para hacer referencia a un tipo de estrés laboral crónico, generado específicamente por profesionales que mantienen una relación y contacto directo con personas, especialmente en relaciones de ayuda. Por lo que afecta sobre todo a colectivos como profesores, policías, personal de salud, etc. ⁽²⁾

En cuanto al colectivo que nos ocupa, los profesionales de la salud, existe amplia bibliografía que demuestra su mayor vulnerabilidad a padecer este síndrome. De hecho, este grupo, en especial los profesionales enfermeros (por su alto grado de relación con el paciente), ha sido identificado como uno de los grupos con mayor riesgo de desarrollar el síndrome.

El síndrome Burnout (SB) se manifiesta por una sintomatología variada, en el ámbito cognitivo (baja realización personal, impotencia para el desempeño profesional, etc.), somático (fatiga, cefalea, dolores musculares, insomnio, hipertensión, etc.), emocional (expresiones de hostilidad, irritabilidad, odio, aburrimiento, ansiedad, depresión) y conductual (cinismo, rigidez, agresividad, consumo de sustancias psicoactivas, tranquilizantes y barbitúricos, etc.).⁽³⁾ Este síndrome fue descrito por primera vez en 1969 por H. B. Bradley, como una alegoría de un fenómeno psicosocial que observó en el trabajo que realizaban oficiales de la policía.⁽⁴⁾

Para la investigadora Cristina Maslach (1982) “Burnout es un síndrome de fatiga emocional, despersonalización y de un logro personal reducido que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con personas o pacientes”.⁽⁵⁾

Arteaga, Junes & Navarrete (2014) afirman: La Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional del trabajo, vienen insistiendo en la adopción de nuevos enfoques en materia de prevención de riesgos profesionales, especialmente psicosociales, donde la sobrecarga laboral, conduce a un nuevo proceso relacionado con la salud mental, llamado el síndrome de Burnout, “síndrome de estrés asistencial”, entre otras, que en palabras de Maslach, causa agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.⁽⁶⁾

1ra Jornada Virtual “Julia Añorga Morales”, Vigencia y continuidad de su legado

6-11 diciembre 2021

ISSN: 2415-0282

Aparicio & Hereira (2018) afirman: Es común asociar que el trabajo es una fuente de estrés en las personas, cuando se mantiene un desbalance entre las demandas que la persona ha de afrontar frente al estado de resistencia, sin que posea las condiciones para desarrollarlas, de ahí que uno de los tipos sea de origen laboral.

Se estima que alrededor del 23% de la población colombiana padece de estrés, uno de los principales problemas de salud del siglo XXI. ⁽⁷⁾

Se conocen cifras del síndrome en profesionales de la salud que van desde el 31% hasta un 42,2%. En España, entre 10% y 20% sufre desgaste profesional, por otro lado, en médicos de atención primaria va desde un 12%, 21,6% y 41,6%. El estrés, debido a su prevalencia, forma parte de nuestra vida cotidiana hasta el punto que puede ser considerado uno de los malestares más conspicuos de nuestra civilización. ⁽⁸⁾

En Cuba, el comienzo de los estudios sobre burnout puede situarse entre los años 1994 y 1995, cuando investigadores del Instituto Nacional de Oncología y Radiología, junto a profesores de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana, asesoraron un trabajo de culminación de tesis de maestría en Psicología de la Salud sobre esta temática. Desde entonces, múltiples estudios acerca de este síndrome han sido realizados ^(9.) Este creciente interés ha estado condicionado, entre otras circunstancias, por la creación de nuevos servicios de salud en todo el país, en donde profesionales, como enfermeros y médicos, desempeñan sus funciones en condiciones de elevada vulnerabilidad.

El 31 de diciembre del año 2019, las autoridades chinas alertaron a la Organización Mundial de la Salud del brote de una nueva cepa de coronavirus que causa una enfermedad grave, que posteriormente se denominó SARS-CoV-2. Hasta el 20 de febrero de 2020, se han documentado casi 167.500 casos de COVID-19, aunque es probable que muchos más leves no hayan sido diagnosticados. El virus ha matado, de momento, a más de 6.600 personas. ⁽¹⁰⁾

Cuba ha jugado un papel importante en la crisis del COVID-19 enviando personal médico a la rica región italiana más afectada de Lombardía y Angola a una docena de estados caribeños, incluido Surinam. Sin embargo, Cuba también enfrenta desafíos a nivel interno, el 11 de marzo se confirmaron los tres primeros casos. ⁽¹¹⁾ De modo particular, los profesionales de la enfermería están sometidos a múltiples factores de riesgo, tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que realizan, sobre todo en los momentos que se enfrentan a la pandemia de hoy en día, siendo la motivación para realizar esta investigación nos trazamos los siguientes objetivos:

Objetivo general

Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout ante el Sars-CoV-2 en el personal de enfermería de los servicios de respiratorio en aras de fortalecer el conocimiento técnico-profesional por medio de la aplicación de prácticas seguras.

Objetivos específicos

1. Determinar las variables demográficas y laborales del personal de enfermería en la aplicación del cuestionario de Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) del área de salud.

1ra Jornada Virtual “Julia Añorga Morales”, Vigencia y continuidad de su legado

6-11 diciembre 2021

ISSN: 2415-0282

2. Establecer las relaciones que existen entre los diferentes niveles de dimensiones del personal de enfermería en el Síndrome de Burnout.
3. Demostrar las relaciones que existen entre estos niveles altos según variables sociodemográficas, laborales y sus consecuencias.

2. CONTENIDO

Se planteó un estudio descriptivo-observacional de corte transversal realizado sobre una población total de 254 enfermeros del municipio de la Habana Vieja, seleccionando como muestra 82 enfermeros los cuales laboran en el servicio de respiratorio de emergencia que se encuentran en los Policlínicos del Municipio, en el periodo comprendido abril a diciembre del 2020.

Las variables sociodemográficas utilizadas fueron: sexo, edad, experiencia y profesión laboral como instrumento para la recogida de datos y para medir el nivel de estrés del personal de enfermería se utilizó Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. - Human Services Survey (MBI-HSS) el cual se encuentra validado.

A continuación, se describen los lineamientos definidos para la aplicación y análisis del cuestionario.

El cuestionario Maslach Burnout (Anexo 1), está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

Mide 3 aspectos:

Subescala de agotamiento o cansancio emocional: Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.), puntuación máxima 54 puntos. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome, cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto.

Subescala de despersonalización: Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.), puntuación máxima 30 puntos. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome, cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor la despersonalización y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto.

Subescala de realización personal: Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.), puntuación máxima 48 puntos. Cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de Burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto. ⁽¹²⁾

1ra Jornada Virtual “Julia Añorga Morales”, Vigencia y continuidad de su legado

6-11 diciembre 2021

ISSN: 2415-0282

Para la obtención de los datos se distribuyó a cada enfermero un sobre codificado para asegurar el anonimato en sus diferentes horarios de trabajo donde se apreciaron los valores de referencia de cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Se incluyó un consentimiento informado para su firma y participación voluntaria en el estudio; así como los cuestionarios de medición de variables sociodemográficas, PSS-14 y KEZKAK. Toda la información fue recogida en sobre cerrado para tabular los datos y analizarlos a través de herramientas estadísticas (IBM SPSS Statistics v 20).

Los datos obtenidos se transcribieron a una base de datos confeccionada en SPSS versión 20. El procesamiento incluyó un análisis exploratorio preliminar que permitió la detección y subsanación de errores. Se utilizó la prueba Chi Cuadrado (χ^2) para determinar asociaciones entre los niveles del síndrome y las variables que lo perfilan. De igual modo se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, según el tipo de dato. Los resultados son mostrados en textos y tablas. Todos ellos aceptaron participar. El estudio fue aprobado por el comité ético del Municipio Habana Vieja. En la Tabla I podemos ver la clasificación del nivel de identificación según puntuación por dimensiones del SBO.

Tabla No I

Clasificación del nivel de identificación según el desgaste profesional del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Municipio Habana Vieja. Abril –diciembre 2020.

Nivel de identificación	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
Alto	27-54	10-30	0-33
Medio	19-26	6-9	34-39
Bajo	0-18	0-5	40-48

Tabla No II

Distribución del personal de enfermería en los servicios de respiratorio, según las características demográficas y laborales. Municipio Habana Vieja. Abril – diciembre 2020.

Sexo	Edad								Experiencia Laboral				Profesión laboral						
	22a-30a		31a-45a		46a-55a		56a y mas		< de 10 a		> De 10a		M Sc		Licenciado		Técnico Medio		
F	76	10	13,1	28	36,8	32	42,1	6	7,89	17	22,3	59	77,6	1	1,31	22	28,9	53	69,7
M	6	2	33,3	1	16,6	2	33,3	1	16,6	3	50	3	50	-	-	2	33,3	4	66,6
Total	82	12	14,6	29	35,3	34	41,4	7	8,53	20	24,3	62	75,6	1	1,21	24	29,2	57	69,5

Fuente: Encuesta

En la Tabla II observamos la distribución de la población según características sociodemográficas y laborales con predominio del sexo femenino en las edades comprendidas entre 46 años y 55 años de edad. Del total de los participantes del estudio (N=82), 76 sujetos (92.6%) eran mujeres y 6 (7,31%) hombres. Según la categoría profesional el técnico medio con más de 10 años de experiencia laboral es la que predomina.

1ra Jornada Virtual “Julia Añorga Morales”, Vigencia y continuidad de su legado

6-11 diciembre 2021

ISSN: 2415-0282

Al observar este resultado nos permite considerar que el personal de enfermería podría tener un clima laboral saludable que permita mantener una buena calidad de vida a pesar de las exigencias del trabajo diario y la gran demanda de pacientes que tienen los servicios de respiratorio del Municipio Habana Vieja.

Se debe tener presente que, en estos servicios de salud, existe alta carga laboral y exigencia en la atención, debido a que los mismos se necesita protección individual para el personal de enfermería que trabaja en estrecho contacto con pacientes sospechosos o infestados. Además, la jefatura del Departamento de Enfermería organiza el trabajo y ejerce control en las tareas, mediante una participación continua y una adecuada definición de roles, lo que conllevaría a un clima laboral positivo y minimizaría la existencia de esta patología laboral⁽¹³⁾.

No se encontró asociación significativa al relacionar la presencia del SB con las variables sociodemográficas

Sobre nuestra población destaca el predominio del sexo femenino (55 %), con edades entre 46 y 55 años, que concuerda con lo descrito en otros estudios de Colombia y Perú,¹³ pero que discrepa del trabajo realizado a nivel local en 2002 donde la población masculina fue más frecuente. El mismo estudio reporta una frecuencia de procedencia la ciudad de Cali con 10 puntos porcentuales por encima de lo encontrado en este trabajo.⁽¹⁴⁾

En los estudios dedicados a enfermería, se ha identificado más prevalencia en edades altas, así como en enfermeros que trabajan en áreas de cuidados más específicos e intensivos. Según estos estudios, en dichos servicios existen más condiciones que pueden influir en el padecimiento como: las características del trabajo, la tecnificación del ambiente laboral, las demandas emocionales y físicas, la gravedad del estado de los pacientes tratados, la angustia e incertidumbre de familiares e incluso, el proceso de muerte y duelo⁽¹⁵⁾.

Se consideran factores predisponentes tanto la exposición al sufrimiento y al final de la vida, como la insuficiente formación de los profesionales en el manejo de estas situaciones⁽¹⁶⁾. Esto lógicamente, se ha relacionado con un gran desgaste físico y psicológico de la persona que cuida, y, en consecuencia, esto influye en la atención individualizada, holística e integral que la profesión requiere.

Tabla III

Distribución del personal de enfermería según nivel de dimensiones del Síndrome de Burnout en el Municipio Habana Vieja. Abril – diciembre 2020.

Dimensión	Nivel	Numero	%
Cansancio Emocional	Bajo	17	20,7
	Medio	24	29,2
	Alto	41	50
Despersonalización	Bajo	11	13,4
	Medio	19	23,1
	Alto	52	63,4
Realización personal	Bajo	48	58,5

1ra Jornada Virtual “Julia Añorga Morales”, Vigencia y continuidad de su legado

6-11 diciembre 2021

ISSN: 2415-0282

	Medio	19	23,1
	Alto	15	18,2
Síndrome Burnout	Presente	2	2,43
	Ausente	80	97,5

Fuente: Encuesta

En la Tabla III se observa la distribución de la población según diagnóstico de SBO y los niveles de sus dimensiones. Los participantes presentaron un nivel alto de cansancio emocional, el 50% (n = 41), la despersonalización se muestra con un nivel alto, (n = 52) en el personal de enfermería, y el 58,5% presentó un bajo nivel de realización personal. El Síndrome de Burnout está presente en el 2,43 % de los profesionales de enfermería.

Cuando analizamos la dimensión cansancio emocional en su nivel alto en nuestro estudio encontramos que según las variables sociodemográficas estudiadas no existe asociación significativamente estadística, esto coincide con un estudio realizado en México⁽¹⁷⁾ en el personal de enfermería del primer nivel de atención.

En el análisis de la dimensión despersonalización hay asociación estadística entre un nivel alto de despersonalización. Además, un mayor tiempo de labores en los participantes podrían ser un factor sensibilizador de la percepción de las emociones de los pacientes y de su propio estado frente a la atención de los pacientes y así tener actitudes y sentimientos positivos. Esto sería contrario a lo que se plantea en otros reportes donde los trabajadores con mayor antigüedad perciben que las recompensas por su labor no son las acordes con su estado y desempeño. Además, muchos reportes y revisiones indican que, pasados los 10 años de desempeño laboral, el trabajador se vuelve más sensible y vulnerable a la despersonalización⁽¹⁸⁾. Pero sí coincidiría con otros reportes que indican que en los primeros años de labor los profesionales tienen unas perspectivas mayores⁽¹⁹⁾.

En el análisis de la dimensión realización personal, podemos indicar que con las variables sociodemográficas y laborales estudiadas se encuentra asociación con el sexo de los participantes, así como la condición laboral. Dentro de las limitaciones del estudio podemos mencionar que el hecho de hacer la elección de las variables sociodemográficas estudiadas de manera arbitraria según los reportes previos en la literatura puede alterar los resultados de asociación ya que esta es una población con posibilidades de tener otros factores asociados a SBO los cuales no han sido estudiados.⁽²⁰⁾

Además, el tener dentro del grupo de estudio a enfermeros que acuden a los servicios de respiratorio en emergencia para hacer sólo guardias, podría ser un sesgo importante. Otro sesgo a tomar en cuenta es la mayor o menor sinceridad de los enfermeros para contestar los cuestionarios, pues ésta se pudo alterar por aspectos tales como el sobredimensionamiento de las condiciones laborales o el deseo de aparentar ser trabajadores ideales. Además, el llenado de los cuestionarios y la entrega inmediata al investigador podría producir sesgo con respecto a la sinceridad de las respuestas al asumir que podrían ser juzgados al ser identificados.

Tabla IV

Distribución de los niveles altos de cansancio emocional, despersonalización y realización personal según variables sociodemográficas y laborales. Municipio Habana Vieja. Abril – diciembre 2020.

1ra Jornada Virtual “Julia Añorga Morales”, Vigencia y continuidad de su legado

6-11 diciembre 2021

ISSN: 2415-0282

Variables	Cansancio Emocional			Despersonalización		Realización personal	
		No	%	No	%	No	%
Sexo	Femenino	36	87,8	48	92,3	43	89,5
	Masculino	5	12,1	4	7,69	5	10,4
Edad	22a-30a	5	12,1	10	19,2	8	16,6
	31a-45a	12	29,2	11	21,1	25	52,08
	46a-55a	17	41,4	29	55,7	11	22,9
	56a y más	7	17,0	2	3,84	4	8,3
Experiencia Laboral	Menos de 10 a	6	14,6	10	19,2	17	35,4
	Más de 10 a	35	85,3	42	80,7	31	64,5
Profesión laboral	M Sc	1	2,43	-	-	-	-
	Lic. Enfermería	12	29,2	6	11,5	13	27,08
	Técnico Medio	28	68,2	46	88,4	35	72,9

Fuente: Encuesta

La Tabla IV muestra el nivel alto de la dimensión cansancio emocional y su distribución según variables sociodemográficas y laborales, no encontrándose asociación estadísticamente significativa. Se analiza el nivel alto de la dimensión despersonalización encontrándose asociación estadística entre un nivel alto de despersonalización. Así también, la variable experiencia laboral tiene una relación estadísticamente significativa con la despersonalización, encontrándose que los enfermeros con más tiempo de experiencia laboral presentan niveles más altos de despersonalización. Además, se muestra que luego del análisis estadístico entre el nivel bajo de la dimensión realización personal y las variables sociodemográficas y laborales, se encuentra asociación entre la dimensión realización personal y el sexo de los participantes, así como la condición laboral.⁽²¹⁾

3. CONCLUSIONES

El personal de enfermería de los Servicios de respiratorio de Emergencia del Municipio Habana Vieja tiene una frecuencia del SBO menor que muchas series descritas. Aunque la prevalencia del SB en nuestros profesionales de enfermería es baja, es evidente que 97,5 % no despreciable de ellos está en riesgo de presentarlo. El grado de realización personal tiene relación estadísticamente significativa con la condición laboral y el sexo de los participantes y ello hace necesario brindar un acompañamiento psicológico continuo en el proceso de la formación que permita a los enfermeros afrontar las situaciones estresantes que los mismos se encuentran trabajando en la primera línea de la COVID-19 y así evitar la presentación del SB y sus consecuencias.

El cansancio emocional y la despersonalización se muestra con un nivel alto en el personal de enfermería, y el 58,5% presentó un bajo nivel de realización personal. El Síndrome de Burnout está presente en el 2,43 % de los profesionales de enfermería. A pesar de las diferencias en el número de muertes/pacientes en los distintos países, el síndrome de Burnout debe ser una preocupación mundial, ya que la COVID-19 ha puesto gravemente en peligro los sistemas de salud y a los propios profesionales.

La fortaleza de este estudio radica en ser la primera investigación realizada sobre este problema de salud (SARS-COV-2) en el personal de enfermería que labora en este servicio, siendo un gran paso para poder tomar las medidas necesarias para poder incidir en las

1ra Jornada Virtual “Julia Añorga Morales”, Vigencia y continuidad de su legado

6-11 diciembre 2021

ISSN: 2415-0282

situaciones que afectan y prevenir al personal en situación de estrés crónico, haciéndolos propensos a padecer de este síndrome.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grazziano ES, Ferraz ER. Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. Rev Enfermer Glob [Internet]. 2010 Feb [citado 16 Dic 2018]; 18. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412010000100020&script=sci_arttext.
2. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle M, Domínguez M. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Madrid. Rev Esp Salud Pública. 2019; 78: 505-516.
3. Gil P, Silla J. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. Rev Psic Trab Organiz. 2000; 16(2): 101-102.
4. Marreros M. Burnout en enfermeros que laboran en los Servicios de Neonatología de la ciudad de La Habana. Rev Cub SaldTjo. 2017; 4(1-2): 33-38.
5. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory Manual. 30 Ed. California: Consult Psych Press; 2016.
6. Artiga Ruiz A. La enfermería ante el síndrome del Burnout. Estudio comparativo entre atención primaria y atención especializada. Rev Enf Científica. 2014; 220-221:11-16.
7. Alvarez Verdugo LP, Prieto Bocanegra BM. Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá, Colombia. Enf Global. 2018; 12(1): 73-88.
8. Thomas M, Pereira S. Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. Rev Postgdo VI Cátd Med. 2016; 153(2):25-29.

1ra Jornada Virtual “Julia Añorga Morales”, Vigencia y continuidad de su legado

6-11 diciembre 2021

ISSN: 2415-0282

9. Caballero M, Bermejo F, Nieto R, Caballero F. Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud. *Aten Primaria*. 2017;27(5):313-7.
10. J. Alharbi, D. Jackson, K. Usher. The potential for COVID-19 to contribute to compassion fatigue in critical care nurses. *J Clin Nurs*, 29 (2020), pp. 2762-2764 <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15314> | Medline
11. K. Shah, G. Chaudhari, D. Kamrai, A. Lail, R.S. Patel. How Essential Is to Focus on Physician's Health and Burnout in Coronavirus (COVID-19) Pandemic. *Cureus*, 12 (2020), pp. 75-78 <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.7538>
12. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced Burnout. *J Occup Behavior*. 2014; 2:99-113
13. G. Salazar de Pablo, J. Vaquerizo-Serrano, A. Catalana, C. Arango, C. Moreno, F. Ferre, et al. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*, 275 (2020), pp. 48- 57. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.022> | Medline
14. Jamanca R. Síndrome de Burnout en personal médico del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Tesis Medicina. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017
15. Gomero R, Palomino J, Ruiz F, Llap C. El síndrome de burnout en personal sanitario de los hospitales de la Empresa Minera de Southern. *RevMedHered*. 2015; 16 (4): 233-237.
16. Ortega C, López F. El burnout o síndrome de estar “quemado” en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *Int J Clin Health Psychol*. 2015; 4 (1): 138-157.
17. Gil P. Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory General Survey. *Sal Pub Mex*. 2015; 44(3): 33-40.
18. Aranda C. Factores psicosociales laborales y síndrome de burnout en médicos del primer nivel de atención. *Rev Inv Salud*. 2016; 6(3): 28-34.
19. Cabrera C, Pivaral C, Adalberto S, Chavez F, Gonzales G, Vega G. Satisfacción laboral de profesionales de la salud. *RevMed IMSS*. 2014; 42 (3): 193-198.
20. Burgos Díez P, Ruiz Albi T, QueipoBurón D, Rescalvo Santiago F, Martínez León MM, del Amo Merino P, et al. Calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores sanitarios. *Med Segur Trab*. 2014; 58(226):27-34.
21. Martínez-López C, Lopez-Solanche G. Características del síndrome de burnout en un grupo de enfermeras mexicanas. *Arch Med Fam*. 2015; 7(1): 6-9.