

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



*Una Institución Adventista*

## **Síndrome de burnout en personal de salud en América Latina en el contexto del COVID-19: Una revisión narrativa**

Trabajo académico para obtener el título de segunda especialidad profesional en Psicología Clínica y de la Salud

Por:

Graciela Esmeralda Carranza León

Cinthia Paola Mendoza Zaga

Asesor:

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

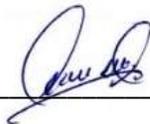
**Lima, noviembre de 2022**

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mg. Julio Cesar Cjuno Suni, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud y docente en la Unidad de Posgrado de Psicología de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

### **DECLARO:**

Que el presente artículo titulado: “Síndrome de burnout en personal de salud en América Latina en el contexto del covid-19: Una Revisión Narrativa” constituye la memoria que presentan las licenciadas: Graciela Esmeralda Carranza León y Cinthia Paola Mendoza Zaga para aspirar al título de segunda especialidad profesional en Psicología Clínica y de la Salud. Trabajo que ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección. Las opiniones y declaraciones de la presente investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución. Por lo que estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 09 días del mes de noviembre de 2022.



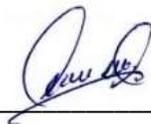
---

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Asesor

# **Síndrome de burnout en personal de salud en América Latina en el contexto del COVID-19: Una revisión narrativa**

Trabajo académico presentado para obtener el título de segunda especialidad profesional en Psicología Clínica y de la Salud



---

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Lima, 09 de noviembre de 2022

# Síndrome de burnout en personal de salud en América Latina en el contexto del COVID-19: Una revisión narrativa

Burnout syndrome in health personnel in Latin America in the context of covid-19: A narrative review

## RESUMEN

**Introducción:** La pandemia por la COVID-19 trajo diversas variaciones a nivel mundial, los lineamientos del sistema de salud demostraron baja capacidad resolutive frente a esta emergencia sanitaria, generando en el personal de salud la presencia del SB. **Objetivo:** Describir los resultados encontrados en la producción científica sobre el SB en el personal de salud de los países de Latinoamérica durante el COVID-19. **Metodología:** Es un estudio de revisión narrativa, compuesto por artículos originales y carta al editor de los años 2020, 2021 y 2022 de la base de datos de *Scopus*, *Web of Science* y *SciELO*, incluyendo investigaciones de Brasil, México, Colombia, Ecuador y Argentina. **Resultados:** Se encontró que el personal médico (78.15%) presentó mayores niveles de síndrome de burnout en comparación con el personal de enfermería (63.02%). Entre los factores de riesgo se observó mayor vulnerabilidad en los varones en comparación con las mujeres. **Conclusiones:** La población más estudiada fue el de personal de salud que labora en hospitales en comparación de los centros de salud, debido a que el primero cuenta con médicos especialistas y áreas adaptadas para responder a las crisis y el segundo no. Dentro de los factores de riesgo se encuentra el personal de salud que tiene menor tiempo de servicio, contratados a diferencia de los trabajadores de planta. En cuanto al instrumento para detectar el SB, el más utilizado, fue el inventario de burnout de Maslach por la sensibilidad de la prueba con la población estudiada.

**Palabras clave:** síndrome de burnout, personal de salud, pandemia COVID-19.

## ABSTRACT

**Introduction:** The Covid-19 pandemic brought various variations worldwide, the guidelines of the health system demonstrated low resolution capacity in the face of the health emergency, generating the presence of SB in health personnel. **Objective:** To describe the results found in the scientific production on SB in health personnel in Latin American countries during covid-19. **Methodology:** It is a narrative review study, composed of original articles and letter to the editor from the years 2020, 2021 and 2022 of the *Scopus*, *Web of Science* and *SciELO* database, including research from Brazil, Mexico, Colombia, Ecuador and Ecuador. Argentina. **Results:** It was found that the medical staff (78.15%) presented higher levels of Burnout Syndrome compared to the nursing staff (63.02%). Among the risk factors, greater vulnerability was observed in men compared to women. **Conclusions:** The most studied population was the health personnel who work in hospitals compared to health centers, because the former has specialist doctors and areas adapted to respond to crises. Among the risk factors is the health personnel who have less service time, hired unlike plant workers. Regarding the instrument to detect BS, the most used was the Maslach Burnout Inventory due to the sensitivity of the test with the population studied.

**Keywords:** burnout syndrome, health personnel, Covid-19 pandemic

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó, el 31 de enero del 2020, a la COVID 19 como una emergencia de salud pública y de importancia en distintas naciones. Posteriormente, el 11 de marzo del mismo año, dicha enfermedad fue declarada oficialmente como pandemia por la rápida transmisión del virus y difícil control epidemiológico por parte de los gobiernos (OMS, 2020). Al parecer esta situación evidenció las debilidades en los lineamientos del sistema de salud de casi todos los países, su capacidad resolutoria en un inicio fue limitada para proveer recursos humanos, técnicos y material logístico, siendo los hospitales de especialidad más afectados (La Morgantini et al., 2020).

Es por esta razón cada gobierno planteó medidas administrativas transitorias y normas de bioseguridad para evitar contagios masivos, adoptando estrategias de confinamiento y el cierre de fronteras. Brasil fue el primer país en Latinoamérica en presentar casos de COVID-19 a finales de febrero del 2020 (Rodríguez-Morales et al., 2020, Burki, 2020). Considerándose tardía esta primera identificación en comparación con el resto del mundo, es así que esta región fue identificada como uno de los epicentros mundiales de la enfermedad durante el primer año de la pandemia (Taylor, 2020). En otro país de América Latina, Perú, confirmó la presencia del COVID-19, el 5 de marzo del 2020. Según la OMS, a la semana Epidemiológica 12-2022, a nivel mundial hubo 479.311.589 casos confirmados y 6.122.118 defunciones por COVID-19. Asimismo, la región de las Américas representó el 31% de todos los casos y el 44% de todas las muertes.

También, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020) manifestó que la pandemia por el coronavirus incrementó las afecciones en el ámbito de salud mental (SM) en una población significativa, presentando el riesgo de no ser visibilizados o ser minimizados; el personal de salud refleja dicha situación (Esperidião et al., 2020). Es necesario resaltar que la SM en muchos de los países no recibe la atención e importancia, realidad que no solo se ha visto en este periodo de emergencia sanitaria, sino de manera recurrente. Es así que a tres años declarada la emergencia como pandemia mundial, el (SB) fue incluido dentro de los problemas principales de salud, y considerado de un bajo manejo a nivel epidemiológico y falta de una intervención a primer nivel (OMS, 2021).

Igualmente, La OMS (2020) confirma que los efectos de la pandemia en la SM de los trabajadores sanitarios fueron considerablemente preocupantes. Frente a esta realidad, "la Guía técnica para el cuidado de la SM en el contexto de la pandemia", describió que el PS, según el Ministerio de Salud (MINSa), tuvo miedo a enfermar, morir o a dejar de recibir su sueldo por no poder trabajar;

además, miedo a ser despedido, experimentar impotencia al querer salvaguardar a su círculo cercano, sensación de desamparo, soledad y características depresivas producto del aislamiento (MINSA, 2020).

En ese sentido, estas reacciones en el contexto de la pandemia, se incrementaron por el desborde de la demanda asistencial, además del estrés asociado con sus funciones y el trabajar bajo presión largas horas; el no tener el descanso necesario, exposición directa al riesgo de contagio e incertidumbre por el insuficiente equipo de protección personal. Todas las dificultades mencionadas llevaron a experimentar pérdida de energía, cansancio y agotamiento emocional, generando un estrés laboral y al carecer de recursos personales para afrontarlo, desencadenaron el SB (Galbán et al., 2021).

Por su parte, la OMS (2020) define al SB como un padecimiento caracterizado por una respuesta al estrés prolongado en el organismo, ante situaciones estresantes, a nivel emocional e interpersonal. En los profesionales de salud, este síndrome se manifiesta por un agotamiento emocional, físico, cognitivo, afectando el ejercicio de sus funciones y la satisfacción con la vida (MINSA, 2020). Estos síntomas fueron estudiados en un inicio por el médico psiquiatra Herbert Freudenberger (1974), y fue concebido como el resultado de sobrecargas de trabajo en el tiempo, donde la persona se exige más de lo que puede rendir, teniendo la sensación de fracaso, no sintiendo satisfacción por la labor que realiza. Es el caso particular del PS, se observa que ellos experimentan dilemas éticos y de moral por las decisiones que toman con cada uno de sus pacientes; siendo que estas determinaciones, generalmente, están basadas en protocolos, dejando de lado sus principios y su vocación para salvar vidas y dar un trato humanizado (Saristán & Millan, 2020).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) recomendó a los gobiernos valorar la capacidad de su legislación para superar los problemas específicos de las personas en el trabajo frente a la crisis (OIT, 2020). En ese sentido, la OIT (2020) dio a conocer cinco medidas esenciales para proteger al PS en el desarrollo de sus funciones: a) salvaguardar la seguridad del trabajador, capacitándolo y brindando el equipo de protección personal, b) salvaguardar la salud mental por la exigencia, volumen de trabajo y el temor al contagio, c) velar para que, las horas de trabajo no sean excesivas, d) resguardar a los trabajadores que no tienen contrato fijo, proponiendo los mismos cuidados y protección que el resto del personal, e) incrementar los contratos del personal de salud, así como su capacitación.

Por otro lado, la OMS reconoció de forma oficial el SB (“síndrome de estar quemado” o de “desgaste profesional”) como una enfermedad, tras la ratificación de la revisión número 11 de la *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud conexos (CIE-11)*, (OMS, 2021).

Para entender mejor el SB, es necesario revisar el modelo tridimensional del burnout de Maslach. De acuerdo con esta autora, el SB se manifiesta como un efecto del estrés persistente y que se mantiene durante el tiempo, presentándose en el ámbito del trabajo, mostrando sentimientos y conductas negativas hacia colegas o población que atiende y afectando las relaciones interpersonales, el desempeño del profesional y su capacidad para la toma de decisiones (Maslach & Jackson, 1981). De esta forma, el SB es un síndrome tridimensional caracterizado por el agotamiento emocional, despersonalización y mínima realización personal. El instrumento más usado para medir este síndrome es el MBI, el cual contiene 22 ítems. Esta prueba fue diseñada para medir hipotéticos aspectos del estrés laboral asistencial, sus enunciados están redactados en forma directa para expresar sentimientos o actitudes personales.

Por tanto, la presente revisión narrativa tiene por objetivo describir los resultados encontrados en la producción científica sobre el SB en los trabajadores sanitarios de los países de Latinoamérica durante la presencia del covid-19.

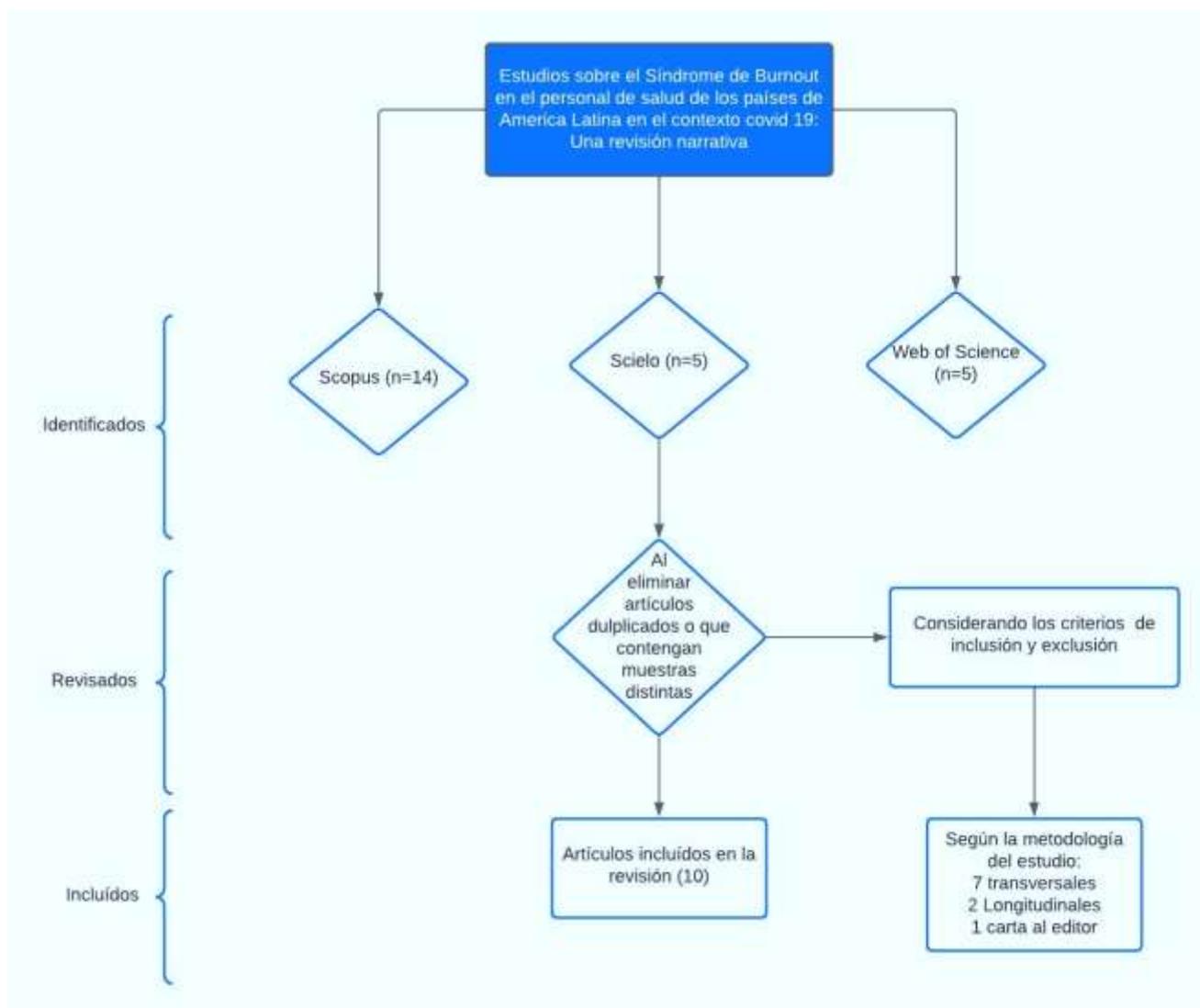
La elaboración del presente artículo permite contribuir a la teoría del conocimiento, en la exploración de la literatura, mostrando que durante contexto de la pandemia de la COVID-19, el personal de salud en especial los médicos y enfermeras que laboraron en áreas críticas experimentaron altos niveles de estrés laboral (Vinueza et al., 2020); sin embargo, cuando las demandas laborales sobrepasan el nivel de afrontamiento que posee el trabajador sanitario desarrollan el SB (OMS,2020); es decir, manifestado en una sobrecarga emocional, que eventualmente impacta en la motivación interna, actitudes y la conducta que puede alterar el funcionamiento profesional del personal de salud, limitando su calidad de atención a sus pacientes (Perroné,2021) . En tal sentido, se considera que los hallazgos del estudio pueden ser útiles como sustento teórico para la implementación de estrategias de prevención del SB en el personal de salud.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Las búsquedas de artículos científicos se dieron en *Scopus*, *Web of Science* y *SciELO* con los criterios de inclusión de enfoque cuantitativo, cualitativo y artículos en revistas indexadas,

comprendidos entre los años 2020, 2021 y 2022 en idiomas de inglés, español y portugués de acceso público. Asimismo, se excluyeron artículos duplicados, estudios experimentales, cuasi experimentales que no estén relacionados con el contexto de la pandemia de la COVID-19; para lo cual, se estableció la técnica del análisis documental, seleccionando los artículos que cumplieran con los criterios de inclusión; empleándose la ficha para recolectar datos, considerando los siguientes criterios: título, autores año de publicación, objetivo, población, muestra y resultados.

Finalizada la búsqueda se obtuvo la cantidad global de artículos encontrados en las tres bases de datos, se categorizó y se procedió a la evaluación crítica y el análisis de resultados, así como la revisión para proceder a la eliminación de artículos por duplicidad, falta de información o de poco acceso. Tal como se observa en la figura 1.



**Figura 1.** Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios

## RESULTADOS

La presente revisión, narrativa, tuvo como fecha de corte junio del 2022, se encontró 43 estudios en *Scopus*, 12 en *Web of Science* y 4 en *SciELO* obteniendo una cantidad de N=59 estudios. Al realizar el análisis de las investigaciones, se depuraron las duplicaciones y fueron sometidas a los criterios de inclusión. Finalmente, se obtuvo una muestra n= 10 artículos, de los cuales 7 fueron artículos originales con diseño observacional transversal, 2 longitudinales y 1 carta al editor. Los objetivos de los estudios coincidieron en el uso del instrumento (IMB), el análisis de la prevalencia, la descripción de los niveles de SB y los factores de riesgo en el personal de salud. (tabla 1).

**Tabla 1.** *Características de los estudios seleccionados sobre síndrome de burnout en personal de salud en América Latina en el contexto del COVID-19. Una revisión narrativa.*

Autor (año)	Tipo de artículo/Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados
-------------	-------------------------	----------	-------------	---------	------------

Acar, et al., (2022)	Artículo original /Estudio  observacional transversal	Medir los niveles del SB en los trabajadores de salud de cuidados intensivos durante la pandemia.	Inventario de burnout de Maslach  (22 ítems)	Conformada por 104 participantes médicos asistentes (25%), residentes (33.7%) y enfermeras en UCI (41.3%) de un hospital de Brasil.	Los evaluados para COVID-19 tenían una edad media más baja ( $p = 0,02$ ). Los puntajes de agotamiento emocional difirieron según la posición de los trabajadores de la salud ( $p = 0,034$ , $0,001$ , $0,004$ , respectivamente).
Appiani, et al., (2021)	Artículo original /Estudio  observacional transversal	Describir el SB, durante el contexto de pandemia.	Inventario de burnout de Maslach  (22 ítems)	Conformada por 440 médicos encuestados del hospital Universitario de Buenos Aires, Argentina.	La prevalencia de burnout 73,5 % (IC95 % 68,2-78,4). Los médicos residentes y los que trabajan en emergencia presentan una frecuencia significativamente de SB mayor en comparación con los médicos de planta y los que poseen cargos de liderazgo.
Barreto, et al., (2021)	Artículo Original  /Estudio transversal.	Evaluar la afectación de la pandemia de COVID-19 en la prevalencia del SB entre los residentes de cirugía ortopédica.	Inventario de Burnout de Maslach (22 ítems)	52 residentes fueron evaluados antes de la pandemia y 19 durante la pandemia de un hospital de Brasil..	44 (84,6%) residentes cumplían con los criterios para el SB, y la forma grave del síndrome estaba presente en 16 (30,7%). No hubo cambios significativos  en los puntajes evaluados después del comienzo de la pandemia. No presentó un crecimiento en la frecuencia del SB o en la forma grave del síndrome. Se observó una correlación negativa entre los ítems del SF-36 y el desarrollo de la forma grave del síndrome de

					burnout.
De Paiva, Coelho et al., (2021)	Artículo Original, Estudio transversal	Evaluar la prevalencia del SB	Inventario de Maslach (22 ítems)	Conformada por 126 médicos que estuvieron activos durante la pandemia primera línea o no en un hospital de Paraiba-Brasil.	Pertenecer a la primera línea, trabajar en área de Cuidados Intensivos de COVID-19, realizar guardias, tener edad entre 24-33 años y antecedente de COVID-19 son variables asociadas al SB.
Guercovich, Waisberg et al., (2021)	Artículo Original, Estudio transversal	Evaluar la incidencia de BO entre los oncólogos médicos y determinar los factores asociados con los niveles de agotamiento durante la Pandemia.	Inventario de Maslach (22 ítems)	Participaron 188 médicos oncólogos de 16 ciudades de Argentina.	Los criterios de BO Maslach se cumplieron en un 14,9% (28), en 77,1%, 76% y 54% respectivamente. Los criterios de SBO los cumplía el 30,3% (57) según Gil-Monte y el 47,9% (90) según Neira.
Vinueza, Segovia, et al., (2020)	Artículo original, estudio observacional de corte transversal	Determinar la incidencia e intensidad del (SB) en personal de salud ecuatoriano (médicos y enfermeros/as).	Inventario de Burnout de Maslach (22 ítems)	Médicos y enfermeros/as de la red integral de salud de Ecuador	Se encontró un nivel de moderado-severo respecto a la presencia del SB en el 90% del personal de salud; precisando que el cuerpo médico presenta una afectación más frecuente en comparación a los enfermeros (as) tanto en los puntajes totales como en las subescalas de agotamiento emocional.
Martínez, Salazar et al., (2022)	Artículo original Estudio longitudinal	Determinar el impacto en el personal, monitoreando la frecuencia de BOS a lo largo de la pandemia.	IMB(22 ítems)	Población de 4100 y la muestra de 352 del personal del hospital (civil o militar) de México	La frecuencia de BOS fue de 2,4% (inicio de la pandemia), 7,9% (pico de la primera ola), 3,7% (final de la primera ola) y 3,6% (pico de la tercera ola). El agotamiento

					emocional (EE) fue el factor más afectado, y los grupos más afectados fueron los hombres menores de 30 años, los civiles, los jefes y los médicos; especialmente los médicos de pregrado y los médicos residentes especializados, y el personal de enfermería se vieron menos afectados.
Alvarez, Ortega et al., (2021)	Carta al editor	Describir y analizar los distintos factores relacionados con el SB en los profesionales sanitarios.	Inventario de Burnout de Maslach	Profesionales sanitarios Chihuahua (México)	Mayor prevalencia de SB y SD en personal médico y de enfermería.  Otros estudios indican que con el tiempo estos problemas se agravarán.
Cifuentes, Escobar, et al., (2021)	Artículo original Estudio longitudinal	Comparar las diferencias en la prevalencia de riesgos psicosociales del personal de salud de áreas críticas de los meses de marzo-abril y septiembre-octubre de 2020.	Inventario de burnout de Maslach (22 ítems)	Los participantes en total fueron 42 trabajadores entre médicos y enfermeras de áreas críticas, hospitalarias en Ecuador	Agotamiento emocional: alto 30 (71%) marzo-abril, alto 40 (95%) septiembre-octubre, medio 6 (14%) marzo-abril, medio 1 (2.5%) septiembre-octubre, bajo 6 (14%) marzo-abril, bajo 1 (2.5%) septiembre-octubre.
Carlos de Medeiros, et al., (2021)	Artículo original Estudio transversal	Evaluar la prevalencia del SB entre los trabajadores sanitarios.	Inventario de burnout de Maslach (22 ítems)	Estuvo conformado por 265 trabajadores sanitarios de; 62 médicos, 65 enfermeros, 58 tecnólogos y 80 fisioterapeutas de	Casi la mitad de los participantes (48,6%) presentaba niveles elevados de agotamiento emocional. Los determinantes

---

cuidados intensivos de un hospital, (Brasil).	independientes del agotamiento por despersonalización fueron la edad: menos 33 (odds ratio, OR 2,03) intervalo de confianza del 95% IC 1,15-3, 56; P=0,01) y sexo femenino. El aumento de la carga de trabajo se asoció con el agotamiento emocional.
---	---

---

De los 10 estudios sobre SB durante la pandemia de la COVID-19, 8 pertenecen a hospitales, en su mayoría del Brasil: (Acar et al., 2022; Barreto et al.,2021; Carlos de Medeiros,et al.,2021; De paiva et.al,2021); seguido por Argentina (Appiani et al.,2021; Guergovich et al.,2021); México (Alvaréz et al., 2021; Martínez et al., 2021) y Ecuador (Cifuentes et al., 2021). El restante pertenece a un establecimiento de salud (Vinueza et al., 2020). En cuanto a la muestra hubo mayor participación por el siguiente personal de salud: médicos asistentes, médicos oncólogos, médicos residentes, enfermeras de áreas críticas, tecnólogos y fisioterapeuta; excepto en un hospital de México, donde participó todo el personal civil y militar.

Frente al instrumento utilizado, se encontró que todos los artículos recopilados coinciden en el uso del Cuestionario de burnout de Maslach para evaluar el SB; el instrumento consta de 22 ítems, presenta fiabilidad alta, cerca al 90% según alfa de Cronbach y alta consistencia interna, sin embargo, la dimensión de despersonalización presenta los coeficientes más bajos que pueden oscilar entre 0.30 y 0.69 (Olivares,2009).

Asimismo, los estudios señalan que durante la pandemia se observó mayor frecuencia del SB: entre un 30% a 90% presentó un nivel moderado a severo. La población más afectada fue los médicos residentes, enfermeras y trabajadores de emergencias que realizan turnos de 24 horas, en comparación a médicos que trabajaron en otras áreas. También, se observó que la presencia de SB fue mayor durante la primera ola y el impacto fue menor en las olas consecutivas, 2,4% (inicio de la pandemia), 7,9% (pico de la primera ola), 3,7% (final de la primera ola) y 3,6% (pico de la tercera ola). Sin embargo, durante un mismo periodo se pudo ver que normalmente el aumento del S.B aumenta cuando pasa el tiempo: alto 30 (71%) marzo-abril; asimismo, alto 40 (95%) septiembre-octubre (Martinez et al., 2022).

También cabe señalar que, en cuanto a las dimensiones, evidencia que el personal de salud de áreas críticas obtuvo un rango del 71% al 95%, en agotamiento emocional, despersonalización del 50 % al 95% y realización personal del 36% al 12% (Cifuentes, 2021).

Por tanto, en relación de la prevalencia de SB en los profesionales sanitarios, se observó que se encuentra diferencias en esta, según la función que se realiza en el hospital; señalando la presencia de agotamiento emocional en los médicos de un (78.15%) en comparación con el personal de enfermería (63.02%). Asimismo, se encontró que existe diferencias estadísticamente significativas respecto a la función que desempeñan ( $p = 0.002$ ). También, los artículos señalan la diferencia según el género, en las mujeres, se encontró mayor puntaje de (S.B) ( $p=0.019$ ) en comparación con los hombres. Igualmente, se encontró que los trabajadores médicos residentes y de emergencia fueron los que presentaron mayor nivel de SB en comparación a los asistentes o trabajadores de planta. Además, se evidenció que la edad ( $p = 0.001$ ) es un factor asociativo estadísticamente significativo del SB; evidenciando que, a mayor edad, la presencia del SB disminuye.

## **DISCUSIÓN**

La mayor cantidad de estudios se concentra en los hospitales, debido a que, durante la pandemia, los centros de salud, se encargaron de responder frente a la emergencia sanitaria, ya que contaban con el personal especializado, infraestructura y equipamiento (La Morgantini et al., 2020). Asimismo, durante la primera ola el impacto fue mayor en el personal debido a diversos factores, entre ellos presentar poco recurso humano, enfrentarse a la incertidumbre, a comparación de la segunda ola donde se contó con mayor personal y se conocía mejor el virus y su tratamiento (MINSA,2020).

La utilización del test de Maslach para evaluar el síndrome de burnout es internacional, claramente preferido por los investigadores; probablemente, porque presenta una versión para cada población, al tratarse de personal de salud se emplea el MBI-HSS, en el campo educativo el MBI-ES y para los trabajadores en general el MBI-GS. Asimismo, posee una alta fiabilidad y el número de ítems que presenta (22 ítems) facilita su aplicación. Sumado a ello, se logró obtener puntuación de 3 dimensiones: agotamiento profesional, realización personal y despersonalización; estas dimensiones permiten explorar la intensidad de la afectación en la persona (Guilla et al., 2019).

El cuerpo médico presentó mayor prevalencia de SB a comparación del personal de enfermería, probablemente por las diversas decisiones y consecuencias que tuvieron que enfrentar durante la atención, enfrentándose con pocos recursos logísticos, obligándolos a cumplir protocolos que estaban basados en la elección de quien recibía el tratamiento y quién no. (Saristán & Millan, 2020).

Se encontró que hay mayor presencia de (SB) en los médicos residentes más jóvenes y en emergencias, en comparación a los asistentes o trabajadores de planta. Esto se explica por el hecho de que los empleados más jóvenes tienen menos experiencia y años de trabajo. Esta experiencia limitada de los trabajadores, con menos tiempo, puede ser un factor que contribuya a varios factores de riesgo psicosocial (Gallegos,2017); aunque, también podría explicarse por la carga laboral diferenciada que puede presentar cada uno de estos grupos.

Asimismo, los artículos señalaron la diferencia según el género, resultando con un mayor puntaje de presencia de S.B en las mujeres. Esto se debe a que el 80 % del cuerpo de enfermería estuvo conformado por personal femenino, según lo reportó la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), considerándose el porcentaje más alto del mundo, sumado a ello la carga extra representa el equilibrio entre el cuidado de los hijos u otras personas dependientes (CIM,2020).

### **Limitaciones y fortalezas**

La revisión de la literatura realizada tiene la limitación de no ser sistemática. Los criterios de búsqueda pudieron no considerar algunas investigaciones, sin embargo, se procuró consultar las estrategias de búsqueda utilizadas en otras investigaciones y la revisión por expertos en el tema.

Por otra parte, la mayoría de los artículos tienen un diseño transversal, escasos estudios de diseño longitudinal y ninguno de tipo experimental, limitando el conocimiento del SB y sus efectos a través del tiempo, así como la eficacia de los programas de prevención o intervención respectivamente. Asimismo, se evidencia que el instrumento más utilizado en la población asistencial es el MBI, no obstante, la mayoría de los artículos revisados no presentan las propiedades psicométricas del cuestionario.

### **Conclusiones**

La población, más estudiada, estuvo conformada por los profesionales sanitarios que labora en hospitales a comparación de los centros de salud, debido a que el primero contó con médicos especialistas y áreas adaptadas para responder a las crisis. Se encontró mayor prevalencia de SB en el cuerpo médico en comparación del personal de enfermería. Asimismo, los médicos residentes jóvenes y enfermeras que laboran en áreas críticas (emergencia, UCI, UCIN). Dentro de los factores de riesgo se encontró al (PS) que tiene menor tiempo de servicio, contratados a diferencia de los trabajadores de planta. En cuanto a los factores sociodemográficos, el género femenino presentó mayor prevalencia de S.B debido a factores coadyuvantes propios del género. En cuanto al instrumento para detectar el SB, el más utilizado fue el IMB por la sensibilidad de la prueba con la población estudiada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acar, S., Metin, S., Balta, N., Surhan, A., Turkel, M. & Oba, S. (2021) Anxiety and burnout in anesthetists and intensive care unit nurses during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, 72(2). <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2021.07.011>
- Álvarez Reza S, Flores-Olivares LA, Fernández-López M, Durán-Oyarzabal CE, Hernández Granillo P, Tapia-Ortega E. Depresión y síndrome de Burnout en personal de salud durante la contingencia sanitaria por Covid-19. *Salud Publica Mex* [Internet]. 27 de febrero de 2021 [citado 22 de agosto de 2022];63(2, Mar-Abr):162. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12203>
- Appiani FJ, Rodríguez Cairoli F, Sarotto (h) L, Yaryour C, et al. (2021) Prevalencia de estrés, síndrome de desgaste profesional, ansiedad y depresión en médicos de un hospital universitario durante la pandemia de COVID-19. *Arch Argent Pediatr*, 119(5). <https://dx.doi.org/10.5546/aap.2021.317>
- Bareto, T., Rizério, M., Lemos, M., Torres, L., Sadgursky, D. y Alencar, D. (2022) Impacto da pandemia COVID-19 na prevalência de burnout entre residentes em ortopedia. *Revista Brasileira Ortopedia*, 57(1). <https://doi.org/10.1055/s-0041-1729932>.
- Burki T., 2020 COVID-19 in Latin America *Lancet Infect Dis*, 2020, pp (547 -548).
- Carlos, A., Barreto, R., De Sousa, F., De Calvacante, A. y Delgado, E. (2021) Prevalence of burnout among healthcare workers in six public referral hospitals in northeastern Brazil during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Sao Paulo Medical Journal*, [online]. 2022 [Accessed 22 August 2022] , Available from: <<https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0287.R1.291021>>. Epub 06 June 2022. ISSN 1806-9460. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0287.R1.291021>.
- Cifuentes-Casquete, K., & Escobar-Segovia, K. (2021). Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. *Revista Ciencias Pedagógicas E Innovación*, 9(1). <https://doi.org/10.26423/rcpi.v9i1.411>
- Comisión Interamericana de mujeres (2020) Covid-19 en la vida de las mujeres razones para reconocer los impactos diferenciados. Publicado <https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>
- De Paiva, A., Fernandes, H., Batista, A., Leite, L., Rocha, R., Travassos, M., Dantas K. y Bezerra, C. (2021) Impact of the COVID-19 pandemic on the development of burnout syndrome in frontline physicians: prevalence and associated factors. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 67(7). <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20210244>
- Enferm, 73 (2020), 10.1590/0034-7167.202073sup101

Esperidiao, MGB Saidel, J. Rodrigues Mental Health: Focusing On Health Professionals Rev Bras

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159- 165.

Galbán Padrón, N. F., Devonish Nava, N., Guerra Velásquez, M., & Marín Marcano, C. J. (2021). Cansancio emocional en médicos anestesiólogos, como factor asociado al síndrome de Burnout por el Covid-19. *Telos Revista de Estudios Interdisciplinarios En Ciencias Sociales*, 23(2), 450–465. <https://doi.org/10.36390/telos232.15>

Gallego – Echevarría, L., López- Aguirre, D., Piñeres- Bejaran, J., Rativa- Osorio, Y. & Téllez –De la

Gilla<sup>a</sup>, María Antonella, Belén Giménez, Silvina, Moran, Valeria E., & Olaz, Fabián O. (2019). Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit*, 25(2), 179193. <https://dx.doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n2.04>

Guercovich A, Piazzioni G, Waisberg F, Mandó P, Angel M. (2021) Burnout syndrome in medical oncologists during the COVID-19 pandemic. *Ecancermedicalscience*, 25(15). <https://doi.org/10.3332/ecancer.2021.1213>

La Morgatini, U Naha, H Wang, et al. Factors contributing to healthacaree professional brunout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey PLoS One, 15 (2020), Article e0238217

Martinez, A. Martínez, I., Maza, G., García, J. , Montelongo, E., García, A., Faustino,F. García,M. Hernández, S., Villegas, D., Cerda, E., Chávez, A. y García, J. (2022) Burnout Syndrome in a Militaray Tertiary Hospital Staff during the Covid-19 Contingency. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19(4), 2229; <https://doi.org/10.3390/ijerph19042229>

Maslach y S. E. Jackson, Maslach Burnout Inventory (MBI), Manual Consulting Psychologists Press, Inc, Palo Alto, California USA. Copyright de la edicion española 1197 by TEA Ediciones, S.A. Madrid, España.

Maslach, C., & Jackson, S. (1981). MBI ( Inventario De Burnout De Maslach ). *Consulting Psychologist Press*.

Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico: Plan de Preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por covid-19 en el Perú (R.M. N°928-2020/MINSA) Lima. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5203.pdf>

Ministerio de Salud el Perú. Guía técnica cuidado de la salud mental del personal de salud en contexto del Covid-19, Lima. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf> [acceso: 02/ 07/2020].

Olivares V. 2009. Análisis de las Propiedades Psicométricas del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en Profesionales Chilenos. *Cienc Trab.* Oct-Dic; 11 (34): 217-221

Organización Internacional del Trabajo. Frente a la pandemia: garantizar la seguridad y salud en el trabajo, [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_742732.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf).

Organización mundial de Salud. Salud Mental en el Lugar de Trabajo Washington: WHO; 2020. Disponible en: [https://www.who.int/mental\\_health/in\\_the\\_workplace/es/](https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/) [acceso: 30/04/2020].

Organización Panamericana de la Salud. La OMS caracteriza a COVID19 como una pandemia [Internet]. Paho.org. OPS/OMS. 2020 [cited 15 March 2020]. Disponible: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>.

Organización Panamericana de la Salud. La OMS declara que el nuevo brote de coronavirus es una emergencia de salud pública de importancia internacional. [Internet]. Paho.org. OPS/OMS.2020 [cited 15 may 2020]. Disponible:<https://www.paho.org/es/noticias/30-1-2020-oms-declara-quenuevo-brote-coronavirus-es-emergencia-salud-publica-importancia>.

Organización Panamericana de la Salud. Manual de procedimientos para la vigilancia y control de las Leishmaniasis. \_OPS\_2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50524>

Pava. Y. (1 de mayo de 2017). El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío. *Revista de Psicología Científica*. <http://www.psicologiacientifica.com/estreslaboralestrategias-afrontamiento-personal-enfermeri>

Perrone, M. (2021). Burnout, pandemia COVID-19 y abordaje asistido con equinos, modelo IPAE. *Revista de Psicología*. <https://dx.doi.org/10.24215/2422572Xe103>

Rodriguez-Morales, V Gallego, JP Escalera-Antezana, et al., COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. *Travel Med Infect Dis*, (2020), Article 101613

Saristán, J. Millán, J. (2020) El médico frente a la COVID-19: Lecciones de una pandemia. *Educación médica*. 2022;21(4): 265-271

Taylor, L. How Latin America is fighting covid-19, for better and worse *BM* (2020), p.m3319

Vinueza-Veloz, A. F., Aldaz-Pachacama, N. R., Mera-Segovia, C. M., Pino-Vaca, D. P., Tapia-Veloz, E. C., & Vinueza-Veloz, M. F. (2020). Burnout syndrome among Ecuadorian medical doctors and nurses during COVID-19 pandemic. In *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>

## ANEXO:

### Estrategias de búsqueda:

#### 1. SCOPUS

TITLE-ABS-KEY ( "Health personnel" OR "Healthcare professionals" OR "Front line health personnel staff" OR nurse OR obstetrician OR "Medical Anesthesiologist" OR "Emergency Physician" OR "Rehabilitation Physician" OR doctors OR doctor OR medical ) AND TITLE-ABS-KEY ( "burnout syndrome" OR "Chronic work stress" ) AND TITLE-ABS-KEY ( "COVID-19" OR "2019-nCoV" OR "SARS-CoV-2" OR "new coronavirus" OR "coronavirus disease 2019" ).

#### 2. WEB OF SCIENCE:

(TI=("Health personnel" OR "Healthcare professionals" OR "Front line health personnel staff") OR AB=("Health personnel" OR "Healthcare professionals" OR "Front line health personnel staff") OR AK=("Health personnel" OR "Healthcare professionals" OR "Front line health personnel staff" OR nurse OR obstetrician OR psychologist OR "anesthesiologist medical" OR "emergency physician" OR "rehabilitation physician")) AND (TI=("burnout syndrome" OR "Chronic work stress") OR AB=("burnout syndrome" OR "Chronic work stress") OR AK=("burnout syndrome" OR "Chronic work stress")) AND (TI=("COVID-19" OR "2019-nCoV" OR "SARS-CoV-2" OR "new coronavirus" OR "coronavirus disease 2019") OR AB=("COVID-19" OR "2019-nCoV" OR "SARS-CoV-2" OR "new coronavirus" OR "coronavirus disease 2019") OR AK=("COVID-19" OR "2019-nCoV" OR "SARS-CoV-2" OR "new coronavirus" OR "coronavirus disease 2019"))

#### 3. SCIELO:

((Health personnel) OR (Healthcare professionals) OR (Front line health) OR (personnel staff) OR (nurse) OR (obstetrician) OR (Medical Anesthesiologist) OR (Emergency Physician) OR (Rehabilitation Physician) OR (doctors) OR (doctor) OR (medical)) AND ((burnout syndrome) OR (Chronic work stress)) AND (( COVID-19) OR (2019-nCoV) OR (SARS-CoV-2) OR (new coronavirus) OR (coronavirus disease 2019))