



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,
Volumen 8, Número 1.

DOI de la Revista: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1

**BURNOUT: UNA REVISIÓN EN ESPECIALISTAS
DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN TIEMPOS
DE PANDEMIA COVID-19**

**BURNOUT: A REVIEW OF INTENSIVE CARE UNIT SPECIALISTS
IN TIMES OF COVID-19 PANDEMIC**

Diana Mercedes Hernández Corona
Universidad de Guadalajara, México

Tonatiuh González Heredia
Universidad de Guadalajara, México

Cecilia Colunga Rodríguez
Universidad de Guadalajara, México

Angelina Lizeth Medina Ramírez
Universidad de Guadalajara, México

Jesús Jovany Barajas Herrera
Universidad de Guadalajara, México

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10004

Burnout: Una Revisión en Especialistas de Unidad de Cuidados Intensivos en Tiempos de Pandemia Covid-19

Diana Mercedes Hernández Corona¹

diana.hcorona@academicos.udg.mx

<https://orcid.org/0000-0002-8631-9201>

Centro Universitario de Tonalá
Universidad de Guadalajara
México

Tonatiuh González Heredia

tonatiuh.gonzalez2923@academicos.udg.mx

<https://orcid.org/0000-0003-4089-5462>

Centro Universitario de Tonalá
Universidad de Guadalajara
México

Cecilia Colunga Rodríguez

cecilia.colunga@academicos.udg.mx

<https://orcid.org/0000-0003-0328-788X>

Centro Universitario de Ciencias de la Salud
Universidad de Guadalajara
México

Angelina Lizeth Medina Ramírez

angelina.medina@alumnos.udg.mx

<https://orcid.org/0000-0003-1538-9250>

Centro Universitario de Ciencias de la Salud
Universidad de Guadalajara
México

Jesús Jovany Barajas Herrera

jesus.barajas9157@alumnos.udg.mx

<https://orcid.org/0009-0007-9288-1587>

Centro Universitario de Tonalá
Universidad de Guadalajara.
México

RESUMEN

Introducción: El Síndrome de Burnout es conocido como desgaste profesional o síndrome de fatiga en el trabajo. Objetivo: Evaluar la prevalencia de Burnout en especialistas de unidad de cuidados intensivos en tiempos de pandemia COVID-19. Metodología: Se realizó una búsqueda para identificar los estudios más relevantes para este análisis. La búsqueda fue realizada por cuatro revisores de forma independiente usando palabras clave y la combinación de 15 consultadas, se seleccionaron sólo 4. Resultados: En la pandemia de COVID-19, se vio un aumento de factores de riesgo en el personal expuesto, tales como los especialistas de la Unidad de Cuidados Intensivos, derivados de la respuesta inadecuada de las instituciones y la falta de condiciones óptimas para afrontarlo. Conclusión: El Síndrome de Burnout aumentó hasta un 60% en trabajadores de la UCI durante la pandemia y también se asoció con mayor incidencia de ansiedad, depresión y problemas de sueño.

Palabras clave: Burnout, covid-19, cuidados intensivos

¹ Autor principal

Correspondencia: diana.hcorona@academicos.udg.mx

Burnout: A Review of Intensive Care Unit Specialists in Times of Covid-19 Pandemic

ABSTRACT

Introduction: Burnout syndrome is known as burnout or fatigue syndrome at work. Objective: To assess the prevalence of burnout in intensive care unit specialists in times of COVID-19 pandemic. Methods: We conducted a search to identify the studies most relevant to this analysis. The search was performed by four reviewers independently using several keywords and the combination of them from the 15 articles found, only 4 were selected. Results: During the COVID-19 pandemic, there was an increase in these risk factors in exposed personnel, such as specialists from the Intensive Care Unit, derived from the inadequate response of the institutions and the lack of optimal conditions to face it. Conclusion: Burnout Syndrome increased up to 60% in ICU workers during the pandemic and was also associated with a higher incidence of anxiety, depression and sleep problems.

Keywords: burnout, covid-19, care intensive

*Artículo recibido 29 diciembre 2023
Aceptado para publicación: 27 enero 2024*



INTRODUCCIÓN

El *Síndrome de Burnout* es conocido como desgaste profesional o síndrome de fatiga en el trabajo, declarado en el 2000 por la Organización Mundial de la Salud como un riesgo laboral (Saborío, 2015)

En el año 1974, Herbert Freudenberger introdujo el concepto de Burnout, definido como una “percepción de fracaso y una existencia gastada la cual era causado por una sobrecarga por imposición de energías, fuerza espiritual del trabajo y recursos personales. (Apiquian, 2007)

Es definido como un síndrome psicológico caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben a los servicios humanos, tales como; médicos, enfermeras, trabajadores sociales, personal de seguridad, entre otros (Maslach & Jackson, 1981).

Este se asocia con diversos factores en el lugar de trabajo, como la falta de un ambiente laboral y un clima organizacional estable, por lo que, se debe en gran medida a la naturaleza del trabajo, más que a las características de cada empleado (Maslach, 2009). En la unidad de cuidados intensivos, el personal de salud realiza sus actividades diarias en un ambiente de constante tensión lo que ocasiona el desarrollo de emociones negativas (Sasangohar et, al 2020). Es así que, el *Síndrome de Burnout* se incluye dentro de los principales problemas de salud mental y el comienzo de algunos trastornos psicológicos en los trabajadores de la salud (Sasangohar et, al 2020).

Con forme a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), México tiene las jornadas de trabajo mas largas. De 2 mil 124 horas anuales, el promedio es de 1, 687 horas. Por lo cual, en México, 8 de cada 10 personas viven con estrés laboral y es considerado como el primer país que presentan burnout en el mundo. (Santoyo Arrijoja, 2022) De acuerdo con el director de docencia e investigación del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Hospital Mar, Antonio Bulbena junto a profesionales concluyen que el burnout afecta más en trabajadores de la salud que tienen una relación con personas. (Mouzo, 2019)

Covid-19

El COVID-19 es un coronavirus de reciente aparición, denominado SARS-CoV-2, que se identificó por primera vez en Wuhan (China) en diciembre de 2019. La epidemiología y los estudios virológicos indican que la transmisión se produce principalmente a partir de personas sintomáticas, sea por contacto



cercano a través de gotículas respiratorias, por contacto directo con personas infectadas o por contacto con superficies y objetos contaminados. La mayor liberación del SARS-CoV-2 es por vías respiratorias superiores y ocurre al principio de la enfermedad, en los tres primeros días siguientes a la aparición de los síntomas (OMS, 2020).

Aunque la mayoría de las personas con COVID-19 solo padecen enfermedad leve (40%) o moderada (40%), aproximadamente un 15% presenta enfermedad grave que requiere oxigenoterapia, y un 5% enfermedad crítica con complicaciones tales como, insuficiencia respiratoria, Síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), septicemia y choque séptico, tromboembolias o insuficiencia multiorgánica, lesiones renales y cardíacas agudas que requieren el ingreso a la UCI (OMS, 2020).

El COVID-19 se asocia a manifestaciones mentales y neurológicas, tales como, síndrome confusional agudo (delirio), encefalopatía, agitación, accidentes cerebrovasculares, meningoencefalitis, pérdida del olfato o del gusto, ansiedad, depresión y problemas de sueño (OMS, 2020).

La ansiedad y la depresión parecen ser frecuentes en el personal de salud, así como en personas hospitalizadas por COVID-19 (OMS, 2020; Sasangohar et al, 2020; Raundenská, et al. 2020). Por lo tanto, es necesario considerar las situaciones potencialmente traumatizantes a las que el personal de salud puede estar expuesto (Raundenská, et al. 2020).

La pandemia ha presentado innumerables desafíos para un sistema de atención médica que no está preparado. Los trabajadores de la salud se enfrentan a un estrés laboral agudo sin precedentes, agravado por una alta tasa inicial del *Síndrome de Burnout* en los médicos (Restauri & Sheridan, 2020). Esto tiene un impacto abrumador en los sistemas de salud (Raundenská, et al. 2020).

Burnout y COVID-19

El *Síndrome de Burnout* es una entidad nosológica que está relacionado con el lugar de trabajo. Varios estudios demuestran que afecta de forma significativa el rendimiento laboral y la salud mental.

Un estudio realizado en el hospital de Houston, Texas; en el que participaron trabajadores de primera línea de UCI durante la pandemia COVID-19, muestra que las principales causas de *Síndrome de Burnout* y la fatiga ocupacional se debe a los riesgos laborales en los que se encuentran la falta de capacitación durante la pandemia, la falta de equipo de protección personal y las ineficiencias de seguimiento de protocolos. Uno de los problemas fue el contagio de los trabajadores; otro problema que

contribuye al *Síndrome de Burnout* es la inestabilidad financiera ya que la pandemia ha ocasionado en gran medida el paro de algunas actividades económicas, aunque esto a logrado un auge en la atención médica, estos trabajadores no están exentos de despidos, ya que algunos médicos anesthesiólogos o con cirugías programadas han sido reprogramadas, lo que ha ocasionado despidos en algunos médicos o personal no indispensable. (Sasangohar et, al 2020).

Por otra parte, en Quito, Ecuador, se realizó un estudio a 82 trabajadores de la UCI en el que se determina la prevalencia de *Síndrome de Burnout* durante la pandemia COVID-19. Se aplicó el cuestionario *Maslach Burnout Inventory* (MBI) el cual mide el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal, además se tomó en cuenta la edad, el sexo, tiempo de trabajo en la unidad y especialidad, se encontró que antes de la pandemia los trabajadores presentaban un 8.5% de *Síndrome de Burnout*, durante la pandemia incremento entre un 10 a 60% esto debido a la sobrecarga de trabajo y horarios laborales (Urgilés, 2020)

También se encontró que el 42.68% presenta agotamiento emocional debido a las jornadas laborales y la falta de personal, la despersonalización se encuentra en un 18.29% esta debido a la frustración por carga horaria, falta de insumos y los resultados negativos en el tratamiento de pacientes covid-19. De igual manera, algo característico del estudio es que el 70% de los trabajadores presentaron ansiedad, depresión y síntomas de insomnio (Urgilés, 2020).

En un estudio realizado en México sobre prevalencia de Burnout en profesionales de salud ante la pandemia del COVID-19 se observó que de 168 profesionales de la salud que formaron parte de este estudio, el 2% no presentó datos de afectación, 57% presentaron afectación moderada y 41% presentaron afectación grave, haciendo de manifiesto una prevalencia de Burnout del 98%. (Quiroz et al., 2021)

La prevalencia de alteraciones de salud mental en profesionales de la salud ocasionadas por el COVID-19 ha ido aumentando, de acuerdo a las estimaciones de un meta-análisis se mostro una prominente prevalencia en burnout con un 29% mientras que en depresión se encontró una prevalencia de 38% y de ansiedad un 45%. (Ricci Cabello & Ruiz Pérez, 2020)



Ansiedad

Distintos estudios han demostrado que el *Síndrome de Burnout* puede ocasionar diferentes tipos de problemas emocionales y psíquicos como lo es la ansiedad (Azoulay, et, al. 2020). Esta se define como una respuesta anticipatoria a una amenaza futura (Pichot, et al. 1995), sin embargo, se presenta principalmente en trabajadores que se encuentran bajo constante presión laboral, como es el caso de trabajadores de la salud.

Un estudio realizado a 1001 especialistas de la Sociedad Europea de Cuidados Intensivos (UCI), encontró que la pandemia ha tenido un impacto abrumador en los especialistas de la UCI. Con aproximadamente la mitad de los médicos con síntomas del *Síndrome de Burnout* y ansiedad severos y un 30.2 % con síntomas de depresión, se puede considerar que el COVID-19 ha generado una emergencia de salud mental, siendo la falta de conocimiento y experiencia sobre la enfermedad los principales detonantes de ansiedad (Azuloay, et al, 2020).

Los médicos lo calificaron como un desafío profesional y emocional más significativo en comparación con los pacientes sin COVID-19, sin embargo, puede que estos problemas de salud mental se generen por una falla en la clasificación de *triage*, manejo y toma de decisiones adecuados para los pacientes, así como, la falta de un clima ético óptimo, más que la exposición a la enfermedad o la tensión del médico debido a la oleada de COVID-19 (Azoulay, et, al. 2020).

Depresión

La depresión es un trastorno mental caracterizado por la presencia de tristeza, pérdida de interés, falta de autoestima, trastornos del sueño, sensación de cansancio y falta de concentración (OMS, 2017). Se puede asociar con otros trastornos psicológicos como lo es el *Síndrome de Burnout*, siendo una relación muy común entre los trabajadores del área de la salud.

Así lo muestra un estudio realizado en São Paulo, Brasil a 91 enfermeros de la UCI; el cual analizó la relación entre *Síndrome de Burnout* y síntomas depresivos. Un 14.3% de la población presentó *Síndrome de Burnout*, mientras que un 11% presentó síntomas de depresión, encontrando una correlación significativa entre el *Síndrome de Burnout* y síntomas de depresión (Vasconcelos EM. et al. 2018).

En un estudio realizado en México se encontró que la depresión y el *Síndrome de burnout* están asociados con la antigüedad laboral y que el trabajar en otros hospitales aumenta los puntajes de depresión y *síndrome de burnout*. (Trejo et al., 2011)

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda para identificar los estudios más relevantes para este análisis, incluyendo todas las publicaciones hasta Junio del 2021 en las siguientes bases de datos: EBSCO, PUBMED, INCITES, SCIENCE DIRECT, MEDIGRAPHIC, SCIELO, DIALNET, REDALYC, GOOGLE ACADÉMICO.

La búsqueda fue realizada por cuatro revisores de forma independiente usando varias palabras clave y la combinación de ellas como “Burnout AND COVID-19 in intensive unit care”. Posteriormente se realizó la lectura del texto completo, previamente identificado para verificar los criterios especificados, por lo que, de los 15 artículos encontrados, se seleccionaron sólo 4.

Criterios de selección

Se incluyeron artículos de investigación de texto completo, estudios del *Síndrome de Burnout* realizados en especialistas de unidad de cuidados intensivos durante la pandemia COVID-19.

Se excluyeron los estudios sin relación al COVID-19, así como aquellos realizados en poblaciones distintas a los especialistas de unidad de cuidados intensivos y sin relación al *Síndrome de Burnout*.

Finalmente se recabó la información de cada artículo, acerca de sus autores, características generales, población, tipo encuesta y prevalencia del *Síndrome de Burnout*.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Resultados de artículos de revisión *Síndrome de Burnout* y *COVID-19*

País	Autores	Nº población evaluada	Encuesta utilizada	% Diagnosticados con <i>Síndrome de Burnout</i>
E.U.A.	Azoulay, E., De Waele, J., Ferrer, R. et al. (2020)	101 especialistas de la UCI	<i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i>	51%
Ecuador	Urgilés, S., Vilaret, A. (2020).	82 personal de cuidados intensivos	<i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i>	10-60%
Brasil	Vasconcelos EM. et al. (2018)	91 enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos	<i>Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey (MBI-HSS)</i>	14.3%

Tabla 2. Resultados de artículos de revisión Ansiedad y Depresión

País	Autores	N° población evaluada	Encuesta Utilizada	% Diagnosticados con Síndrome de Burnout
E.U.A	Azoulay, et, al. (2020).	1001 especialistas de Cuidados Intensivos	<i>Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)</i>	Ansiedad 46.5%, depresión 30.2%
Ecuador	Urgilés, S., Vilaret, A. (2020).	82 personal de cuidados intensivos	<i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i>	Ansiedad y depresión 70%
Brasil	Vasconcelos EM. et al. (2018)	91 enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos	<i>Inventario de Depresión de Beck (BDI) versión 1.</i>	Depresión 11%

CONCLUSIONES

De los artículos revisados respecto al Síndrome de Burnout durante la pandemia de COVID-19, se encontró que existe una prevalencia mayor al 50% en los trabajadores de la unidad de cuidados intensivos tanto en E.U.A como en Ecuador (Azuloay, et al, 2020; Urgilés, 2020) y un 14.3% en Brasil (Vasconcelos EM. et al. 2018).

Por otra parte, se demostró que el *Síndrome de Burnout* puede provocar diversos tipos de trastornos emocionales y psíquicos como la ansiedad y la depresión. En E.U.A se encontró que un 46.5% de los especialistas padecía ansiedad, mientras que en Ecuador se obtuvo una prevalencia del 70% (Azuloay, et al, 2020; Urgilés, 2020).

Así mismo, se encontró una correlación significativa entre el *Síndrome de Burnout* y síntomas de depresión. En Brasil se obtuvo una prevalencia del 11% de depresión, siendo E.U.A. con 30.2 % y Ecuador 70% los que obtuvieron mayor porcentaje (Azuloay, et al, 2020; Urgilés, 2020; Vasconcelos EM. et al. 2018).

Conflicto de intereses

Los autores declaramos que no hay conflicto de intereses.

Financiamiento. Este estudio no recibe financiamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Apiquian Guitart, A. (2007). *El síndrome de burnout en las empresas*.
<https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>
- Arias, F. y Tejada, J. (2004). Administración de calidad: prácticas organizacionales percibidas y compromiso de los trabajadores hacia la organización. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 23, 59-70.
- Azoulay, E., De Waele, J., Ferrer, R. et al. (2020). Síntomas de agotamiento en los especialistas de la unidad de cuidados intensivos ante el brote de COVID-19. *Ana. Cuidados intensivos* 10, 110.
<https://doi.org/10.1186/s13613-020-00722-3>
- Chao, C.-Y., Ku, P.-Y., Wang, Y.-T., & Lin, Y.-H. (2016). The effects of job satisfaction and ethical climate on service quality in elderly care: the case of Taiwan. *Total Quality Management & Business Excellence*, 27(3/4), 339–352. <https://doi.org/10.1080/14783363.2014.982893>
- Ferreira, R., Medeiros de Barros, I., Freitas, M. et. al. (2021). Predictores de síndrome de Burnout en técnicos de enfermería de la unidad de cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. vol.70 no.1.
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852021000100012&tlng=pt
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia y Trabajo*, 11(32), 37–43.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. In *Consulting Psychologists Press* 1–14.
- Mouzo, J. (2019). *El 'burnout' toma peso en la lista de dolencias de la OMS*.
https://elpais.com/sociedad/2019/05/27/actualidad/1558956228_933147.html#:~:text=
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Manejo clínico del COVID-19. *Orientaciones provisionales OMS*, 11-58.
- Pichot, P., Aliño, J. J. L. I., & Miyar, M. V. (1995). DSM-IV. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Editorial Masson, SA Primera Edición. México. Año.
- Quiroz, G., Vergara, M., Yañez, M., Pelayo, P., Moreno, R., & Mejia, M. (2021). *Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19*.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2021/sje211h.pdf>



- Raudenská, J., Steinerová, V., Javůrková, A., Urits, I., Kaye, A. D., Viswanath, O., & Varrassi, G. (2020). Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best practice & research. Clinical anaesthesiology*, 34(3), 553–560. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008>
- Restauri, N., & Sheridan, A. D. (2020). Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Intersection, Impact, and Interventions. *Journal of the American College of Radiology : JACR*, 17(7), 921–926. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2020.05.021>
- Ricci Cabello, I., & Ruiz Pérez, I. (2020). *El impacto de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental de los profesionales sanitarios*. <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/el-impacto-de-la-pandemia-por-covid-19-sobre-la-salud-mental-de-los-profesionales-sanitarios/>
- Saborío, L., Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*,32(1),119-124. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tlng=es.
- Santoyo Arrijoja, L. (2022). *Burnout o “síndrome del trabajador quemado en México*. <https://www.mexicosocial.org/burnout-o-sindrome-del-trabajador-quemado/>
- Sasangohar, F., Jones, S. L., Masud, F. N., Vahidy, F. S., & Kash, B. A. (2020). Provider Burnout and Fatigue During the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned From a High-Volume Intensive Care Unit. *Anesthesia and analgesia*, 131(1), 106–111. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004866>
- Trejo, H., Valdivia, M., & Torres, J. (2011). *Asociación entre síndrome de burnout y depresión en personal de enfermería que labora en un Hospital de Alta Especialidad del Estado de México. III*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2011/imi111i.pdf>
- Urgilés, S., Vilaret, A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en la unidad de terapia intensiva durante la pandemia covid-19 en un hospital de Quito. Facultad de Ciencias del Trabajo y Comportamiento Humano. *Universidad Internacional SEK*. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3970>



Vasconcelos, E. M. Martino, M., & França, S. (2018). Burnout and depressive symptoms in intensive care nurses: relationship analysis. *Revista brasileira de enfermagem*, 71(1), 135–141.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0019>

