

Síndrome de Burnout: análisis adaptado y estudio del desgaste profesional de los sanitarios implicados en la atención de pacientes con SARS-CoV-2 durante la pandemia COVID-19.

DOI: 10.69105/ByCS.2024.12.1.1.3

Artículo de investigación

Burnout syndrome: adapted analysis and study of professional burnout of healthcare workers involved in the care of patients with SARS-CoV-2 during the COVID-19 pandemic.

María Mora-Aznar

Doctorando en Programa de Doctorado en Investigación en Ciencias de la Salud.
Universidad de Valladolid.

maria.unizar@gmail.com

ORCID: 0000-0003-1756-3558

Enviado: 9 de octubre de 2023

Aceptado: 13 de enero de 2024

Publicado: 25 de enero de 2024

Resumen:

Síndrome de Burnout: análisis adaptado y estudio del desgaste profesional de los sanitarios implicados en la atención de pacientes con SARS-CoV-2 durante la pandemia COVID-19.

La pandemia COVID-19 ha generado tras más de 3 años de su declaración por la OMS no sólo la aparición de una “nueva normalidad” sino un cambio en el paradigma de la medicina del siglo XXI, pasando de proporcionar a nuestros pacientes una atención integral, holística y personalizada, a una precipitada “medicina de guerra”, que arrastra cual resaca un deterioro en el funcionamiento de la sanidad pública española y una herida de desgaste difícil de cerrar entre los sanitarios que combatieron durante esta emergencia internacional. Con el presente estudio se ha demostrado una alta incidencia y prevalencia del Síndrome de *Burnout* entre los sanitarios encuestados, que sólo el paso del tiempo y el descenso de los casos de SARS-CoV-2 ha logrado apaciguar, mermando su forma de trabajar y la calidad asistencial que estos prestan a los usuarios del sistema español de salud.

Palabra clave: “Agotamiento Psicológico”; “Agotamiento Profesional”; “Personal de Salud”; «SARS-CoV-2»; “Calidad de la Atención de Salud”

Abstrat

The Covid-19 Pandemia has generated after more than 3 years of its declaration by WHO, not only the appearance of a «new normality» but a change in the 21st century medicine paradigm, going from providing our patients with attention integral, holistic and personalized, to a precipitous «war medicine», which drags which hangs a deterioration in the functioning of Spanish public health and a difficult wear wound to close among the health professionals that fought during this international emergency. With the present study, a high incidence and prevalence of Burnout syndrome has been demonstrated among the sanitary workers, which only the passage of time and the decrease of the cases of SARS-COV-2 has managed to appease, diminishing its way of working and the quality assistance that they provide to the users of the Spanish health system.

Keywords: “Burnout, Psychological”; “Burnout, Professional”; «Health Personnel»; «SARS-CoV-2»; «Quality of Health Care»

1. Introducción

Síndrome de Burnout: análisis adaptado y estudio del desgaste profesional de los sanitarios implicados en la atención de pacientes con SARS-CoV-2 durante la pandemia COVID-19.

El síndrome de desgaste profesional o también conocido como *Burnout* es un estado de agotamiento mental, emocional y físico que se presenta como resultado de una situación de estrés mantenida en el tiempo y/o insatisfacción laboral. La Organización Mundial de la Salud ha reconocido el síndrome de *Burnout* como un problema de salud laboral, y desde el 1 de enero de 2022 se incluye en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud. Esta entidad nosológica se percibe a la vez como detonante de otros problemas físicos y psicológicos más graves, fundamentalmente en salud laboral. Cuando una persona presenta el síndrome de desgaste profesional, puede sentirse agotada todos los días desmotivada e insatisfecha con su trabajo. Puede acompañarse también de sintomatología física como dolores de cabeza, náuseas y dificultades para dormir. Es importante su reconocimiento y tratamiento temprano, para facilitar su abordaje.

Esta situación de desgaste profesional entre los profesionales sanitarios en España, se ha visto incrementada desde que en marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarara la infección por SARS-CoV-2 como una emergencia de salud pública de preocupación internacional. La falta de previsión por parte de las autoridades sanitarias a nivel nacional/autonómico, así como de los responsables de la gestión de los centros hospitalarios españoles, y la propia condición de pandemia, condujeron a una situación de sobrecarga de trabajo, psicoemocional y física, que llevó a estos profesionales a un nivel de estrés nunca abordado, y sin consecuencias para aquellos que no supieron desempeñar su labor de administración en los puestos que ocupaban y que muchos de ellos siguen ocupando.

2. Material y métodos

Estudio descriptivo y transversal llevado a cabo mediante encuesta adaptada del *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (ANEXO 1), -con más de 30 ítems- entre 50 sanitarios de hospitales públicos de la Comunidad Autónoma de Aragón y de la Comunidad Autónoma de Castilla y León (entre los que se incluyen: médicos especialistas, enfermeros, técnicos en cuidados de enfermería -TCAEs-, celadores y estudiantes de enfermería) seleccionados de forma aleatoria entre 220 trabajadores que, durante la situación de pandemia (según la OMS, de marzo de 2020 a mayo de 2023) desempeñaron su trabajo en servicios de urgencias hospitalarias, servicios de medicina intensiva y plantas de hospitalización convencional a cargo de medicina interna y neumología, entre otras. Los datos fueron trasladados al programa

Síndrome de Burnout: análisis adaptado y estudio del desgaste estadístico IBM SPSS Statistics y fees presentados a continuación profesional de los sanitarios implicados en la atención de pacientes con SARS-CoV-2 durante la pandemia COVID-19.

3. Resultados

De las 50 personas incluidas, 32 fueron mujeres y 18 hombres, con una edad media 39 años. De éstas, la distribución por categorías fue: 8 médicos, 21 enfermeros, 12 TCAEs, 5 celadores y 4 estudiantes. De ellos sólo 9 de los entrevistados (18%) permanecieron durante la totalidad de la pandemia en un solo servicio, el resto rotaron o desarrollaron su trabajo en dos o más unidades diferentes. 24 del total tenían una experiencia de 5 años o más en el ámbito sanitario.

Se obtuvieron datos epidemiológicos, y los específicos del cuestionario adaptado del *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (ANEXO 1) cuyas respuestas oscilaban en un rango de escala del 0=nunca al 6=todos los días. En esta adaptación se sustituyeron las cuestiones acerca de los alumnos, por el trato con los compañeros o enfermos. Los 22 ítems de nuestra escala adaptada se centraron sobre su opinión presente acerca del trabajo desarrollado en la etapa pasada de pandemia. 49 (98%) de los entrevistados se llegaron a sentir cansados al final de la jornada de trabajo “unas pocas veces a la semana o todos los días”; en la misma proporción entre “unas pocas veces al mes y todos los días” se sintieron emocionalmente agotados a consecuencia de su trabajo. 40 (80%) de ellos se sintieron fatigados “unas pocas veces por semana o todos los días” al levantarse por la mañana y enfrentarse a otra jornada de trabajo. El 100% dijeron entender con facilidad cómo se sintieron sus compañeros cada día de trabajo, y más de la mitad contestaron que en alguna ocasión la “sistematización, carga de trabajo o cansancio” les llevaron a tratar a algunos compañeros o enfermos como si fueran objetos impersonales. Tan solo 2 (4%) sujetos consideraron que trabajar todo el día en equipo supuso en alguna ocasión (escala 2 o más) un gran esfuerzo y cansancio. La mayoría de los trabajadores indicaron que “muy pocas veces o nunca” (escala 2 o menos) llegaron a saber cómo tratar con eficacia los problemas que podían padecer sus compañeros de equipo. La totalidad refieren haber experimentado en algún momento desgaste por su trabajo, “sentirse quemado”. Algo menos de la mitad de los entrevistados dicen haberse vuelto más insensibles con la gente desde que han ejercido en pandemia, y en la misma proporción opinan que el trabajo realizado les ha endurecido emocionalmente. Durante la pandemia tan solo 1 (2%) de los encuestados se sintió todos los días con energía en su trabajo, y los 50 (100%) dicen haberse sentido alguna vez (escala 1 o más) frustrados en el puesto que

Síndrome de Burnout: análisis adaptado y estudio del desgaste
desempeñaron. La totalidad considera que se trabajó demasiado "unas pocas veces a la semana o todos los días". A todos les preocupó de forma constante lo que les podía pasar a sus compañeros; y en este mismo porcentaje les preocupaba, por distintos motivos, trabajar directamente con enfermos con SARS-CoV-2 positivo (escala 4 o más) (motivos: riesgo de contagio de enfermedad incipiente y desconocida, falta de medidas de protección de trabajadores, falta de coordinación, así como de órdenes pragmáticas de mandos superiores, gravedad de los pacientes y su aislamiento de seres queridos, falta de información veraz o creíble por parte de entes gubernamentales...). Muchos de ellos sintieron dificultad para crear con facilidad un clima agradable con el resto de miembros del equipo; por el contrario, la mayoría dicen haberse sentido motivados después de trabajar en equipo.

La totalidad de ellos creen haber conseguido cosas valiosas con el trabajo desempeñado, aunque consideran que un mayor apoyo de recursos materiales, humanos y previsión hubieran ayudado a obtener mejores resultados. 14 (28%) profesionales refieren haberse sentido acabados, al límite de sus posibilidades en algún momento, sin embargo, percibieron con dificultad el abordaje con calma de los problemas emocionales. Tan solo 3 (6%) de las personas entrevistadas consideraron que en alguna ocasión sus compañeros les culparon de algunos de sus problemas.

Todas estas respuestas se agruparon a su vez en 3 aspectos: agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de *Burnout*; el cual a su vez puede ser más o menos grave dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o en los tres ámbitos analizados. El 100% de los interrogados presentaron algún grado de *Burnout* durante su ejercicio profesional en la etapa de pandemia. La distribución de la intensidad del *Burnout* fue: 20 (40%) presentaron un *Burnout* bajo, 22 (44%) del total un *Burnout* medio y 8 (16%) de estos sanitarios presentaron un *Burnout* grave.

La totalidad de los sujetos incluidos en el estudio opinan que su nivel de estrés ha disminuido hasta la actualidad conforme se ha reducido la carga asistencial, sin embargo, creen que ese desgaste pasado no está curado y ha condicionado variaciones en su forma de trabajo y en su modo de ver la vida. El 100% de los encuestados consideran que los gestores públicos no hicieron lo suficiente por garantizar el buen funcionamiento de los sistemas de salud españoles, derivando todo ello en un deterioro del sistema sanitario, y el mismo porcentaje se siente "abandonado" por estos.

Síndrome de Burnout: análisis adaptado y estudio del desgaste profesional de los sanitarios implicados en la atención de pacientes con SARS-CoV-2 durante la pandemia COVID-19.

4. Discusión

El tema en cuestión, *Burnout* en profesionales, no sólo hace referencia al desequilibrio en el bienestar psicoemocional de la persona como un trastorno emocional, sino también como trastornos cognitivo y conductual, resultado de una respuesta desadaptativa a una situación de continuada tensión frente a un estrés en el entorno laboral, recientemente agravado con la pandemia COVID-19 y la deficiente gestión de esta crisis sanitaria. Las respuestas encontradas en nuestro estudio pueden estar influenciadas por el diferente grado de implicación y responsabilidad de los entrevistados durante la pandemia. Aunque se han incluido de forma conjunta en el estudio la totalidad de los profesionales, podría apreciarse como un sesgo por esta agrupación de diversas funciones o situaciones profesionales, afectando a la validez del trabajo; por tanto, cabe plantearse un nuevo estudio partiendo del presente en el que se desglosen, orienten o amplíen las respuestas logradas según el estatus de los entrevistados.

El *Burnout*, manifestado en nuestro estudio, lejos de resolverse con el curso de la pandemia, se transforma en un trastorno acumulativo que larva el poder ejecutivo y psicológico de estas personas, afectando a su productividad y a la atención del paciente al que tratan. Mientras los encargados de la protección de estos trabajadores (administraciones del Estado español y autonómicas, gestores públicos, cargos políticos de instituciones sanitarias, sindicatos) han permanecido, en la mayor parte de los casos con clara intencionalidad, ajenos a esta caótica situación que debían gestionar y que han obviado; una vez ésta se ha normalizado, continúan eludiendo su responsabilidad no sólo en la gestión de la nueva normalidad sino en el abordaje de este síndrome de desgaste profesional, así como en el resarcimiento de sus trabajadores por el daño causado.

Bibliografía

1. García Uribe, J. C., Espinal Espinal, L. A., Canestero Montoya, I. del C., Henao Villegas, S., & Garzón Duque, M. O. Tensiones éticas, causas y consecuencias del síndrome de burnout en el personal de salud en tiempos de la Covid-19: una revisión y análisis desde la bioética. Revista Latinoamericana De Bioética, 2023; 23(1), 61-84. Disponible en:

Síndrome de Burnout: análisis adaptado y estudio del desgaste
<https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rbi/article/view/5816/5442>
profesional de los sanitarios empleados en la atención de pacientes

con SARS-CoV-2 durante la pandemia COVID-19.

2. Maslach, Christina, Susan E. Jackson, and Michael P. Leiter. *Maslach burnout inventory*.

Scarecrow Education, 1997. Soares, Juliana Pontes, et al. Use of the Maslach Burnout

Inventory Among Public Health Care Professionals: Scoping Review. *JMIR Mental Health*, 2023;

10.1 Disponible en: <https://www.researchprotocols.org/2022/11/e42338/>

3. Lima, Andreia, et al. The Burnout of Nurses in Intensive Care Units and the Impact of the
SARS-CoV-2 Pandemic: A Scoping Review. *Nursing Reports*, 2023; 13.1: 230-242. Disponible
en:

<https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=2ff992db-f9ea-4b98-a956-acc2147cf338%40redis>

4. Yanbei, Ren, et al. Does perceived organization support moderates the relationships
between work frustration and burnout among intensive care unit nurses? A cross-sectional
survey. *BMC nursing*, 2023;1: 22. Disponible en:

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-023-01180-5>

5. Doolittle BR. Association of burnout with emotional coping strategies, friendship, and
institutional support among internal medicine physicians. *J Clin Psychol Med Settings*, 2021;
28(2):361-67. Disponible en:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7225246/pdf/10880_2020_Article_9724.pdf

6. Bae SR, Hong HJ, Chang JJ, Shin SH. The association between Korean clinical nurses's
workplace bullying, positive psychological capital, and social support on burnout. *Int J Environ
Res Public Health*, 2021;18(21):11583. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8583378/>

7. Purpora C, Cooper A, Sharifi C, Lieggi M. Workplace bullying and risk of burnout in nurses:
a systematic review protocol. *JBIM Database System Rev Implement Rep*,
2019;17(12):2532-40. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31453839/>

8. Restauri N, Sheridan AD. Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus
Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Intersection, Impact, and Interventions. *J Am Coll Radiol*,
2020;17(7):921-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7250786/>

9. Moscadelli A, Albora G, Biamonte MA, Giorgetti D, Innocenzio M, Paoli S, et al. Fake News
and Covid-19 in Italy: Results of a Quantitative Observational Study. *Int J Environ Res Public*

Síndrome de Burnout: análisis adaptado y estudio del desgaste
Health, 2020;17(16):5850. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32806772/>
profesional de los sanitarios implicados en la atención de pacientes
con SARS-CoV-2 durante la pandemia COVID-19.

Anexo I

Síndrome de Burnout: análisis adaptado y estudio del desgaste profesional de los sanitarios implicados en la atención de pacientes con SARS-CoV-2 durante la pandemia COVID-19.

Síndrome de Burnout: análisis adelantado y estudio del desgaste atención de pacientes a pandemia COVID-19.

ANEXO 1

CUESTIONARIO BURNOUT ADAPTADO																		
Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que sentía los enunciados durante la etapa de su ejercicio profesional en la pandemia COVID-19: 0 = Nunca, 1 = Pocas veces al año o menos, 2 = Una vez al mes o menos, 3 = Unas pocas veces al mes, 4 = Una vez a la semana, 5 = Unas pocas veces a la semana, 6 = Todos los días.		Puntos																
1. Me sentía emocionalmente agotado/a por mi trabajo.																		
2. Me sentía cansado al final de la jornada de trabajo.																		
3. Cuando me levantaba por la mañana y me enfrentaba a otra jornada me sentía fatigado.																		
4. Tenía facilidad para comprender cómo se sentían mis compañeros.																		
5. Creo que trataba a algunos compañeros u enfermos como si fueran objetos impersonales.																		
6. Siento que trabajar todo el día en equipo suponía un gran esfuerzo y me cansaba.																		
7. Creo que trataba con mucha eficacia los problemas de mi equipo.																		
8. Sentía que mi trabajo me estaba desgastando. Me sentía quemado por mi trabajo.																		
9. Creo que con mi trabajo estaba influyendo positivamente en la vida de mis compañeros.																		
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que he ejercido en situación de pandemia.																		
11. Pienso que este trabajo me ha endurecido emocionalmente.																		
12. Me sentía con mucha energía en mi trabajo.																		
13. Me sentía frustrado en mi trabajo.																		
14. Creo que trabajaba demasiado.																		
15. No me preocupaba realmente lo que les ocurría a algunos de mis compañeros.																		
16. Trabajar directamente con enfermos con SARS-CoV-2 positivo me producía estrés.																		
17. Sentía que podía crear con facilidad un clima agradable con mis compañeros.																		
18. Me sentía motivado después de trabajar en equipo.																		
19. Creo que he conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.																		
20. Me sentía acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades																		
21. En mi trabajo trataba los problemas emocionalmente con mucha calma.																		
22. Creo que los compañeros me culpan de algunos de sus problemas.																		
CÁLCULO DE PUNTUACIONES Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Aspecto evaluado</th> <th>Preguntas a evaluar</th> <th>Valor total Obtenido</th> <th>Indicios de Burnout</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cansancio emocional</td> <td>1-2-3-6-8-13-14-16-20</td> <td></td> <td>Más de 26</td> </tr> <tr> <td>Despersonalización</td> <td>5-10-11-15-22</td> <td></td> <td>Más de 9</td> </tr> <tr> <td>Realización personal</td> <td>4-7-9-12-17-18-19-21</td> <td></td> <td>Menos de 34</td> </tr> </tbody> </table>		Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	Indicios de Burnout	Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26	Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9	Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34	
Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	Indicios de Burnout															
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26															
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9															
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34															
VALORES DE REFERENCIA <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>BAJO</th> <th>MEDIO</th> <th>ALTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CANSANCIO EMOCIONAL</td> <td>0 – 18</td> <td>19 – 26</td> <td>27 – 54</td> </tr> <tr> <td>DESPERSONALIZACIÓN</td> <td>0 – 5</td> <td>6 – 9</td> <td>10 – 30</td> </tr> <tr> <td>REALIZACIÓN PERSONAL</td> <td>0 – 33</td> <td>34 – 39</td> <td>40 – 56</td> </tr> </tbody> </table>			BAJO	MEDIO	ALTO	CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54	DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	10 – 30	REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	34 – 39	40 – 56	
	BAJO	MEDIO	ALTO															
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54															
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	10 – 30															
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	34 – 39	40 – 56															

Síndrome de Burnout: análisis adaptado y estudio del desgaste profesional de los sanitarios implicados en la atención de pacientes con SARS-CoV-2 durante la pandemia COVID-19.

Cómo citar:

Mora-Aznar, M. *Síndrome de Burnout: análisis adaptado y estudio del desgaste profesional de los sanitarios implicados en la atención de pacientes con SARS-CoV-2 durante la pandemia COVID-19. [internet] Bioética y Ciencias de la Salud. 2024;12 (1) DOI: 10.69105/BYCS.2024.12.1.1.3*

Actualización: 24-07-2024