

**Universidad de Zaragoza
Escuela de Enfermería de Huesca**

TRABAJO FIN DE GRADO

**REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA: INFLUENCIA DEL COVID-19 EN EL
SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS INTENSIVISTAS**

Autora

Salma Nahhas Valios

Directora

María Sarasa Hernández

Año

2020/2021

GLOSARIO DE ABREVIACIONES:

- BO: síndrome de Burnout.
- UCI: unidad de cuidados intensivos.
- MBI: Maslach Occupational Burnout Inventory Tool.
- EPi: equipo de protección individual.

ÍNDICE

1.	RESUMEN.....	4
2.	ABSTRACT	5
3.	INTRODUCCIÓN	6
	Justificación del tema	7
4.	OBJETIVOS.....	7
	Objetivo general	7
	Objetivos específicos	7
5.	METODOLOGÍA.....	8
6.	DESARROLLO	10
	6.1 Proceso del síndrome de burnout.....	10
	6.2 Escala Maslach Occupational Burnout Inventory Tool	11
	6.3 Factores de riesgo	12
	6.4 Situacion en españa	14
7.	CONCLUSIÓN	16
8.	BIBLIOGRAFÍA.....	17
	ANEXO I	23
	ANEXO II.....	24
	ANEXO III.....	26
	ANEXO VI.....	27
	ANEXO V	35
	ANEXO VI.....	36
	ANEXO VII.....	37
	ANEXO VIII	38

1. RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Las enfermeras conforman una cifra del 60% de los trabajadores de la salud y tienen una alta prevalencia en el síndrome de burnout por los cuidados continuados que proveen las 24 horas del día. Esta incidencia aumenta especialmente en servicios como la unidad de cuidados intensivos, debido al halo de tensión e incertidumbre que le rodea. Desde que se ha declarado la pandemia mundial por COVID-19, los factores de riesgo en el colectivo se han exacerbado provocado por el difícil escenario al que se tienen que enfrentar.

OBJETIVOS: El principal objetivo es la realización de una revisión bibliográfica sobre la influencia del COVID-19 en el desarrollo del burnout en enfermeras de unidades de cuidados intensivos de adultos.

METODOLOGIA: Se inició la búsqueda el 28 de diciembre de 2020 en bases de datos como "Web of science", "Scopus", "ProQuest", "Science direct", "Google académico", "Pubmed", "Alcorze", "bvasalud", "dialnet", "enfermería 21", "cuiden plus", "Enfispo", "zaguan" y la revista Nure Investigation.

DESARROLLO: Los síntomas que produce el burnout son muy variados, desde centrados en la actitud a emocionales, este síndrome se origina por un aumento de las demandas y su consiguiente agotamiento. Además, se desarrollan los factores de riesgo de una enfermera trabajando en una unidad de críticos de adultos y en situación de pandemia, siendo los más importantes la sobrecarga de trabajo, el miedo al contagio, el aislamiento social y la presencia de resiliencia y engagement.

CONCLUSION: El COVID-19 es un factor propiciante del burnout pues ha forzado a las enfermeras a sufrir abundantes situaciones estresantes y comprometidas, que no han hecho más que aumentar su riesgo de padecer la enfermedad. La repercusión del burnout en las enfermeras es primario, pues repercuten directamente en la calidad de atención proporcionada a los pacientes.

PALABRAS CLAVES: agotamiento profesional, enfermería, cuidados intensivos, COVID-19, España.

2. ABSTRACT

INTRODUCTION: Nurses form 60% of health workers and have a high prevalence of burnout syndrome due to the continuous care they provide 24 hours a day. This incidence increases especially in services such as the intensive care unit, owing to the halo of tension and uncertainty that surrounds it. Since the COVID-19 global pandemic has been declared, the risk factors in the group have been exacerbated because of the difficult frame they have to face.

OBJECTIVES: The main objective is to carry out a bibliographic review about the influence of COVID-19 on the development of burnout in adult intensive care units nurses.

METHODOLOGY: The search began on 28th December in databases such as "Web of science", "Scopus", "ProQuest", "Science direct", "Google académico", "Pubmed", "Alcorze", "bvasalud", "dialnet", "enfermería 21", "cuiden plus", "Enfispo", "zaguan" and Nure Investigation magazine.

DEVELOPMENT: The symptoms that burnout produces are very varied from focused on the attitude to emotional, this syndrome is caused by an increase in demands and its consequent exhaustion. In addition, the risk factors of a nurse working in a critical care unit for adults and in a pandemic situation are developed, the most important being work overload, fear of contagion, social isolation and the presence of resilience and engagement.

CONCLUSION: COVID-19 is a favorable factor to the burnout as it has forced nurses to suffer from abundant stressful and compromising situations, which have only increased their risk of suffering from the disease. The impact of burnout on nurses is primary, as it directly affects the quality of care provided to patients.

KEY WORDS: burnout, nursing, intensive care, COVID-19, Spain.

3. INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout (BO), actualmente conocido como síndrome de desgaste profesional, surgió en 1981 cuando Maslach y Jackson lo definieron como un síndrome caracterizado por las tres dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal entre individuos que trabajan con personas ^(1,2). Este fue desarrollado junto con la Maslach Occupational Burnout Inventory Tool (MBI), uno de los cuestionarios más referenciados que abarca estas 3 dimensiones para señalar la condición de BO ^(2, 3).

Es importante destacar el papel de las enfermeras, ya que estas componen una cifra del 60% de los trabajadores de la salud y son un pilar esencial en el sistema sanitario ⁽⁴⁾. A este colectivo le corresponde una prevalencia de BO del 30 al 35% ⁽⁵⁾, que no es de extrañar, pues son ellas las que proveen cuidados continuados durante las 24 horas del día ^(1,2).

En su jornada laboral deberán enfrentarse a diario con situaciones de muerte y de vulnerabilidad de los pacientes ^(2,6), acarreando con una enorme responsabilidad y alta carga de demanda ⁽⁷⁾. Todo ello puede derivar en que la enfermera sienta que las demandas de su trabajo superan los recursos de los que dispone, o lo que es lo mismo; cuando las estrategias de afrontamiento fracasan, y en consecuencia aparece el síndrome ^(4, 8,9).

Por otro lado, la incidencia de este síndrome puede aumentar en la unidad de cuidados intensivos (UCI) ^(2,8). Esta unidad cuenta con múltiples factores estresantes y conforma uno de los entornos más tensos y traumáticos del hospital, por consiguiente se halla una prevalencia que oscila entre el 25% y el 80%, siendo la gravedad de media a severa ⁽⁵⁾.

Debido a la urgencia sanitaria declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a causa de la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2 ⁽¹⁰⁾, ha conllevado que los trabajadores de la UCI sean la primera línea de atención pues, es sabido que el COVID-19 puede derivar en una grave infección respiratoria con severas complicaciones ^(3, 4, 11). Asimismo, existen reportes durante la pandemia de trabajadores de la salud que confirman el difícil escenario que han vivido, pues una

cifra por encima del 40% presentó síntomas de ansiedad, y más del 46% de depresión así como insomnio y altos niveles de estrés^(3,12,13).

Por último, destacar que aunque el BO no se incluya dentro del DSM-5 como trastorno mental, es un problema serio que puede desencadenar en graves consecuencias físicas, psicológicas y laborales⁽⁵⁾. No obstante, no hay por ello que confundirlo con el término estrés laboral, que es inherente a cualquier puesto de trabajo, a diferencia del BO que es la respuesta ante niveles crónicos de estrés⁽⁹⁾.

Justificación del tema

Gracias a los anteriores datos proporcionados, se puede observar que las enfermeras ya contaban de antemano con factores de riesgo de base que favorecen el desarrollo del BO. Sin embargo, el rol decisivo que ha desempeñado el colectivo en la contención del virus ha exacerbado estos factores y ha añadido nuevos, conllevando graves repercusiones en su salud mental.

Sin embargo, la trascendencia del BO en enfermería no solo recae en el padecimiento de la enfermedad en la enfermera, sino también en el sistema y los pacientes. Ya que, la salud de los profesionales sanitarios mejora la atención de los usuarios, mientras que el desgaste laboral disminuye la calidad de la atención^(2, 12).

4. OBJETIVOS

Objetivo general

Realizar una revisión bibliográfica sobre la influencia del COVID-19 en el desarrollo del BO en enfermeras de unidades de cuidados intensivos de adultos.

Objetivos específicos

- Detallar el concepto del síndrome de burnout.
- Describir la escala de Maslach Occupational Burnout Inventory Tool.

- Profundizar en los factores de riesgo específicos de las unidades de cuidados intensivos y su relación con la situación de pandemia por COVID-19.
- Determinar el contexto laboral de los profesionales de enfermería en pandemia por COVID-19 a nivel nacional.

5. METODOLOGÍA

Se ha elaborado una revisión bibliográfica realizando un análisis crítico de la información actual y se ha evaluado la información obtenida para poder proporcionar una visión sobre la influencia del COVID-19 en el síndrome de burnout en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de adultos.

La búsqueda bibliográfica se inició el 28 de diciembre de 2020 y se finalizó el 22 de enero de 2021. Primeramente, para focalizar el tema de la revisión se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Es el COVID-19 un factor de riesgo precipitante para desarrollarse el BO en enfermeros de la UCI? (ANEXO I)

Seguidamente, se consultó el tesoro de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) para la selección de algunas de las palabras clave. El total de palabras claves escogidas son: agotamiento profesional, enfermería, cuidados intensivos, COVID-19, España.

Tabla 1: Recopilación de palabras clave en inglés y español.

Español	Inglés
Agotamiento Profesional	Burnout, profesional
Enfermería	Nursing
Cuidados intensivos	Intensive care
COVID-19	COVID-19
España	Spain

Fuente: elaboración propia.

El siguiente paso ha sido delimitar la búsqueda bibliográfica. Para ello se han incluido en la revisión artículos en inglés y castellano, focalizado principalmente en enfermeros y de una antigüedad inferior a cinco años. Para acotar la revisión, se han excluido los artículos incompletos o de acceso restringido, que traten exclusivamente de Ucis pediátricas, síndrome de estrés post-traumático o estrés laboral.

Tabla 2: Recopilación criterios de inclusión y de exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos en inglés y español.	Artículos incompletos, acceso restringido
Focalizado en enfermería	Artículos sobre Ucis pediátricas
Artículos con antigüedad menor a 5 años	Artículos que hablen exclusivamente de síndrome de estrés post-traumático
	Artículos que hablen exclusivamente de estrés laboral

Fuente: elaboración propia.

Además, en el proceso de la búsqueda se han combinado las palabras claves con el operador booleano “AND” y “OR”, para la consulta de las siguientes bases de datos: “Web of science”, “Scopus”, “ProQuest”, “Science direct”, “Google académico”, “Pubmed”, “Alcorze”, “bvasalud”, “dialnet”, “enfermería 21”, “cuiden plus”, “Enfispo”. Por otro lado, se revisó el repositorio “Zagún” y manualmente la revista de “Nure investigación”.

Hubo dos periodos de búsqueda, la primera de ellas iniciada el 28 de diciembre de 2020. (ANEXO II)

Y la segunda se realizó el 22 de enero de la siguiente manera. (ANEXO III)

(ANEXO IV)

6. DESARROLLO

6.1 PROCESO DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El BO se manifiesta principalmente por pérdida del entusiasmo por el trabajo; agotamiento psicológico; la insensibilidad, la aparición de actitudes y comportamientos negativos hacia los pacientes; y la aparición, en algunos casos, de sentimientos de culpa^(2, 4).

Para comprender cuales son los factores de riesgo propiciantes del BO, primero hay que conocer el desarrollo de esta. Existen dos procesos psicológicos distintos, que se van a entrelazar y ocurrir simultáneamente. El primero de ellos, es un proceso de deterioro de la salud derivado de las demandas. Las demandas se convierten en estresantes cuando el enfermero no logra recuperarse adecuadamente del esfuerzo físico, emocional y/o cognitivo prolongado que se requiere de las enfermeras en su trabajo. El segundo proceso psicológico se origina en los recursos laborales. Los recursos laborales promueven el crecimiento y el desarrollo personal del individuo por un lado, y son herramientas necesarias para lograr los objetivos laborales deseados por el otro. Este proceso motivacional ayuda a las personas a hacer frente a las demandas laborales y, por tanto, contribuye a reducir el BO^(4,14). (ANEXO V)

Según Maslach y Jackson, es esencial comprender las tres dimensiones y sus significados. En primer lugar, el agotamiento emocional, se utiliza para valorar el sentimiento de estar exhausto por las demandas del trabajo. Por tanto, habrá presente una falta de energía física y mental^(6,11).

La despersonalización, este elemento se centra principalmente en las actitudes de frialdad o cinismo, y distanciamiento con el paciente, así como la pérdida del interés por el trabajo^(6,11).

Finalmente, la realización personal, radica su función en evaluar los sentimientos de autoeficacia y autoestima en el trabajo, puede manifestarse como bajos logros personales o la tendencia a menospreciar el propio trabajo con apreciaciones de baja autoestima profesional^(6,11).

Asimismo, la sintomatología de este síndrome pueden ser envueltas en 5 categorías, haciendo un último remarque que en general el BO se relaciona con peor estado de salud (2,4, 14):

- Síntomas que afectan a las emociones: agotamiento emocional, irritabilidad, odio, paranoia, depresión, miedo a volverse loco, nerviosismo, frustración, aburrimiento, sentimientos de culpa, etc.
- Síntomas que afectan a las cogniciones: baja autoestima, baja realización personal en el trabajo, sentimientos de impotencia para el desempeño del rol profesional, sensación de fracaso profesional, falta de control, etc.
- Síntomas que afectan a la conducta: comportamiento suspicaz y paranoide, consumo de tranquilizantes y barbitúricos (desarrollo de conductas de exceso), rigidez, enfrentamientos, aumento de accidentes, conductas agresivas hacia los clientes, absentismo, etc.
- Síntomas que afectan a las actitudes: cinismo, despersonalización, apatía, hostilidad, suspicacia, ironía hacia los clientes de la organización, irresponsabilidad, intolerancia, impaciencia, queja continua, indiferencia, etc.
- Síntomas y signos sobre el sistema fisiológico: cansancio, insomnio, úlcera de estómago, dolor de cabeza, dolor de espalda, fatiga, hipertensión, alteraciones funcionales de casi todos los sistemas del organismo (cardiorrespiratorio, nervioso, digestivo, etc.), etc. (14).

6.2 ESCALA MASLACH OCCUPATIONAL BURNOUT INVENTORY TOOL (MBI)

La medida principal del BO es la MBI, que consta de una confiabilidad del 90% y es desde lejos, el instrumento que más se utiliza en todo el mundo. Además, es de gran interés para esta revisión bibliográfica, ya que se encuentra presente en el 60% de los estudios consultados (2, 11, 15).

Este cuestionario presenta varias variantes como la MBI-HSS (human services survey), MBI-SS (student survey), o MBI-GS (general survey) de las cuales, la MBI-HSS es la correspondiente para los trabajadores de la salud (3, 5,15).

Además, consta de un total de 22 ítems estructurados por las dimensiones, con respuestas de tipo Likert de 7 puntos, que van desde 1 "nunca" a 7 "a diario" (3).

No es una herramienta que determine presencia o ausencia de BO, sino puntuajes para cada una de las dimensiones, teniendo en cuenta, que se relaciona bajo nivel de realización personal y altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización con presencia de BO^(3,11). (ANEXO VI) (ANEXO VII)

6.3 FACTORES DE RIESGO

El trabajo de enfermería siempre ha estado repleto de constantes demandas físicas y psicológicas, sin embargo es en la UCI donde estas condiciones y entorno de trabajo especiales adquieren un matiz de riesgo para el desarrollo del BO^(5, 6, 8, 16). En concreto si a este contexto, le sumamos la condición de pandemia, la amenaza de padecerlo se multiplica^(3, 8). No obstante, debe mencionarse, que según estudios realizados en China durante el brote epidémico, se ha visto que los profesionales que se enfrentaban al virus en primera línea como los servicios de UCI, tenían relativamente mayor sensación de control de la situación y por tanto, disminuía la posibilidad de aparición del BO en comparación con otras áreas⁽¹⁵⁾.

En primer lugar, como factor de riesgo se encuentra la sobrecarga de trabajo debido a un elevado ratio de enfermera/paciente por un desbalance entre la carga de trabajo y los recursos humanos; así como también, largas jornadas extenuantes, muchas de ellas llevando posturas físicas incomodas impuestas por el trabajo que contribuyen al desgaste físico del profesional^(3, 4, 6, 7, 14, 16, 17).

En relación con lo anterior, este contexto de pandemia también ha causado que los turnos se prolonguen. Varios estudios sugieren que existe una relación directa entre el sistema de turnos y el padecimiento del BO, pues se ha visto que trabajar jornadas de más de 36 horas a la semana (la jornada laboral en España es de 37'5) incrementa el riesgo, así como la realización de abundantes turnos de noche al mes^(3, 7, 15, 17, 18).

No se debe despreciar la importancia de mantener un buen hábito de sueño cuando un copioso grupo de compañeras han expresado su disconformidad con la organización de la cartelera, ya que esta no les permitía descansar y desconectar entre turnos, dejándolas emocionalmente agotadas e incapaces de conciliar el sueño con facilidad^(6, 19). De esta manera, se ha podido observar que trabajos que brindan horarios predecibles pero flexibles, aumentan la satisfacción laboral, al contrario que contratos con horarios inflexibles que aumentan el BO⁽²⁰⁾.

Por otro lado, tenemos presente la mayor complejidad médica del área que confiere de un alto grado de responsabilidad y cualificación ⁽¹¹⁾. Muchos de los profesionales que atienden a los pacientes con COVID-19 son contrataciones temporales que en muchos casos no han trabajado nunca en servicios de UCI, lo cual es un riesgo añadido por desconocimiento del servicio y de los protocolos de una unidad tan especializada y sensible, lo que supone una mayor carga a los profesionales con más experiencia en la UCI. Además, el crecimiento de los procedimientos difíciles e invasivos en medicina requiere capacitación constante del personal veterano incluido para el dominio de nuevas tecnologías, cada vez más complejas y más presentes. Las actualizaciones exigen cada vez más del esfuerzo de los profesionales para su mejora, constituyéndose en otra carga en el proceso de trabajo ^(2,21, 22).

En cuarto lugar, la amenaza de exposición al virus, es otro de los factores de riesgo cruciales presentes durante la pandemia. Las enfermeras de la UCI han tenido que gestionar el riesgo de contagio, a menudo con medidas de protección insuficientes. Como por ejemplo, la atención a pacientes con estado serológico incierto sin protección, falta de EPIs (equipo de protección individual), y carencia de protocolos bien definidos para el manejo de pacientes infectados por Sars-CoV.2 ^(3, 7, 13, 19).

Enfermeras trabajando con pacientes infectados, han reportado que no se les ha ofrecido la oportunidad de aislarse de sus familias hospedándose fuera del hogar residencial, esto supone una preocupación adicional: el riesgo de además de contagiarse así mismos, también contagiar a sus familiares ^(3, 21). Por el contrario, estudios han sugerido que compañeras que convivieron solas ya sea por mudarse ellas o mandar lejos a sus familiares, tenían mayor riesgo de padecer BO que las que se mantuvieron acompañadas de sus seres queridos. La explicación se halla en que el apoyo social es imprescindible en el mantenimiento de la salud, este consigue moderar tensiones, reducir la energía e incluso incrementar estrategias de afrontamiento. ^(14, 22, 23).

Siguiendo en la misma línea, la presencia de feedback o retroalimentación en la realización de las tareas, es esencial para la satisfacción laboral, y por ello trabajadores en cuyo puesto reciben información sobre la eficacia de su trabajo,

presentan mayores niveles de satisfacción y motivación, y niveles más bajos de agotamiento emocional ^(1, 7, 14).

De igual modo, hay que tener presente el continuo aislamiento que padecen estos pacientes como medida de prevención de la transmisión ^(14, 28). En circunstancias normales, la compañía de la familia y amigos proporcionan un apoyo social y emocional a las personas ingresadas, pero en esta situación, el apoyo emocional recae casi exclusivamente sobre enfermería. Por consiguiente, van a tener que enfrentarse al sufrimiento, la muerte, y diversos dilemas éticos que van a potenciar su agotamiento emocional ^(4, 6, 24).

Por último, destacar un elemento de estudio popular en los últimos años como es el concepto de resiliencia, esta es la capacidad de sobreponerse a las adversidades y es la persona que no se desanima ni se rinde. La resiliencia se encuentra íntimamente ligada al engagement, que no es más que el compromiso con el trabajo, ya que personas con altos niveles de resiliencia también presentan altos niveles de engagement. Por tanto, personas con una falta de desempeño en circunstancias difíciles o lo que es lo mismo, una falta de resiliencia, podría considerarse como un claro factor predictor de desarrollar BO ^(9, 17). (ANEXO VIII)

Ocurre de similar modo con los descensos de los niveles de autoestima, pues como ya se ha mencionado con anterioridad el BO esta en íntima relación con el mal estado de salud y bienestar ^(5, 14).

Todos estos factores tienen el poder de deteriorar la calidad de atención y sobrecargar al resto de compañeros, derivando en el aumento del absentismo laboral ^(5, 6, 16).

6.4 SITUACION EN ESPAÑA

El primer caso en España ocurrió el 31 de enero de 2020 y fue el 12 de marzo de 2020 cuando la OMS declaró la enfermedad por COVID-19 como pandemia mundial. Sin embargo, el estado de alarma en el país no se declaró hasta el 15 de marzo de 2020 ⁽¹²⁾.

Este escenario ha significado un enorme sobreesfuerzo en el personal de enfermería, que ha tenido que enfrentar demandas físicas, psicológicas, emocionales y sociales

con el pico principal de la pandemia ocurriendo entre finales de marzo y principios de abril de 2020 ⁽⁷⁾.

Las UCIs sufrieron un aumento de hasta un 300% en el número de pacientes de cuidados críticos en los hospitales, lo que supuso un desafío sin precedentes en términos de prestación de atención médica y logística. La Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC) recomienda una proporción de 1: 2 (cuando la proporción promedio enfermera-paciente habitual antes de la pandemia de COVID-19 era de 1: 2'5), con una enfermera experta por cada 4-6 camas para brindar apoyo en los momentos de máxima carga de trabajo. Y la jornada laboral en consecuencia aumentó de 8 a 12 horas, poniendo en peligro la seguridad del paciente ^(4, 19).

Como respuesta, los hospitales españoles han creado comités de emergencias que han permitido la apertura de habitaciones hospitalarias e intensivas, unidades asistenciales, la reorganización de los pabellones psiquiátricos e incluso el uso de hoteles como instalaciones hospitalarias ⁽²⁵⁾.

Las enfermeras españolas en tiempos de primera ola llegaron a notificar a diario una carencia de recursos, provocando que muchas de ellas tuvieran que improvisar los EPIs con mascarillas caseras, batas de protección realizadas con bolsas de basura e incluso a veces reutilizando ese mismo material ⁽²¹⁾.

Por otra parte, la apresurada evolución del virus y la falta de previsión de las administraciones, derivó en que muchas compañeras no recibieran formación específica en referente al paciente con COVID-19; al igual que protocolos incompletos, erróneos o con deficiente evidencia científica, aumentando el riesgo de contagio ^(19,21).

7. CONCLUSIÓN

Gracias a la evidencia de los artículos revisados y a pesar de la limitación del tiempo por la constante actualización del tema, es correcto realizar la afirmación de que la aparición de la enfermedad COVID-19 ha tenido un grave impacto negativo en el desarrollo del síndrome de BO en la profesión de enfermería.

Si bien es cierto, que esta profesión ya contaba con sus propios factores de riesgo ya que durante el horario laboral debía relegar sus necesidades a las demandas y necesidades de sus pacientes, y por tanto hacer un balance entre su energía y sus recursos laborales; el COVID-19 ha trastocado la situación a peor.

Recalcar que para la detección del síndrome la principal escala utilizada es la MBI, especialmente la MBI-HSS para los profesionales sanitarios, ya que presenta gran confiabilidad y se basa en las tres dimensiones.

Este contexto mundial de pandemia ha supuesto que el número de enfermos graves que requerían el ingreso en la UCI fueran aumentando exponencialmente, sin apenas tiempo para recuperarse. Derivando en que la alta demanda multiplicara la carga de trabajo, dejando extenuadas a las enfermeras en condiciones muy precarias, primordialmente por la escasez de EPIs, personal y protocolos consensuados como medidas de actuación.

A su vez, la salud mental también ha jugado un papel esencial. La importancia del bienestar, salud y autoestima pueden evitar la manifestación del BO, junto con dos términos muy trascendentales como son la resiliencia y el engagement. Dicho de otra manera, la presencia de un alto compromiso de trabajo, que puede verse favorecido por un fuerte apoyo social y un feedback positivo, además de la capacidad de hacer frente a las adversidades, son factores protectores del BO.

En referencia a la situación nacional, las enfermeras españolas tuvieron que hacer frente a la inestabilidad e inseguridad, siendo particularmente más complicado en la primera ola.

Para finalizar, señalar que el síndrome del BO tiene la gran capacidad de lastimar la calidad de atención a los pacientes, ya que la salud del profesional es fundamental. Y una mala gestión puede resultar en un aumento del absentismo laboral.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez Gómez L, Mori Vara P, Gómez Sánchez MC. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica. Metas de Enfermería [Internet]. 2019 [consultado 31 de marzo de 2021];22(4):50-8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6898052>
2. Méndez Beltrán J, Botero Carvajal A. Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. Rev AVFT [Internet]. 2019 [consultado 31 de marzo de 2021];38(4):501-8. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/2659>
3. Naldi A, Valletlonga F, Di Liberto A, Cavallo R, Agnesone M, Gonella M, et al. COVID-19 pandemic-related anxiety, distress and burnout: prevalence and associated factors in healthcare workers of North-West Italy. BJPsych Open [Internet]. 2021 [consultado 31 de marzo de 2021];7(1):1-9. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/bjpsych-open/article/covid19-pandemicrelated-anxiety-distress-and-burnout-prevalence-and-associated-factors-in-healthcare-workers-of-northwest-italy/BF2215A4BBBFCBB3BE792845769EA863>
4. Manzano García G, Ayala Calvo JC. The threat of COVID-19 and its influence on nursing staff burnout. JAN [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021];00:1-13. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.14642>
5. Arrogante O, Aparicio-Zaldivar EG. Síndrome de burnout en los profesionales de cuidados intensivos: relaciones con la salud y el bienestar. Enferm Intensiva [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021];31(2):60-70. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113023991930046X?via%3Dihub>
6. Vidotti V, Trevisan Martins J, Quina Galdino MJ, Perfeito Ribeiro R, Cruz Robazzi M. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Enferm Glob [Internet]. 2019 [consultado 31 de marzo de 2021];55:344-54. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/325961/265231>
7. Soto-Rubio A, Giménez-Espert MDC, Prado-Gascó V. Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses' health

during the covid-19 pandemic. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021];17(21):1-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33143172/>

8. Vitale E, Galatola V, Mea R. Exploring within and between gender differences in burnout levels in Italian nurses engaged in the COVID-19 health emergency: a cohort observational study. Minerva Psichiatr [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021];61(4):167-70. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33143172/>

9. Santos Pascual S, Arévalo Manso JJ, Del Río Maroto N, Cantón Álvarez B, Sánchez ESJ, Lázaro MMC. Resiliencia, compromiso laboral y agotamiento profesional en personal de Enfermería. Metas Enferm [Internet]. 2019 2020 [consultado 31 de marzo de 2021];22(5): 5-12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6943867>

10. Ruymán Brito-Brito P, Fernández-Gutiérrez DÁ, Cuéllar-Pompa L. Manejo emocional de la crisis sanitaria ante el coronavirus: una revisión narrativa. Enferm Clin [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021]: 1-5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120303077?via%3Dihub>

11. Vilaret A, Urgilés S. 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. Universidad internacional SEK [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021]: 1-7. Disponible en: https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3970/2/Plan_de_investigación_corto_de_artículo_científico.pdf

12. Chen R, Sun C, Chen JJ, Jen HJ, Kang XL, Kao CC, et al. A Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic. Int J Ment Health Nurs [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33107677/>

13. Franco Coffré JA, Leví Aguirre P de los Á. Feelings, Stress, and Adaptation Strategies of Nurses against COVID-19 in Guayaquil. Invest. Educ. Enferm [Internet].

2020 [consultado 31 de marzo de 2021]; 38(3):1-14. Disponible en:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/344388>

14. Sanclemente Vinué I. La voz de enfermería: promoción del engagement y prevención del síndrome de burnout en el entorno laboral. Tesis Doctoral. Universidad de Zaragoza; 2018.

15. Raudenská J, Steinerová V, Javůrková A, Urits I, Kaye AD, Viswanath O, et al. Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. Best Pract Res Clin Anaesthesiol [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021];34(3):553-60.

Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S152168962030063X?via%3Dihub>

16. Santos Moura R, Carvalho Saraiva FJ, dos Santos RM, da Silva Lima Rocha KR, Rodrigues da Silva NA, Melo Albuquerque WD. Estrés, burnout y depresión en los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados intensivos. Enfermería Glob Rev [Internet]. 2019 [consultado 31 de marzo de 2021]; 18(2):79-93. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6897332&info=resumen&idioma=ENG>

17. Kelly LA, Gee PM, Butler RJ. Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. Nurs Outlook [Internet]. 2021 [consultado 31 de marzo de 2021]; 69(1):96-102.

Disponible en:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0029655420300877>

18. García Paz S. Prevalencia del síndrome de burnout en unidades de cuidados intensivos y su relación con el sistema de turnos. Trabajo de Fin de Grado. Universidad da Coruña. Facultad de Enfermaría e Podoxología. 2019. Disponible en:
<http://hdl.handle.net/183/23413>

19. González-Gil MT, González-Blázquez C, Parro-Moreno AI, Pedraz-Marcos A, Palmar-Santos A, Otero-García L, et al. Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services.

Intensive Crit Care Nurs [Internet]. 2021 [consultado 31 de marzo de 2021];62:1-9. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339720301695?via%3Dihub>

20. Bell M, Sheridan A. How organisational commitment influences nurses' intention to stay in nursing throughout their career. Int J Nurs Stud Adv [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021]; 2:1-12. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666142X20300060?via%3Dihub>

21. Fuentes Carrillo G. Condiciones de trabajo del personal de Enfermería del Servicio Extremeño de Salud durante la pandemia de COVID en España. Nure Investig [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021];17(107):1-7. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1981/929>

22. Lima Da Silva JL, Reis Teixeira L, da Silva Soares R, Dos santos Costa F, Dos santos Aranha J, Rangel Teixeira E. Estrés y factores psicosociales en el trabajo de enfermeros intensivistas. Enferm Glob [Internet]. 2017 [consultado 31 de marzo de 2021];16(48):80-93. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/249321>

23. Firew T, Sano ED, Lee JW, Flores S, Lang K, Salman K, et al. Protecting the front line: A cross-sectional survey analysis of the occupational factors contributing to healthcare workers' infection and psychological distress during the COVID-19 pandemic in the USA. BMJ Open [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021];10(10):1-12. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/10/10/e042752.full.pdf>

24. Bueno Ferrán M, Barrientos-Trigo S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. Enferm Clin [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021]: 1-5. Disponible en: <https://www-sciencedirect-com.cuarzo.unizar.es:9443/science/article/pii/S1130862120303028?via%3Dihub>

25. Frias CE, Cuzco C, Martín CF, Pérez-Ortega S, Triviño López JA, Lombraña M. Resilience and emotional support in health care professionals during the COVID-19 pandemic. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021];58(6):5-6. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32463905/>

ANEXOS

ANEXO I: CRONOGRAMA DEL DESARROLLO DEL TRABAJO

ACTIVIDADES	OCT 2020	NOV 2020	DIC 2020	ENE 2021	FEB 2021	MAR 2021	ABR 2021	MAY 2021
Elección del tema								
Asignación del tutor								
Primera tutoría para designar pautas				22/12				
Búsqueda bibliográfica								
Elaboración de la introducción								
Redacción de los objetivos								
Elaboración de la metodología								
Asistencia a segunda tutoría				21/01				
Redacción del desarrollo								
Asistencia a tercera tutoría						04/03		
Redacción de las conclusiones								
Elaboración de la bibliografía								
Asistencia a cuarta tutoría						26/03		
Elaboración del PowerPoint								
Entrega del trabajo								
Presentación y defensa del trabajo								

Fuente bibliográfica: elaboración propia

ANEXO II: BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA DE DICIEMBRE

BASE DE DATOS	AÑOS	Combinación de palabras clave y operadores booleanos	Artículos encontrados	Artículos elegidos
Web of science	2019-2020	burnout AND nursing AND COVID-19	5	2 ^(13, 23)
Scopus	2019-2020	"burnout" AND nursing OR COVID-19	19	1 ⁽⁶⁾
ProQuest	2019-2020	Burnout AND nursing AND "intensive care"	14	1 ⁽²⁾
Science direct	2019-2020	"burnout" AND nursing AND COVID-19 AND "intensive care"	18	1 ⁽¹⁷⁾
Google academic	2019-2020	burnout AND enfermeria AND uci AND COVID-19		1 ⁽¹¹⁾
Nure investigació n	2019-2020		Nº13	1 ^{(21).}
Pubmed	2019-2020	burnout AND nursing AND COVID-19 AND "intensive care"	9	4 ^(4, 12, 15, 20)

Pubmed	2019-2020	burnout AND nursing AND COVID-19 AND spain	5	2 (7, 25)
Alcorze	2016-2020	burnout AND enfermeria AND "cuidados intensivos"	48	3 (5, 18 22)
Alcorze	2016/2020	burnout AND enfermeria AND COVID-19	5	2 (11, 24)
Bbvsalud	2016/2020	burnout AND enfermeria AND COVID-19	3	0
Dialnet	2016-2020	burnout AND enfermería AND "cuidados intensivos"	16	2 (10, 16)
Enfermeria 21	2016-2020 español	burnout AND enfermería AND "cuidados intensivos"	3	2 (1, 9)
Cuiden plus	2017-2020 Español	burnout AND enfermería AND "cuidados intensivos"	2	2 (5, 22)
Enfispo	2017-2021 español	burnout AND enfermería	0	0
Total artículos				21

Fuente bibliográfica: elaboración propia.

ANEXO III: BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA DE ENERO

Base de datos	Año	Palabras clave y operadores booleanos	Artículos encontrados	Artículos elegidos
Web of Science	2021	(burnout AND nursing AND COVID19 AND "intensive care")	0	0
Scopus	2020-2021	burnout AND nursing AND COVID-19 AND "intensive care"	5	1 ⁽⁸⁾
Sciencedirect	2021	burnout AND nursing AND "intensive care" AND COVID-19	3	0
Google academic	2021	"burnout" AND nursing AND "intensive care" AND "COVID-19"	97	1 ⁽³⁾
Pubmed	2021	burnout AND nursing AND "intensive care" AND COVID-19	1	1 ⁽¹⁹⁾
Cuiden Plus	2021	burnout AND nursing AND COVID-19	0	0
Alcorze	2021	burnout AND nursing AND COVID-19 AND "intensive care"	4	1 ⁽¹⁹⁾
Zaguan	2017-2021	Burnout AND enfermería	13	1 ⁽¹⁴⁾
Total artículos				4

Fuente bibliográfica: elaboración propia.

ANEXO VI: TABLA ANEXOS CONTENIDO

Autor	Título	Estudio	Escala para BO	Conclusión
1. Álvarez Gómez L, Mori Vara P, Gómez Sánchez MC.	Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica	Estudio descriptivo analítico	CUBO (cuestionario urgente de BO)	BO efectos en la calidad asistencial. Influencia de la satisfacción laboral en BO. Buena definición BO.
2. Méndez Beltrán J, Botero Carvajal A.	Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial	Revisión bibliográfica	-	Historia del BO. Habla de factores de riesgo y de su prevención
3. Naldi A, Valletlonga F, Di Liberto A, Cavallo R, Agnesone M, Gonella M, et al	COVID-19 pandemic-related anxiety, distress and burnout: prevalence and associated factors in healthcare workers of	Estudio transversal	MBI	Ampliación de datos de la escala MBI, puntuación.

	North-West Italy			
4. Manzano García G, Ayala Calvo JC.	The threat of COVID-19 and its influence on nursing staff burnout	Estudio transversal.	the Spanish Burnout Inventory or CESQT	Factores de riesgo en pandemia para desarrollo BO en enfermeras
5. Arrogante O, Aparicio-Zaldivar EG.	Síndrome del burnout en los profesionales de cuidados intensivos: relaciones con la salud y el bienestar	Estudio correlacional de corte transversal	MBI-HSS	Influencias psicológicas de UCI en aparición de BO. Y relación con bienestar
6. Vidotti V, Trevisan Martins J, Quina Galdino M, Perfeito Ribeiro R, Cruz Robazzi M.	Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería	Estudio transversal	Maslach Burnout Inventory - Human Service Survey (MBI-HSS)	Relación calidad de vida, estrés laboral (ambiente de trabajo) y BO.
7. Soto-Rubio A, Giménez-Espert MDC, Prado-Gascó V.	Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses'	Estudio transversal	The Questionnaire for the Assessment of Workplace Burnout Syndrome (CESQT)	Relaciona COVID-19, con enfermería y factores psicológicos de riesgo para desarrollo BO

	health during the covid-19 pandemic			
8. Vitale E, Galatola V, Mea R.	Exploring within and between gender differences in burnout levels in Italian nurses engaged in the COVID-19 health emergency: a cohort observational study.	estudio descriptivo observacional de cohorte	MBI	Relación de la UCI, con el BO en las enfermeras
9. Pascual SS, Manso JJA, Del Río Maroto N, Álvarez BC, Sánchez ESJ, Lázaro MMC.	Resiliencia, compromiso laboral y agotamiento profesional en personal de Enfermería	Estudio descriptivo transversal	MBI-GS	Diferencia y vínculo entre estrés laboral y el BO. Ahonda en el engagement y la resiliencia.
10. Brito-Brito PR, Fernández-Gutiérrez DÁ, Cuéllar-Pompa L.	Manejo emocional de la crisis sanitaria ante el coronavirus: una revisión narrativa	Revisión bibliográfica	-	Repercusión del COVID-19 en las ucis.

11. Vilaret A, Urgilés S.	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	Estudio transversal descriptivo	MBI	Explica las dimensiones del BO, y la escala
12. Chen R, Sun C, Chen JJ, Jen HJ, Kang XL, Kao CC, et al.	A Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic	Estudio transversal	MBI-GS (Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS))	Datos estadísticos relevantes del síndrome de BO.
13. Franco Coffré JA, Leví Aguirre P de los Á.	Feelings, Stress, and Adaptation Strategies of Nurses against COVID-19 in Guayaquil.	Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal,	"MERS-CoV staff questionnaire"	Factores de la pandemia que influyeron en el BO.
14. Sanclemente Vinué I	La voz de enfermería: promoción del	Tesis doctoral	-	Desarrolla el concepto del BO y sus

	engagement y prevención del síndrome de burnout en el entorno laboral			efectos. Además de factores que influyen en su aparición en enfermería.
15.	Raudenská J, Steinerová V, Javůrková A, Urits I, Kaye AD, Viswanath O, et al.	Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic	Revisión bibliográfica	MBI-HSS Explicación escala MBI-HSS. Consecuencias del covid-19 en BO
16.	Moura R dos S, Carvalho Saraiva FJ, dos Santos RM, da Silva Lima Rocha KR, Rodrigues da Silva NA, Melo Albuquerque WD.	Estrés, burnout y depresión en los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados intensivos	Estudio de enfoque cuantitativo-analítico y transversal	MBI-HSS Factores que favorecen BO en la UCI y proceso de desarrollo del BO.

17. Kelly LA, Gee PM, Butler RJ.	Impact of nurse burnout on organizational and position turnover	Estudio cuantitativo no experimental	MBI	Falta de resiliencia y factor de riesgo del BO.
18. García S, Directora P, Teresa M, Pillado S.	Prevalencia del Síndrome de Burnout en Unidades de Cuidados Intensivos y su relación con el sistema de turnos	Estudio observacional	MBI	Sistema de turnos influencia en el BO.
19. González- Gil MT, González- Blázquez C, Parro-Moreno AI, Pedraz- Marcos A, Palmar- Santos A, Otero-García L, et al.	Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services	Estudio transversal	Granada Burnout Questionnaire	Influencia de las jornadas de trabajo, los ratios, situación de pandemia en UCI.
20. Bell M, Sheridan A.	How organisational commitment influences nurses' intention to stay in nursing	Diseño descriptivo cuantitativo mediante encuesta transversal	The Shirom Melamed Burnout Measure (SMBM)	Relación estrés, BO y compromiso con el trabajo. Factores que los influyen.

	throughout their career			
21. Fuentes Carrillo G.	Condiciones de trabajo del personal de Enfermería del Servicio Extremeño de Salud durante la pandemia de COVID en España	Estudio estadístico descriptivo	-	Factores estresantes durante la pandemia en enfermería.
22. Da Silva JLL, Teixeira LR, Soares R da S, Costa F dos S, Aranha J dos S, Teixeira ER.	Estrés y factores psicosociales en el trabajo de enfermeros intensivistas	Estudio observacional, descriptivo, de tipo seccional	MBI-HSS	Aspectos psicosociales de la uci que afectan a enfermeros de dicha unidad
23. Firew T, Sano ED, Lee JW, Flores S, Lang K, Salman K, et al.	Protecting the front line: a cross- sectional survey analysis of the occupational factors contributing to healthcare workers' infection and psychological	Estudio transversal	Cuestionario propio	La influencia en el BO de enfermeras que convivieron acompañadas o alejadas de sus seres queridos

	distress during the COVID-19 pandemic in the USA			
24. Bueno Ferrán M, Barrientos-Trigo S.	Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud	Revisión bibliográfica	-	La sobrecarga emocional que supone la pandemia del COVID-19 en enfermeros
25. Fria CE, Cuzco C, Martín CF, Pérez-Ortega S, Triviño López JA, Lombraña M.	Resilience and emotional support in health care professionals during the COVID-19 pandemic	Revisión bibliográfica	-	Situación en España en tiempos de pandemia

Fuente bibliográfica: elaboración propia

ANEXO V: Imagen esquemática del proceso del BO



Fuente bibliográfica: Estevez Alvarez N, Rivero Martínez N, Millán Gonzalez E, Estévez Trujillo NM. Burnout y escalpelo. La astenia crónica en la práctica quirúrgica. Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana [internet]. 2010 [consultado 22 de marzo de 2021]; 7(3). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0310/hph09310.html>

ANEXO VI: ESCALA MBI

Nombres y Apellidos _____ Sexo _____ Edad _____

Nivel Profesional _____ Trabajador de oficina Sí _____ No _____

Marque con una X según corresponda:

Determinación del Síndrome de Burnout	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1. Me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo							
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado							
3. Cuando me levanto en la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4. Siento que puedo comunicarme fácilmente con las personas que tengo que relacionarme con el trabajo							
5. Siento que estoy tratando a algunos de mis subordinados como si fueran objetos impersonales							
6. Siento que tratar todo el día con personas me cansa							
7. Siento que trato, con mucha efectividad, los problemas de las personas a las que tengo que atender							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy influyendo en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10. Siento que mi trato con la gente es más duro							
11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
12. Me siento muy enérgico en mi trabajo							
13. Me siento frustrado por mi trabajo							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15. Siento indiferencia ante el resultado del trabajo de las otras personas							
16. Siento que trabajar con la gente me cansa							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en el trabajo							
18. Me siento estimulado después de haber trabajado estrechamente							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20. Me siento como si estuviera en el límite de mis posibilidades							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22. Me parece que mis subordinados me culpan de algunos de sus problemas							

Fuente bibliográfica: Rosales Ricardo Yury, Cobos Valdes Dailín. Diagnóstico del Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de Inmunología y Biopreparados. Med. segur. trab. [Internet]. 2011 Dic [citado 2021 Mar 22]; 57(225): 313-318. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000400005&lng=es

ANEXO VII: INTERPRETACIÓN DE ESCALA MBI

Los 22 ítems de la MBI se dividen en las tres escalas:

- Agotamiento Emocional (AE) son 9 ítems. Es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. El puntaje máximo es 54, cuanto mayor sea el puntaje, mayor el AE y el nivel de burnout ^(1,2).
- Despersonalización (D) son 5 ítems. Valora las actitudes de frialdad y distanciamiento con el paciente, y pérdida del interés por el trabajo. El puntaje máximo es 30, cuanto más alto, mayor la D y el nivel de burnout ^(1,2).
- Realización Personal (RP) son 8 ítems. El puntaje máximo es 48, cuanto más bajo más probabilidad de presentar el síndrome ^(1,2).

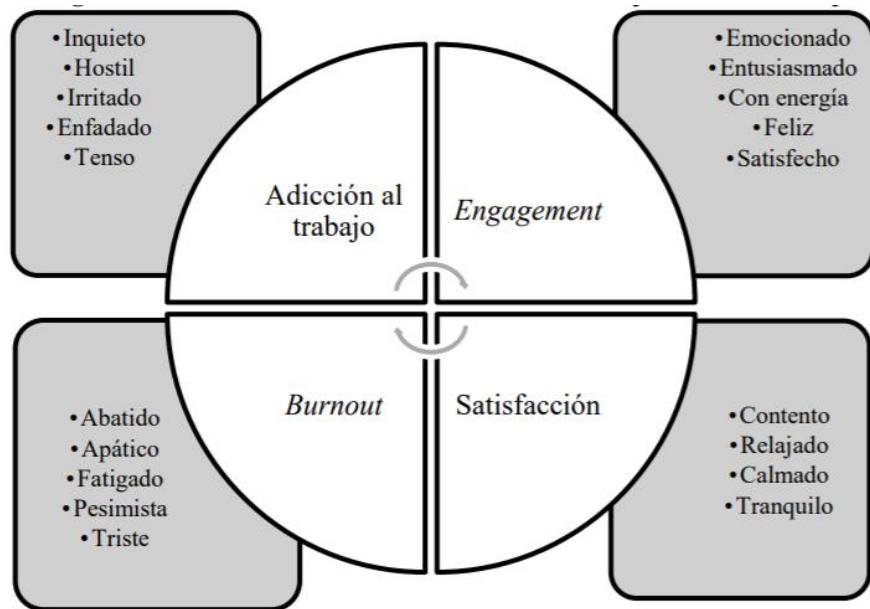
Se considera que el BO es alto si las puntuaciones de AE son ≥ 24 , las puntuaciones de RP son ≤ 29 y las puntuaciones de D son ≥ 9 ⁽²⁾.

Es moderado si los puntajes de AE son 15-23, los puntajes RP son 30-36 y los puntajes de D son 4-8; y baja si los puntajes de AE fueron ≤ 14 , los puntajes de RP son ≥ 37 y los puntajes de D son ≤ 3 ⁽²⁾.

Fuente bibliográfica:

1. Naldi A, Vallelonga F, Di Liberto A, Cavallo R, Agnesone M, Gonella M, et al. COVID-19 pandemic-related anxiety, distress and burnout: prevalence and associated factors in healthcare workers of North-West Italy. *BJPsych Open* [Internet]. 2021 [consultado 31 de marzo de 2021];7(1):1-9. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/bjpsych-open/article/covid19-pandemicrelated-anxiety-distress-and-burnout-prevalence-and-associated-factors-in-healthcare-workers-of-northwest-italy/BF2215A4BBBFCBB3BE792845769EA863>
2. Vilaret A, Urgilés S. SINDROME 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. Universidad internacional SEK [Internet]. 2020 [consultado 31 de marzo de 2021]: 1-7. Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3970/2/Plan%20de%20investigación%20corto%20de%20artículo%20científico.pdf>

ANEXO VIII: SÍNTOMAS SEGÚN DIMENSIÓN



Fuente bibliográfica: Sanclemente Vinué I. La voz de enfermería: promoción del engagement y prevención del síndrome de burnout en el entorno laboral [Internet]. Zaragoza; 2018 [consultado 31 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://zaguan.unizar.es>

