

Síndrome de desgaste profesional en el personal de salud durante la pandemia de COVID-19

Burnout syndrome in health care workers during the COVID-19 pandemic

Molina Velásquez, Javier Isaac; Erazo Salas, Susana Patricia

 **Javier Isaac Molina Velásquez**
javier_molina100@hotmail.com
Instituto Salvadoreño del Seguro Social, El Salvador

 **Susana Patricia Erazo Salas**
Instituto Salvadoreño del Seguro Social, El Salvador

Alerta

Ministerio de Salud, El Salvador
ISSN-e: 2617-5274
Periodicidad: Semestral
vol. 7, núm. 1, 2024
ralerta@salud.gob.sv

Recepción: 08 Mayo 2023
Aprobación: 04 Enero 2024
Publicación: 25 Enero 2024

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/419/4194875013/>

DOI: <https://doi.org/10.5377/alerta.v7i1.16113>

Citación recomendada: Molina Velásquez JI. Síndrome de desgaste profesional en el personal de salud durante la pandemia de COVID-19. Alerta. 2024;7(1):88-95. DOI: 10.5377/alerta.v7i1.16113

Resumen: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés laboral como una reacción que puede manifestarse ante exigencias y presiones laborales que ponen a prueba la capacidad que tiene cada persona para afrontar ciertas situaciones y que se agravan en el personal de salud que atiende pacientes con la COVID-19. Es decir, lo que resulta del desequilibrio entre las presiones y exigencias a las que se enfrenta el individuo, por una parte, y los conocimientos adquiridos por otra parte. El Síndrome de desgaste profesional, conocido también como síndrome de agotamiento emocional o psicológico, o por el anglicismo *burnout*, es un tipo de estrés laboral que engloba un estado de agotamiento físico, emocional y mental que conlleva a consecuencias individuales y sociales. El objetivo de esta revisión narrativa es identificar los factores de riesgo para el desarrollo del Síndrome de desgaste profesional en el personal de salud relacionado con la atención de pacientes con la COVID-19. Se realizó una búsqueda en la base de datos PubMed, se incluyeron artículos originales, estudios aleatorizados, revisiones sistemáticas y otros textos en español e inglés, publicados durante el periodo 2020-2023. Los principales factores de riesgo identificados en la literatura para el desarrollo de Síndrome de desgaste profesional fueron la juventud, sexo femenino, la soltería, la carga de trabajo y el nivel de satisfacción laboral de los profesionales.

Palabras clave: COVID-19, Factores de Riesgo, Personal de Salud, Desgaste Profesional, Agotamiento Psicológico.

Abstract: The WHO defines occupational stress as a reaction that may occur when a person is faced with work-related demands and pressures that test the individual's ability to cope with certain situations, and it exacerbates in healthcare personnel who provide care to patients with COVID-19. That is, what results from the imbalance between the pressures and demands that the individual faces, on the one hand, and the knowledge acquired on the other hand. Burnout syndrome is a type of work-related stress that encompasses a state of physical, emotional and mental exhaustion that leads to individual and social consequences. The objective of this systematic review is to identify the risk factors for the development of Burnout Syndrome in health personnel related to the care of patients with COVID-19. A search was carried out in the PubMed database, including original articles, randomized

studies, systematic reviews, and textbooks in Spanish and English, published during the period 2020-2023. The main risk factors for the development of Burnout Syndrome identified in the literature were youth, female sex, singleness, workload and the level of job satisfaction of the professionals.

Keywords: COVID-19, Risk Factor, Health Personnel, Burnout Syndrome, Professional Burnout.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de desgaste profesional es conocido por el anglicismo *burnout*. Se trata de una expresión que utilizan frecuentemente los deportistas, para describir una situación en la que, en contra de las expectativas favorables, un atleta no logra obtener los resultados esperados por más que se hubiera preparado y esforzado para conseguirlos¹.

El síndrome de desgaste profesional es según el Diccionario de términos médicos de la Real Academia Nacional de Medicina de España la traducción apropiada a la voz inglesa que literalmente equivale al sustantivo «quemado».

En la Atención en Salud fue utilizado por primera vez en 1974 por Herbert Freudeberger, un psiquiatra que trabajaba como asistente voluntario en una clínica para toxicómanos de Nueva York¹.

A nivel científico se ha evidenciado que el síndrome del desgaste profesional se compone de tres factores o dimensiones¹:

1. Agotamiento emocional: constituye un aspecto fundamental y supone síntomas de pérdida de energía, agotamiento físico y psíquico y una sensación de estar al límite, de no poder dar más de sí mismo¹.

2. Despersonalización: en este caso, como medida de protección, el sujeto puede desarrollar un cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia los demás, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo, mostrándose distanciado, utilizando etiquetas despectivas para referirse a los demás, o tratando de culparles de sus frustraciones y del descenso de compromiso laboral.

3. Baja realización personal: es una sensación de inadecuación personal profesional para ejercer el trabajo. Implica sentimientos de incapacidad, baja autoestima e ideas de fracaso¹.

Los profesionales de la salud junto con otras autoridades de salud pública trabajan más allá de su potencial para contener la COVID-19. En tales circunstancias, los profesionales de la salud directamente involucrados en el diagnóstico y el manejo de los pacientes con la COVID-19 están sujetos a diversos factores de estrés psicológico asociado al lugar de trabajo².

El agotamiento es un elemento que amenaza a la población en general, no sólo al personal de salud. Una observación positiva es que, a lo largo de los años, ha habido un avance en el conocimiento sobre el agotamiento³.

En este estudio se incluye la revisión de artículos originales, estudios aleatorizados, revisiones sistemáticas y textos en español y en inglés, publicados durante el periodo 2020-2023, con el objetivo principal de identificar los factores de riesgo para el desarrollo del síndrome de desgaste profesional en el personal de salud relacionado con la atención de pacientes con la COVID-19.

DISCUSIÓN

El síndrome de desgaste profesional es un tipo de estrés laboral que engloba un estado de agotamiento físico, emocional y mental que conlleva a consecuencias individuales y sociales. En 1977, dentro del congreso anual

de la Asociación Americana de Psicología, se estableció el término *burnout*, para describir una situación que se producía, entre los trabajadores de los servicios humanos consistente en el hecho de que, después de meses de trabajo y dedicación, terminaban agotándose emocionalmente¹.

Desde sus inicios, el síndrome de desgaste profesional se ha definido de muchas maneras, siendo Maslach y Jackson, quienes lo describieron como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas⁴.

Otros autores, entre ellos Pines y Aronson, propusieron una definición más amplia, no restringida a las profesiones de ayuda: «Es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes»⁵.

La pandemia de SARS-CoV-2 provocó un aumento general de nuevos casos de ansiedad, depresión y de síndrome de desgaste profesional en trabajadores de servicios de salud. Toda esta situación sanitaria a nivel mundial, impactó en una crisis de salud sin precedentes con una alta prevalencia de angustia psicológica en el personal de salud, por lo que se buscó documentar los factores de riesgo para el desarrollo del síndrome de desgaste profesional entre el personal de salud que enfrenta la COVID-19⁴. En muchos países esta situación sanitaria a gran escala desencadenó la reestructuración y reorganización de la prestación de servicios de salud para apoyar los servicios de emergencia, unidades de cuidados intensivos médicos y unidades de cuidados continuos⁵.

Los profesionales de la salud expuestos a trabajar con pacientes durante la pandemia por la COVID-19 están en mayor riesgo de problemas de salud mental a corto y largo plazo. El personal sanitario debe recibir apoyo psicosocial, para proteger su bienestar mental, si debe continuar ofreciendo atención de alta calidad al paciente⁶.

Algunas de las estrategias adoptadas durante la pandemia como factor clave para promover la resiliencia, consistieron en aumentar la sensación de control sobre la situación adversa, por ejemplo: aumentar la percepción de que se pueden gestionar las medidas de prevención de enfermedades o controlar la posibilidad de infectarse protegiéndose con los recursos que los proveedores de atención médica tienen a su alcance para cuidar a los pacientes infectados⁷.

El agotamiento no es una aparición repentina de síntomas. Muchas personas con síndrome de desgaste profesional tienen variedad de pensamientos, sentimientos y acciones que avanzan a través de una serie de etapas, teniendo muchas veces opciones para la prevención. Es importante entender las diferentes etapas del síndrome de desgaste profesional para prevenirlo (fase de luna de miel, aparición de estrés, enfermedad crónica, estrés y agotamiento)⁸.

La pandemia de COVID-19 ejerció una presión psicológica considerable en los trabajadores de atención médica de primera línea. Aunque el problema del agotamiento, que se solapa con los síntomas de depresión, sigue siendo urgente, pocos estudios lo han abordado de manera integral⁹.

En un estudio, Castro et al. describieron los factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional en el personal de la salud durante la pandemia de COVID-19, como: sexo femenino, edad joven, estar en contacto con pacientes con la COVID-19, historia previa de depresión o enfermedades psiquiátricas, ser personal de enfermería o personal médico residente y mayor número de horas de trabajos. Se ha descrito también que los predictores independientes de síndrome de desgaste profesional fueron ser médico y kinesiólogo respiratorio¹⁰.

El tiempo de trabajo, el miedo de poder contagiarse y contagiar a seres queridos o a pacientes, la preocupación en el control de la epidemia, entre otros, pueden ser factores precipitantes para una alteración de la salud mental de los profesionales sanitarios en tiempos de la COVID-19. Dicha alteración puede suponer un problema importante a nivel personal y un menoscabo en las funciones prestadas a nivel profesional, pudiendo aumentar el riesgo de contagio y de una mala praxis profesional¹¹.

Según Matsuo T et al., en un estudio se evaluaron 488 trabajadores de la salud; de estos, 369 (75,6 %) respondieron a la encuesta, de los cuales 57 (15,4 %) fueron excluidos debido a datos perdidos. La muestra final incluyó a 312 encuestados, con una mediana de edad de 30,5 (26 a 40) años, con 223 (71,5 %) mujeres y mediana de experiencia de 7,0 (3 a 15) años. La prevalencia general de agotamiento fue del 31,4 % (98 de 312). De 82 médicos, 11 (11,2 %), estaban experimentando agotamiento; de 126 personal de enfermería, 59 (46,8 %) experimentaban agotamiento; de 22 tecnólogos radiológicos, ocho (36,4 %) experimentaban agotamiento; y de 19 farmacéuticos, siete (36,8 %) experimentaban síndrome de desgaste profesional. Es importante notar que el personal de enfermería que trabaja en las salas con pacientes con la COVID-19 se ven afectadas psicológicamente por las consecuencias de la pandemia, lo cual se debe a una mayor carga de trabajo y más tiempo en contacto directo con pacientes con la COVID-19, en comparación con los médicos¹².

La pandemia de COVID-19 provocó una enorme presión sobre los trabajadores de la salud, teniendo para ellos muchas implicaciones en el bienestar físico y emocional¹². Así mismo, es importante mencionar que tuvo un impacto sustancial en la salud mental de los trabajadores sanitarios¹³, por lo que su atención se debe convertir en una prioridad para las estrategias de salud mental¹³.

En este escenario, comprender las consecuencias del brote de la COVID-19 en la salud de los profesionales de la salud de primera línea es urgente y se deben buscar las causas del impacto psicofísico relacionado con el agotamiento emocional y síntomas somáticos¹⁴. La atención al paciente es el primer factor causante de estrés, así como de satisfacción laboral. El sufrimiento o estrés del personal médico se origina por la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la reactivación de sus propios conflictos y la frustración de sus perspectivas diagnóstico-terapéuticas con respecto al padecimiento del paciente. Por tanto, una adecuada formación psicosocial puede permitir al profesional sanitario tolerar mejor y afrontar de forma más satisfactoria la inevitable ansiedad del paciente y su familia⁴.

Repercusiones personales y familiares

Los trabajadores de la salud tienen un alto riesgo de desarrollar alteraciones en la salud física y mental. La naturaleza y frecuencia de estos resultados son indeterminadas. La COVID-19 ha tenido un impacto sustancial en la salud mental de los trabajadores sanitarios, por lo que debería convertirse en una prioridad para las estrategias de salud, ya que conlleva repercusiones personales y laborales que según Salazar et al. se manifiestan en síntomas como escalofríos, tos, diarrea, disnea, fatiga, fiebre, cefalea, mialgia, náuseas y vómitos¹³.

Se ha sugerido que la pandemia por la COVID-19 afectó a las mujeres con niños pequeños, con mayor prevalencia de agotamiento entre mujeres médicas y personal de enfermería y médicos menores de 30 años, esto, acompañado de investigaciones que sugieren que el trabajo a tiempo parcial ayuda al personal de salud a mitigar el agotamiento¹⁵.

Se destaca que el personal de enfermería experimentó altos niveles de agotamiento durante la pandemia por la COVID-19, y que los diversos factores sociodemográficos, ocupacionales, psicológicos y relacionados con la COVID-19, incidieron en este Síndrome de desgaste profesional¹⁴. El personal de enfermería experimentó dificultades significativas durante la pandemia por la COVID-19 en todo el mundo¹⁶.

En un estudio sobre la COVID-19 se demostró que el 80 % de los profesionales de la salud sufren síndrome de desgaste profesional bajo o moderado, y el 20 % sufre de síndrome de desgaste profesional severo. En cuanto al personal de enfermería, la prevalencia del síndrome de desgaste profesional es de alrededor del 70 %¹⁷.

Factores de riesgo relacionados con el síndrome de desgaste profesional

El síndrome de desgaste profesional puede ser conceptualizado como un trastorno adaptativo por un estrés crónico de tipo laboral, se trata de una forma especial de estrés. Hay muchas causas de estrés: familiares, económicas, sociales, laborales, etc., y diferentes reacciones al estrés. Sin embargo, el síndrome de desgaste profesional es una forma especial, motivada por la relación entre la persona y su trabajo y sucede cuando este consiste en manejar, relacionarse, o ayudar a otras personas. Según Barello *et al.*, los factores de riesgo demográficos son la edad, el sexo, el estado civil, las características del trabajo y las actitudes en el trabajo, así como características de la personalidad¹⁴.

La emergencia sanitaria por la COVID-19 cambió mucho la vida de profesionales y padres de familia, aumentando las percepciones de estrés y síntomas específicos de agotamiento, distanciamiento emocional y despersonalización, así como una disminución de los sentimientos de satisfacción y realización^{18,19}. Entre los profesionales de la salud que atienden a menores en comunidades terapéuticas, la pandemia requirió el uso de numerosas herramientas emocionales y recursos cognitivos, por lo que en Peres *et al.* describen las características profesionales de quienes atendieron pacientes con la COVID-19^{1,13,19}.

En otro estudio se observó que el personal de enfermería que trabajaron con pacientes con la COVID-19 están expuestas a diversos factores estresantes que pueden conducir al agotamiento profesional, demostrándose también que las condiciones de trabajo con los pacientes positivos a la COVID-19 se relacionan con experimentar síntomas de desgaste profesional²⁰. En otro estudio desarrollado en Ghana, África, se demostró que una alta prevalencia de agotamiento entre los trabajadores de la salud en Accra, particularmente durante la embestida de la pandemia por la COVID-19²¹. Trabajar en turnos de noche y en el nivel primario de la atención médica se asocia significativamente con mayores probabilidades de experimentar agotamiento, por lo cual se recomendó la rotación de turnos para el personal y la provisión adecuada de recursos para los hospitales de nivel primario, demostrándose que el elevado síndrome de desgaste profesional podría estar influido por otros factores como el duelo provocado por múltiples pérdidas y también por los limitados recursos de apoyo para los trabajadores de la salud²¹.

La resiliencia, la capacidad de mentalización y el síndrome de desgaste profesional entre los trabajadores de salud son fenómenos interrelacionados, que tienen importantes implicaciones profesionales²². Los programas de educación y capacitación para los trabajadores de la salud deben incluir conocimientos y habilidades que sean importantes para la resiliencia de los trabajadores de salud en una pandemia²². Es importante tener claro el propósito en la vida de cada uno de los trabajadores de salud, lo cual se relacionó más fuertemente con la disminución de los niveles de agotamiento²³.

En un estudio se confirmó una alta incidencia del síndrome de desgaste profesional en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización entre el personal de enfermería de primera línea que trabajaron en las unidades de atención de la COVID-19 durante el brote de esta²⁴, encontrando relevante, la historia de enfermedad psiquiátrica previa. Se debe prestar atención y abordar la alta prevalencia de agotamiento entre los trabajadores de la salud, no solo en primera línea y durante pandemias^{7,24}.

Prevención del síndrome de desgaste profesional

El síndrome de desgaste profesional se puede prevenir o resolver. Es posible ser moderadamente optimista, aunque hay que tener cuidado, sobre todo porque cuando una persona está con síndrome de desgaste profesional, este puede ser contagioso, es muy fácil entender las quejas permanentes, actitudes negativas, celos y rechazos, etc., de hecho, es claramente perceptible que cuando en un grupo hay una persona

con síndrome de desgaste profesional, los demás tienen más riesgo de padecerlo. Por lo tanto, es necesario reconocerlo y ayudar en las fases iniciales¹.

En un estudio realizado durante una pandemia en Corea del Sur, se demostró que promover el bienestar y la calidad de la vida laboral de los trabajadores de la salud en respuesta a una crisis pandémica contribuyó a reducir el agotamiento entre personal de enfermería de primera línea y reforzar la seguridad de los trabajadores de salud y pacientes^{25,26}. Esto demuestra la importancia de tomar en cuenta la prevalencia y los predictores del síndrome de desgaste profesional en el personal de enfermería que atiende a pacientes con la COVID-19.

Todos los trabajadores de las instituciones de salud son fundamentales para ofrecer un tratamiento médico en la comunidad en general, especialmente durante la pandemia por la COVID-19, destacándose la importancia de monitorear el bienestar físico y mental entre todos los trabajadores no solo entre personal médico y de enfermería, que es el de primera línea más visibles, ya que la identificación temprana de la angustia psicológica y el agotamiento, así como el aumento del acceso a la atención médica de los empleados y familiares puede ayudar a disminuir los efectos negativos que impactan a los trabajadores esenciales de la salud²⁷.

Es difícil prever la duración de las repercusiones de la pandemia, pero podría ser una oportunidad para que las instituciones de salud revisen y mejoren su sistema, para desempeñar un papel proactivo en mitigar el agotamiento de los trabajadores, reconociendo los impactos, implementando políticas de conciliación de la vida laboral y personal, y proporcionando acceso a servicios de salud mental para aliviar el desgaste profesional²⁸.

Se deben considerar los aspectos físico y psicológico para obtener el bienestar de los trabajadores de la salud. Además, es necesario entender la relación entre la contribución de las largas jornadas laborales y constante disminución de la calidad de vida de los trabajadores de la salud; por lo que debe realizarse una asignación de horas fijas de trabajo para el cuidado de la salud de los trabajadores²⁹.

Durante la situación crítica de la pandemia por la COVID-19 el personal de primera línea que interactuó directamente con pacientes sospechosos y diagnosticados con la COVID-19 tenía alto riesgo de infectarse, lo que contribuía al desgaste profesional³⁰. Esto contrasta con un estudio de Mozambique, en el que muchos trabajadores de la salud informaron una reducción en el agotamiento, lo que puede estar asociado con la menor cantidad de casos de la COVID-19 observada durante el 2022³¹.

Técnicas cognitivas para el autocuidado emocional

Los recursos cognitivos pueden utilizarse también para la prevención de la perturbación emocional o, dicho de otro modo, para el cuidado de la salud mental. Se sugiere que el médico podría beneficiarse de estas técnicas aplicadas a casos prácticos. Esto supone que se está abogando por una postura activa de prevención ante el *burnout*¹.

Entre las diversas técnicas se encuentran, la interrogación socrática o descubrimiento guiado, que trata sobre hacerse preguntas inductivas que ayuden a cambiar la «percepción rígida» de la realidad por un estado de curiosidad. Se trata de darse cuenta de que hay otras alternativas a la interpretación de lo que ocurre. En momentos de perturbación puede ser difícil hacerlo uno mismo. Aun así, puede desarrollarse el hábito de cuestionar las distorsiones cognitivas haciéndose preguntas por escrito¹. Otra técnica importante es la abstracción selectiva o filtraje (relativo al estímulo), que consiste en centrarse en un detalle extraído de su contexto, ignorando otras características más relevantes de la situación y considerar toda la experiencia sobre la base de ese fragmento. Se resalta un simple detalle y todo el resto del evento se ve teñido por ese detalle¹.

Los programas y recursos existentes para facilitar el bienestar de los trabajadores de la salud eran inadecuados antes de la pandemia y ahora aún a pesar de la experiencia vivida con la pandemia parecen seguir siendo inadecuados³¹. Esta situación se complica aún más por los resultados que esta revisión aporta, ya que la fuerza laboral tiene aún menos reserva y capacidad para iniciar, sostener y completar intervenciones para mejorar su bienestar³².

En situaciones de pandemia, la comunicación clara de las directrices y las medidas de precaución reducen la probabilidad de angustia emocional, al igual que el apoyo de los compañeros de trabajo. El apoyo social fuera del lugar de trabajo también puede disminuir el estrés, pero los trabajadores de la salud a menudo descuidan las relaciones con sus amigos y familia debido a las cargas de trabajo o preocupaciones sobre la posibilidad de infectar a otros, debido a su exposición al virus³³.

La COVID-19 es un problema de salud pública por el gran impacto que ha generado, y ha representado un desafío en la economía y la medicina a nivel mundial²⁶, esto hace necesario que se implementen diversas intervenciones psicológicas en el personal de salud, pues dichos esfuerzos pueden mitigar los impactos negativos de la pandemia en su salud mental y prepararlos para futuros riesgos³⁴.

El síndrome del desgaste profesional se asocia con sobrecarga de trabajo, conflicto de papeles (ambigüedad), falta de participación, ausencia de control, trabajo clínico (relación directa con enfermos), especialidades médicas con predominio de enfermos crónicos, graves, oncológicos y terminales⁴. Es importante mencionar que de igual manera se asocia con personas que han sufrido conflictos emocionales en su infancia, que las ha convertido en narcisistas y ambiciosas, obsesivas, ansiosas o depresivas⁴.

La considerable prevalencia del desgaste profesional entre los profesionales de la atención primaria de salud en los países de ingresos bajos y medios tiene implicaciones para la seguridad de los pacientes, la calidad de la atención y la planificación del personal¹⁷.

El mantenimiento del contacto social es cada vez más desafiante en el contexto de los requisitos de distanciamiento. Hay informes de trabajadores de la salud que experimentan problemas sociales como el estigma y el abuso debido a los temores públicos de contraer el virus a través de las personas con mayor exposición, siendo importante identificar los factores principales para el desarrollo del síndrome de desgaste profesional en los trabajadores de la salud que se encuentran en la atención de paciente con la COVID-19. Se necesitan más estudios transversales para ayudar a identificar soluciones fundamentadas basadas en la evidencia¹⁸.

CONCLUSIÓN

Los factores de riesgo para el desarrollo de síndrome de desgaste profesional en el personal de salud, relacionado con la atención de paciente con la COVID-19 encontrados en la literatura revisada fueron la edad, observada con más frecuencia entre los jóvenes, la satisfacción laboral que aumenta con la edad y es el mayor predictor de longevidad. En cuanto al sexo, las mujeres presentan más estrés laboral que los hombres. En relación con el estado civil, los solteros son más proclives al desarrollo del desgaste profesional, esto se relaciona con la profesión, en relación a que las personal de enfermería son las que más riesgo tienen de padecer síndrome de desgaste profesional, puesto que trabajan más de cerca con pacientes con la COVID-19 y se ven afectados psicológicamente por las consecuencias de la pandemia debido a una mayor carga de trabajo y más tiempo en contacto directo con pacientes con la COVID-19, en comparación con el personal médico.

FINANCIAMIENTO

Los autores declaran no tener fuente de financiamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Corrales Ramón, Gándara Martín JJ de la, González Rodríguez VM. El médico con *burnout*: conceptos básicos y habilidades prácticas para el médico de familia. Madrid: IM & C; 2004. 84 p.
2. Caldichoury N, García Roncallo P, Saldías C, Zurita B, Castellanos C, Herrera Pino J, et al. Impacto psicológico del COVID-19 en los trabajadores sanitarios durante el segundo año de pandemia en Latinoamérica: estudio de encuesta transversal. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2023. DOI: 10.1016/j.rcp.2023.04.010
3. Vňuková MS, Sebalo I, Brečka T, Anders M, Ptáček R. Burnout syndrome in the Czech Republic: The decreasing trend over the years. Front. Public Health. 2023;11:1099528. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1099528
4. Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el *Burnout*. Cienc Trab. 2017;19(58):59-63. DOI: 10.4067/S0718-24492017000100059
5. Martínez Pérez A. El síndrome de *Burnout*. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. VA. 2010;112:42-80. DOI: 10.15178/va.2010.112.42-80
6. Stuijzand S, Deforges C, Sandoz V, Sajin C-T, Jaques C, Elmers J, Horsch A. Psychological impact of an epidemic/pandemic on the mental health of healthcare professionals: a rapid review. BMC Public Health. 2020;20(1):1230. DOI: 10.1186/s12889-020-09322-z
7. Luceño Moreno L, Talavera Velasco B, García Albuérne Y, Martín García J. Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. IJERPH. 2020;17(15):5514. DOI: 10.3390/ijerph17155514
8. Azoulay E, Lescale O. Burnout syndrome in healthcare providers: a preventable disease. Intensive Care Med. 2023;49(4):485-486. DOI: 10.1007/s00134-023-07017-8
9. Matsuo T, Kobayashi D, Taki F, Sakamoto F, Uehara Y, Mori N, Fukui T. Prevalence of Health Care Worker Burnout During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Japan. JAMA Netw Open. 2020;3(8):e2017271. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.17271
10. Castro HM, Prieto MA, Muñoz AM. Prevalence of burnout in healthcare workers during the COVID-19 pandemic and associated factors. A cross-sectional study. Medicina (B Aires). 2022;82(4):479-486. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35904902/>
11. García Iglesias JJ, Gómez Salgado J, Martín Pereira J, Fagundo Rivera J, Ayuso Murillo D, Martínez Riera JR, et al. [Impact of SARS-CoV-2 (Covid-19) on the mental health of healthcare professionals: a systematic review.]. Rev Esp Salud Publica. 2020;94:e202007088. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32699204/>
12. Zerbini G, Ebigbo A, Reicherts P, Kunz M, Messman H. Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 - a survey conducted at the University Hospital Augsburg. GMS German Medical Science. 2020;18:Doc05. DOI: 10.3205/000281
13. Salazar De Pablo G, Vaquerizo Serrano J, Catalan A, Arango C, Moreno C, Ferre F, et al. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. Journal of Affective Disorders. 2020;275:48-57. DOI: 10.1016/j.jad.2020.06.022
14. Barello S, Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. Psychiatry Research. 2020;290:113129. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.113129
15. Innstrand ST. Burnout among Health Care Professionals during COVID-19. IJERPH. 2022;19(18):11807. DOI: 10.3390/ijerph191811807
16. Hur G, Cinar N, Suzan OK. Impact of COVID-19 pandemic on nurses' burnout and related factors: A rapid systematic review. Archives of Psychiatric Nursing. 2022;41:248-263. DOI: 10.1016/j.apnu.2022.09.002
17. Caillet A, Fillon M, Plou M, Tisson E, Vacheron C H, Allaouchiche B. Burnout Syndrome During COVID-19 Second Wave on ICU Caregivers. The Journal of Critical Care Medicine. 2022;8(4):266-272. DOI: 10.2478/jccm-2022-0026

18. Wright T, Mughal F, Babatunde O, Dikomitis L, Mallen C, Helliwell T. Burnout among primary health-care professionals in low- and middle-income countries: systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ.* 2022;100(6):385-401A. DOI: 10.2471/BLT.22.288300
19. Ferro L, Cariello M, Colombesi A, Segantini A, Centonze E, Baccini G, et al. Burnout Syndrome and COVID-19 Lockdown: Research on Residential Care Workers Who Assume Parental Roles with Youths. *IJERPH.* 2022;19(23):16320. DOI: 10.3390/ijerph192316320
20. Tomaszewska K, Majchrowicz B, Snarska K, Telega D. Stress and Occupational Burnout of Nurses Working with COVID-19 Patients. *IJERPH.* 2022;19(19):12688. DOI: 10.3390/ijerph191912688
21. Konlan KD, Asampong E, Dako-Gyeke P, Glozah FN. Burnout syndrome among healthcare workers during COVID-19 Pandemic in Accra, Ghana. *PLoS ONE.* 2022;17(6):e0268404. DOI: 10.1371/journal.pone.0268404
22. Safiye T, Vukčević B, Gutić M, Milidrag A, Dubljanin D, Dubljanin J, et al. Resilience, Mentalizing and Burnout Syndrome among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic in Serbia. *IJERPH.* 2022;19(11):6577. DOI: 10.3390/ijerph19116577
23. O'Higgins M, Rojas LA, Echeverria I, Roselló Jiménez L, Benito A, Haro G. Burnout, psychopathology and purpose in life in healthcare workers during COVID-19 pandemic. *Front. Public Health.* 2022;10:926328. DOI: 10.3389/fpubh.2022.926328
24. Ulbrichtova R, Svihrova V, Tatarkova M, Svihra J, Novak M, Hudeckova H. Prevalence of Burnout Syndrome in COVID-19 and Non-COVID-19 Units in University Hospital: A Cross-Sectional Study. *IJERPH.* 2022;19(19):12664. DOI: 10.3390/ijerph191912664
25. Noh EY, Park YH, Chai YJ, Kim HJ, Kim E. Frontline nurses' burnout and its associated factors during the COVID-19 pandemic in South Korea. *Applied Nursing Research.* 2022;67:151622. DOI: 10.1016/j.apnr.2022.151622
26. Molina Velásquez JI, Erazo Salas SP. ¿Se deben investigar los factores de riesgo para COVID-19 ante la probabilidad que sea endémica? *Alerta.* 2021;4(2):88-89. DOI: 10.5377/alerta.v4i2.11058
27. Pala AN, Chuang JC, Chien A, Krauth DM, Leitner SA, Okoye NM, et al. Depression, anxiety, and burnout among hospital workers during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *PLoS ONE.* 2022;17(12):e0276861. DOI: 10.1371/journal.pone.0276861
28. Alkhamees AA, Aljohani MS, Kalani S, Ali AM, Almatham F, Alwabli A, et al. Physician's Burnout during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *IJERPH.* 2023;20(5):4598. DOI: 10.3390/ijerph20054598
29. Marzo RR, Khaled Y, ElSherif M, Abdullah MSAMB, Zhu Thew H, Chong C, et al. Burnout, resilience and the quality of life among Malaysian healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Front. Public Health.* 2022;10:1021497. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1021497
30. Mushtaque I, Raza AZ, Khan AA, Jafri QA. Medical Staff Work Burnout and Willingness to Work during COVID-19 Pandemic Situation in Pakistan. *Hospital Topics.* 2022;100(3):123-131. DOI: 10.1080/00185868.2021.1927922
31. Feliciano P, Mootz JJ, Suleman A, Su AY, Khan S, Gouveia L, et al. The impact of COVID-19 on self-reported burnout and health and mental health services in Nampula, Mozambique. *Front. Public Health.* 2022;10:951270. DOI: 10.3389/fpubh.2022.951270
32. Sexton JB, Adair KC, Proulx J, Profit J, Cui X, Bae J, et al. Emotional Exhaustion Among US Health Care Workers Before and During the COVID-19 Pandemic, 2019-2021. *JAMA Netw Open.* 2022;5(9):e2232748. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.32748
33. Amro TM, Arcos González P, Montero Viñuales E, Castro Delgado R. Impact of COVID-19 Pandemic on Stress and Burnout Levels amongst Emergency Medical Technicians: A Cross-Sectional Study in Spain. *Annals of Medicine.* 2022;54(1):3006-3015. DOI: 10.1080/07853890.2022.2137735

34. Restauri N, Sheridan AD. Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Intersection, Impact, and Interventions. *Journal of the American College of Radiology*. 2020;17(7):921-926. DOI: 10.1016/j.jacr.2020.05.021