

SÍNDROME DE BURNOUT Y VULNERABILIDAD AL ESTRÉS EN PROFESIONALES DE LA SALUD, DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19

Félix Abraham Santoyo Rodríguez¹, Yordanka Rodríguez
Yero¹, Zahily Hernandez Hernandez²,
Jose Angel Aquino Trujillo¹

¹ Policlínico Docente "5 de Septiembre", ² Policlínico
Docente "Dr. Manuel Fajardo Rivero"

RESUMEN

Objetivo: determinar el síndrome de burnout y la vulnerabilidad al estrés en profesionales de la salud de los Consultorios del Médico de la Familia del Policlínico Docente "5 de Septiembre".

Materiales y Métodos: estudio observacional, descriptivo y transversal, realizado desde enero hasta septiembre de 2021, en 39 profesionales de la salud (25 médicos y 14 enfermeras), de los Consultorios del Médico de la Familia del Policlínico Docente "5 de Septiembre", municipio Playa, La Habana. Todos respondieron los siguientes cuestionarios: Maslach Burnout Inventory y el test de vulnerabilidad al estrés. El procesamiento estadístico se realizó por el programa SPSS v22.

Resultados: en los médicos, las manifestaciones clínicas se catalogaron de moderadas a severas, con un desgaste emocional alto (46,1 %), despersonalización (30,8 %) y realización personal baja. En las enfermeras, predominaron los valores bajos en el desgaste emocional y la despersonalización, en tanto que, la realización personal fue alta; aquellos profesionales con menos de 10 años de trabajo fueron los más afectados (43,5 %). El 56,4 % eran no vulnerables al estrés y dentro de los vulnerables predominaron los médicos (52,0 %).

Conclusiones: existe un mayor desgaste emocional, despersonalización y realización personal baja, en los médicos; en ambos grupos prevalecen los trabajadores con menos de 10 años de trabajo y los no vulnerables al estrés. Por afectar la calidad de vida de las personas, ser su incidencia poco conocida y presentarse con frecuencia en profesionales de la salud, se debe profundizar en su estudio para distinguir mejor su extensión, prevención y tratamiento.

Palabras clave: síndrome de burnout, desgaste profesional, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, vulnerabilidad al estrés.

INTRODUCCIÓN

A l finalizar el año 2019, se reconoce un nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2, capaz de desarrollar un síndrome respiratorio agudo grave que puede transitar hacia una evolución fatal en muchas de las personas infectadas.

El SARS-CoV-2 posee la capacidad de multiplicarse en el tractus respiratorio superior. Esta característica le permite transmitirse, extenderse y generar una crisis sin precedentes en el mundo. Por su rápida transmisión, en marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), denomina a la afección causada por este virus como COVID-19 y la reconoce como pandemia, por su capacidad para generar una emergencia internacional en el campo de la salud. ⁽¹⁾

La COVID-19, es capaz de poner en tensión a toda la sociedad y afectar de manera especial al personal que labora en las instituciones de salud encargadas del enfrentamiento y el control de esta enfermedad. No solo trae consigo la posibilidad de contagiarse, enfermar o morir, sino que es capaz de lograr cambios en la vida cotidiana de la población (aislamiento social, cuarentenas), que implican reajustes en los hábitos y estilos de vida. Como resultado, los trabajadores de la salud se exponen a un aumento considerable de riesgos y al mismo tiempo, se someten a niveles de estrés elevados que favorecen su vulnerabilidad para enfermar y desarrollar el síndrome de burnout o de desgaste profesional.

Según la definición de Maslach et al., el síndrome de burnout se

caracteriza por un agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, lo que puede ocurrir en trabajadores cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas. Además, está documentado que el síndrome de burnout constituye una respuesta prolongada al estrés de la persona durante su trabajo, es un síndrome psicológico que nace de la tensión laboral crónica, capaz de generar actitudes y emociones negativas hacia las personas con las que se trabaja y el propio rol profesional. ⁽²⁾

Pines y Aronson definen el síndrome de burnout como un estado de agotamiento emocional, mental y físico; mientras que, Shirom alude a que este síndrome se vincula, con una pérdida de las fuentes de energía del sujeto combinada con la fatiga física, el cansancio emocional y el cansancio cognitivo. ^(3, 4)

Por su parte la OMS, lo define como un síndrome derivado del estrés crónico, en un lugar de trabajo no manejado con éxito y que se caracteriza por tres dimensiones: 1) Sentimientos de falta de energía o agotamiento; 2) Aumento de la distancia mental con respecto al trabajo o sentimientos negativos respecto al trabajo; y 3) Una sensación de ineficacia y falta de realización. De esta manera, se reconoce como enfermedad y en el año 2019, se incluye en la nueva Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud 11 (ICD-11), con vigencia a partir de enero del 2022.a Revisión. ⁽⁵⁾

Apesar de las diversas definiciones dadas por los autores al síndrome de burnout o de desgaste

profesional, relacionado a un fenómeno psicológico, existe consenso al abordar su repercusión negativa en la salud de los trabajadores, de manera muy especial, en aquellos que se exponen a situaciones emocionales demandantes. En este sentido la OMS y el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, en el año 2020, reconocen al personal de salud como un grupo de riesgo importante. Además, agregan que la protección del mismo constituye la clave para garantizar el funcionamiento del sistema de salud y de la sociedad durante las etapas de pandemia. ^(6,7)

En correspondencia con lo planteado el objetivo de este estudio es determinar la existencia del síndrome de burnout o de desgaste profesional, así como evaluar la vulnerabilidad al estrés en los médicos y las enfermeras que laboran en el Policlínico Docente Universitario “5 de septiembre”, perteneciente al municipio Playa, en La Habana, durante el año 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, desarrollado desde enero hasta septiembre de 2021, que incluyó a 39 profesionales de la salud (25 médicos y 14 enfermeras) que trabajaban en los 22 Consultorios del Médico de la Familia, pertenecientes al Policlínico Docente “5 de Septiembre”, del municipio Playa, en La provincia de La Habana, Cuba.

La muestra se obtuvo a partir de la realización de un muestreo intencional. En cuya selección se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión que a continuación se mencionan:

- Profesionales de la salud, médicos y enfermeras que laboraban en los Consultorios de la Familia, de la Atención Primaria de la Salud.
- Pertenecer al grupo de médicos y enfermeras que laboraban en el Policlínico “5 de Septiembre”, en Santa Fé, del municipio Playa, La Habana, Cuba.
- Laborar de forma ininterrumpida durante los seis meses previos a la realización de este estudio.
- Manifestar su consentimiento informado de participación en este estudio.

VARIABLES DE ESTUDIO

1- Síndrome de burnout (desgaste profesional): se considera una enfermedad causada por el estrés crónico, propio de los profesionales que prestan

Artículos Originales

un servicio de atención intensa y prolongada a las personas que están en una situación de necesidad o dependencia. Se configuró en un modelo que integra las siguientes subescalas. ⁽²⁾

- El cansancio o agotamiento emocional constituye el elemento clave del síndrome de burnout y se refiere a las personas que se sentían agotadas y sobrepasadas en cuanto a sus recursos emocionales. Se manifiesta a través de la pérdida del atractivo, el tedio o el disgusto causados, por la realización de las labores propias de su actividad profesional, que llevan a las personas a sentirse agotados o vacíos. ^(2,8)

- Despersonalización: es la consecuencia del fracaso y un mecanismo de defensa para evitar los sentimientos de impotencia abandono y desesperanza personal. Es una conducta hacia los pacientes, que implica falta de interés y pérdida de la empatía. ⁽²⁾

2-Vulnerabilidad al estrés: para la valoración del estrés se toma como punto de partida los estilos de conductas que conducen a comportamientos saludables o no, como consecuencia de lo vulnerable que se vuelven las personas al efecto estresor de cualquier agente, cuando se presentan estilos de comportamientos proclives a enfermar. Se compone de las categorías del estilo de vida, el apoyo social, la exposición de sentimientos, los valores, las creencias y el bienestar físico. ⁽⁹⁾

Instrumentos

1- El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, que miden la frecuencia y la intensidad

del sufrimiento causado por el síndrome de Burnout. Mide los tres aspectos de este síndrome. ⁽⁹⁾

- Subescala de agotamiento o cansancio emocional, que consta de nueve preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20). Cuanto mayor sean las puntuaciones obtenidas en esta subescala, el agotamiento emocional y la intensidad de las molestias experimentadas por la persona con síndrome de burnout, será mayor.

- Subescala de despersonalización, está formada por cinco ítems (5, 10, 11, 15, 22). Cuanto mayor sea la puntuación obtenida en esta subescala, la despersonalización y la gravedad del síndrome de burnout, experimentado por la persona aumenta.

- Subescala de realización personal, se compone de ocho ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Los resultados de dicha subescala son inversamente proporcionales al grado de afectación del síndrome de Burnout, por lo que, a menor puntuación de realización o logro personal, la afectación es mayor.

Tabla 1. Valores de referencia para la calificación de las subescalas del síndrome de burnout.

Subescalas	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional (EE)	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización (DP)	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal (PA)	0 – 33	34 – 39	40 – 56

Se señala que, las puntuaciones de cada subescala se computan por separado y no se combinan ni se obtiene una puntuación total del MBI.

Las mismas cuentan con una gran consistencia interna, que considera el grado de agotamiento, como una variable con diferentes grados de intensidad. ⁽²⁾

En los pacientes que muestren un cansancio emocional bajo, con una despersonalización baja y una realización personal alta en el trabajo, no existe el síndrome de burnout o el riesgo de padecerlo es leve o bajo. Se considera que existe un síndrome de burnout alto o grave, cuando el paciente manifiesta un cansancio emocional alto, unido a una despersonalización alta y una realización personal baja. Las otras combinaciones posibles se

consideran un síndrome de burnout moderado. ⁽²⁾

2- Test de vulnerabilidad al estrés: se trata de un cuestionario creado por L. H Miller y A. D. Smith, quienes intentan valorar el estrés, a partir de los estilos de conductas que conducen a comportamientos saludables o no. Consta de un total de 20 ítems, donde cada uno se responde en correspondencia, con una escala de puntuación cuyos valores oscilan entre 1(casi siempre) y 5 (nunca), según la frecuencia en que la persona realice cada una de las afirmaciones ⁽⁹⁾.

RESULTADOS

Al analizar las edades de los 39 profesionales (tabla 2), predominaron los grupos cuyas edades correspondieron a los de 20 a 29 años y de 30 a 39 años, con 12 participantes (30,8 %), en cada uno. Los otros grupos se formaron con personas de las siguientes edades: entre 50-59 años, hubo 6 personas (15,4 %); 5, tenían entre 40-49 años (12,8 %) y con más de 60 años, participaron 4 (10,2 %).

Tabla 2. Distribución de los trabajadores investigados, según los grupos de edades. Policlínico Docente “5 de Septiembre”. 2021

Grupos de edades	N	%
20-29 años	12	30,8
30-39 años	12	30,8
40-49 años	5	12,8
50- 59 años	6	15,4
60 y más	4	10,2
Total	39	100,0

Fuente: Cuestionarios aplicados

Artículos Originales

Respecto al sexo y la ocupación profesional (tabla 3), participaron 25 médicos (64,1 %), 17 (43,6 %) eran

mujeres y 8 (20,5 %) hombres. La participación de las enfermeras fue de 14 (35,9 %).

Tabla 3. Distribución de los trabajadores investigados, según el sexo y la ocupación. Policlínico Docente 5 de Septiembre.2021

Ocupación	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Médicos	8	20,5	17	43,6	25	64,1
Enfermeras	0	0,0	14	35,9	14	35,9
Total	8	20,5	31	79,5	39	100,0

Fuente: Cuestionarios aplicados

La tabla 4 muestra la relación existente entre cada una de las subescalas que integran el cuestionario MBI, respecto a la ocupación profesional. El desgaste emocional, alcanzó la mayor puntuación (nivel alto), con 18 médicos (46,1 %). En las enfermeras predominaron los niveles bajos en 6 (15,4 %) y 5 (12,8 %), mostraron un valor medio.

Resultados similares se obtuvo en la dimensión de despersonalización, donde 12 (30,8 %) y 8 (20,5 %) médicos, mostraron valores medio y alto, respectivamente. En las enfermeras, 10 (25,6 %) mostraron valores bajos de despersonalización.

Respecto a la realización personal, 12 médicos (30,8 %) mostraron un nivel bajo, seguidos por 11 (28,2 %), con niveles altos. Entre las enfermeras, 7 (17,9) se ubicaron en el grupo con niveles altos.

Según el tiempo trabajado en la Atención Primaria de Salud (tabla 5), predominaron los que tenían más de 10 años, con 16 profesionales (41,0 %), seguidos por 11 (28,2 %) cuya permanencia varió entre 1 a 5 años y 9 (23,1 %), tenían menos de 1 año. Solo 3 profesionales (7,7 %), permanecieron entre 6 a 10 años, en el área de salud.

La distribución de las frecuencias de las subescalas del Burnout, según el tiempo de trabajo en la

Atención Primaria de Salud (tabla 5), muestra que, en el grupo con menos de un año de trabajo, prevalecieron los valores altos en el cansancio emocional (77,7 %) y la despersonalización (55,5 %). La realización personal tuvo la misma distribución en las valoraciones de alto, medio y bajo: 3 participantes (33,3 %), en cada una.

En el grupo que trabajó entre 1 a 5 años, hubo 8 pacientes (72,7%) con valores altos de cansancio emocional, 6 (54,5 %), mostraron valores medios de despersonalización y en 6 (54,5 %), se constató una realización personal baja (tabla 5)

El grupo que trabajó entre 6 a 10 años, mostró valores altos en las subescalas de cansancio emocional y de realización personal, representados por 2 pacientes (66,6 %). Respecto a la despersonalización las

Tabla 4. Distribución de los trabajadores investigados, según los valores obtenidos entre las categorías del síndrome de burnout y la ocupación profesional. Policlínico Docente “5 de Septiembre”. 2021

Categorías síndrome de Burnout	Valores obtenidos	Médicos		Enfermeras	
		N	%	N	%
		CE	Alto	18	46,1
Medio	2		5,1	5	12,8
Bajo	5		12,8	6	15,4
DP	Alto	8	20,5	2	5,1
	Medio	12	30,8	2	5,1
	Bajo	5	12,8	10	25,6
RP	Alto	11	28,2	7	17,9
	Medio	2	5,1	5	12,8
	Bajo	12	30,8	2	5,1

Fuente: Cuestionarios aplicados

valoraciones de alto, medio y bajo, fueron iguales (33,3 %), para cada una (tabla 5).

A diferencia de los resultados anteriores, en el grupo que trabajó más de 10 años, hubo valores medios y bajos de cansancio emocional, 6 participantes (37,5 %), para cada subescala, seguidos por una baja despersonalización en 9 (56,2 %) y una realización personal alta en 10 (62,5%) de los trabajadores de este grupo.

La variable vulnerabilidad al estrés (tabla 6), muestra la distribución de los diagnósticos, en función de

la ocupación profesional de los participantes. En los 39 investigados, 22 (56,4 %) fueron no vulnerables al estrés y 17 (43,6 %) mostraron algún grado de vulnerabilidad. Estos se distribuyeron en 12 (30,8 %) vulnerables y 5 (12,8 %) muy vulnerables.

La ocupación profesional de los 25 médicos mostró que, 13 (52,0 %) manifestaron algún grado de vulnerabilidad al estrés; no obstante, el valor de los no vulnerables fue similar (48,0 %).

Entre las enfermeras, 10 (71,1 %) fueron no vulnerables al estrés. La vulnerabilidad se constató en 4 (28,6 %), hubo 3 (21,4 %) que mostraron algún grado de vulnerabilidad y solo en 1 (7,2 %) se identificó con un grado de vulnerabilidad catalogado como serio.

Al analizar el aporte y la expresión negativa en cada una de las categorías correspondientes a la vulnerabilidad

Artículos Originales

Tabla 5. Distribución de los trabajadores investigados, en correspondencia con los valores obtenidos entre las categorías del síndrome de burnout y el tiempo de permanencia en la Atención Primaria de Salud. Policlínico Docente “5 de Septiembre”. 2021

Categorías síndrome de Burnout	Valores obtenidos	Menor de 1año N = 9		1 a 5 años N = 11		6 a 10 años N = 3		Más de 10 años N = 16	
		N	%	N	%	N	%	N	%
		CE	Alto	7	77,7	8	72,7	2	66,6
Medio	0		0,0	1	9,1	0	0,0	6	37,5
Bajo	2		22,2	2	18,2	1	33,3	6	37,5
DP	Alto	5	55,5	2	18,2	1	33,3	2	12,5
	Medio	2	22,2	6	54,5	1	33,3	5	31,2
	Bajo	2	22,2	3	27,2	1	33,3	9	56,2
RP	Alto	3	33,3	3	27,2	2	66,6	10	62,5
	Medio	3	33,3	2	18,2	0	33,3	2	12,5
	Bajo	3	33,3	6	54,5	1	33,3	4	25,0

Fuente: Cuestionarios de Burnout

Leyenda: EE: cansancio emocional, DP: despersonalización, PA: realización personal.

al estrés, las afectaciones más altas se destacan en las categorías de bienestar físico y los estilos de vida con 53,8 % y 46,1 %, respectivamente (tabla 7).

Mostraron menos afectación las categorías correspondientes a los valores y las creencias con 11 participantes (28,2 %), le siguen el apoyo social con 7 (17,9 %) y la exposición a los sentimientos, identificada en 6 (15,4 %), del total de participantes.

DISCUSIÓN

El término desgaste profesional o síndrome de burnout se utiliza para describir un tipo especial de estrés laboral e institucional que se manifiesta de manera específica, en aquellos profesionales que mantienen una relación constante y directa con las personas que se benefician de su propio trabajo, tal

es el caso de los trabajadores de la salud, los cuales se exponen a situaciones emocionales demandantes, por la complejidad de los pacientes que atienden y las tasas altas de mortalidad que suelen enfrentar. La definición más aceptada es la de Maslach C et al., que lo describen como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal⁽²⁾.

Al analizar los resultados obtenidos en el cuestionario MBI se constató la existencia del

Tabla 6. Distribución de los trabajadores investigados, según los valores de vulnerabilidad al estrés y la ocupación profesional. Policlínico Docente “5 de Septiembre”. 2021

Valoración	Médicos		Enfermeras		Total	
	N	%	N	%	N	%
No vulnerables	12	48,0	10	71,4	22	56,4
Vulnerables	9	36,0	3	21,4	12	30,8
Muy vulnerables	4	16,0	1	7,2	5	12,8
Total	25	100,0	14	100,0	39	100,0

Fuente: Cuestionario de vulnerabilidad al estrés

síndrome de Burnout en el personal médico, lo que se tradujo en valores altos de agotamiento emocional, con una despersonalización media-alta y una realización personal baja. Esta situación varió en las enfermeras que, en su mayoría, alcanzaron valores de cansancio emocional bajos y despersonalización con una realización personal alta. Resultados que indicaron la presencia del síndrome de Burnout con valores bajos o muy bajos, en el personal de enfermería.

En este mismo sentido, predominaron de las afectaciones correspondientes al desgaste emocional y la despersonalización, en los grupos que trabajaron en la Atención Primaria menos de un año, de 1 a 5 años y de 6 a 10 años. No sucedió así en el grupo con más de 10 años de trabajo, donde los valores de desgaste emocional y la despersonalización fueron muy bajos, con una elevada realización personal.

En correspondencia con lo planteado por, quienes definen el burnout, la existencia de altos niveles del síndrome en el personal de la salud encuestado se evidenció al referir

agotamiento físico y emocional, así como la sensación de sentirse sobrepasados en cuanto a sus recursos emocionales, lo que implicó actitudes negativas y un distanciamiento hacia otras personas, con falta de realización personal o una disminución de los sentimientos de éxito hacia su desempeño profesional ⁽²⁾.

Estos resultados pudieran relacionarse con el inicio de la pandemia ocasionada por la COVID-19 ya que, durante la misma, los factores estresantes se amplificaron, en el personal de la salud, sin tener en cuenta el área laboral designada.

Además, los profesionales de la salud se sometieron a nuevos desafíos, con una carga laboral abrumadora, en la que predominan elementos como una jornada laboral más extensa, aumento de las exigencias, sobre esfuerzo para desempeñar su trabajo, una preocupación excesiva por los pacientes ante la posibilidad y el riesgo de morir, así como la valorización del riesgo de contagiarse con la COVID-19 y por ende, infectar y propagar esta enfermedad a otras personas, como a su familia o compañeros de trabajo.

Un ejemplo que permite contextualizar lo planteado, se concreta en las modificaciones y actualizaciones hechas al Protocolo de Atención al Paciente con COVID-19, realizadas por el Ministerio de Salud Pública de Cuba, para dar respuesta a la emergencia sanitaria actual. En este caso, la Atención Primaria de Salud incluye

Artículos Originales

Tabla 7. Prevalencia de las categorías, en correspondencia con los valores de vulnerabilidad al estrés. Policlínico Docente “5 de Septiembre”. 2021

Categorías	No vulnerables al estrés		Vulnerables al estrés		Muy Vulnerables		Total	
	N=22		N=12		N= 5			
	No	%	No	%	No	%	No	%
Estilos de vida	4	18,2	9	75,0	5	100,0	18	46,1
Apoyo social	1	4,5	2	16,7	4	80,0	7	17,9
Exposición a los sentimientos	1	4,5	2	16,7	3	60,0	6	15,4
Valores y creencias	4	18,2	3	25,0	4	80,0	11	28,2
Bienestar físico	11	50,0	8	66,7	2	40,0	21	53,8

Fuente: Cuestionario de vulnerabilidad al estrés

entre sus funciones, el diagnóstico y el manejo de la mayoría de los pacientes confirmados, sospechosos y de los contactos de los enfermos con la COVID-19, de manera particular, a través de los ingresos en el hogar, la vigilancia epidemiológica de los pacientes asintomáticos o con una sintomatología leve y a los contactos de casos confirmados con la COVID-19. Cada uno de ellos con especificidades para su manejo y atención, entre las que se destacan, el seguimiento diario de cada enfermo, mediante una evolución clínica y psicológica ⁽¹⁰⁾.

Diversos estudios nacionales e internacionales, reconocen al agotamiento emocional como un indicador importante del desgaste profesional, asociado a aquellas ocupaciones con una responsabilidad mayor y expectativas altas en el trabajo social del personal

sanitario, quienes, además están siempre expuestos a situaciones desgastantes relacionadas con las condiciones laborales y un conjunto de funciones a desempeñar que le elevan la carga laboral. ⁽¹¹⁻¹⁶⁾

Similares resultados a los obtenidos en esta investigación, se constatan en los trabajos realizados por Matamala PJ y Barrera LA, quienes, al estudiar el desgaste y los riesgos psicosociales en profesionales chilenos de la salud, durante la pandemia, observan en los participantes, el

predominio de afectaciones severas debido al desgaste profesional⁽¹⁷⁾. Del mismo modo, Muñoz y Montano⁽¹⁸⁾, así como Acosta TJ et al.,⁽¹⁹⁾ identifican que más del 60 % de los trabajadores encuestados presentan síndrome de burnout moderado o son propensos a padecerlo. Aunque, para Muñoz y Montano⁽¹⁸⁾ el síndrome de burnout en las enfermeras, alcanza una segunda posición, resultado similar se obtuvo en esta investigación.

En relación a las afectaciones del síndrome de desgaste profesional, según el tiempo de trabajo en los servicios de salud, investigaciones realizadas durante la pandemia de la COVID-19 en Grecia, Cuba y México, observan su predominio en los profesionales, con más de 10 años de experiencia laboral, resultados que difieren de los obtenidos en esta investigación, donde las afectaciones mayores prevalecieron en los grupos con menos de 10 años de trabajo, pero se acentúan en los trabajadores que tenían menos de 5 años laborados en Salud Pública.^(11, 14, 20)

Estos resultados pudieran explicarse teniendo en cuenta que, los profesionales con más de 10 años de experiencia laboral, pueden haber tenido la posibilidad de vivenciar contingencias similares a las impuestas por la COVID-19, lo que permitiría el desarrollo de recursos adaptativos más resilientes, que se expresarían en un mayor número de habilidades y destrezas profesionales, con mejor uso de los recursos de afrontamiento.

Un elemento que guarda estrecha relación con el desgaste profesional o el síndrome de burnout es la susceptibilidad que tienen las personas para responder frente a situaciones que son evaluadas como de riesgo, es decir, la vulnerabilidad al estrés.

Dionisio Zaldívar define la vulnerabilidad al estrés, como la relación existente entre la valoración y significación de las consecuencias que un evento tiene para el individuo, y la valoración que este hace de los recursos disponibles para afrontarlo, o sea, la relación existente entre la valoración de las demandas y exigencias que aparecen ante una persona y la valoración que hace esa persona de los recursos de afrontamiento que posee o cree tener.⁽²¹⁾

Al evaluar la vulnerabilidad al estrés en la muestra estudiada se constató que, un poco más de la mitad de los participantes, fueron no vulnerables al estrés. Este resultado pudo vincularse al hecho de que, participaron personas que generalmente se mantienen equilibradas ante circunstancias y saben escoger la forma más adecuada de afrontar el peligro, dando muestras de un mejor dominio de este. En orden de importancia y con valores muy próximos, se obtuvo que casi la mitad de los participantes mostraran algún grado de vulnerabilidad, siendo el grupo de los médicos donde se concentraron las mayores afectaciones, en las categorías de bienestar físico y estilo de vida. Estos profesionales vulnerables perciben que sus recursos personales o laborales son insuficientes para afrontar las exigencias y las demandas de su profesión. Se sienten incapaces de gestionar la situación y las tareas a enfrentar, lo que les produce niveles de estrés elevados. Además, no cuentan con un estilo de vida favorecedor de la salud, en tanto reconocen la existencia de patrones de comportamientos que constituyen riesgos tales como, un inadecuado control y tratamiento de las tensiones y emociones negativas, la carencia de un buen régimen de ejercicios, sueño y distracción; controlar y evitar el abuso del consumo de cafeína, nicotina y alcohol; así como lograr una correcta distribución y aprovechamiento del tiempo.

Es de señalar que, los resultados obtenidos pudieron guardar relación con las condiciones impuestas por la propia pandemia de la COVID-19, donde el aislamiento social y la modificación de los hábitos de vida, con la intención de evitar los contagios y la propagación de la enfermedad limitaron los recursos, las estimulaciones y los contactos sociales, que se transformaron en un factor de riesgo potencial para la salud mental.

Artículos Originales

Por otra parte, el Grupo de Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, reconoce al personal sanitario, como uno de los grupos más expuesto a situaciones estresantes, lo que les otorga la condición de vulnerabilidad y por ello se insta a velar por la buena salud mental de los mismos, para mantener la preparación, la respuesta y la recuperación, con respecto a la COVID-19. ⁽²²⁾

Resultados acordes a los de esta investigación se obtienen en Cuba, en estudios realizados con profesionales de la salud durante el contexto de la pandemia, en los que se identifican la existencia de alteraciones en los hábitos de vida y los problemas de salud ocasionados por enfermedades crónicas. ^(13, 14)

Por su parte Herrero et al., refieren que el nivel de exposición laboral al virus, constituye uno de los criterios relevantes al valorar la vulnerabilidad frente a COVID-19, y se determina por el tipo de trabajo y por las medidas de prevención frente a la infección (colectivas e individuales) instauradas. ⁽²³⁾

Asimismo, un estudio sobre el empoderamiento, la vulnerabilidad al estrés y el síndrome de burnout en enfermeros portugueses identifica una asociación positiva y significativa entre la vulnerabilidad al estrés y el burnout ($r = .37$, $p < 0,001$). Reconocen el papel predictor de la variable vulnerabilidad en la

aparición del síndrome de desgaste profesional. Además, identifican que la carencia de recursos y la falta de apoyo contribuyen a que las enfermeras sean muy vulnerables a las experiencias del estrés y el síndrome de burnout. ⁽²⁴⁾

CONCLUSIONES

El presente estudio permitió determinar la existencia del síndrome de burnout en los profesionales de la Atención Primaria de Salud que participaron, donde se constató un mayor desgaste emocional, despersonalización y realización personal baja, en los médicos y en aquellos trabajadores con menos de diez años de trabajo. Prevalen los no vulnerables al estrés, siendo las categorías, estilo de vida y el bienestar físico las de mayor expresión negativa y aporte a la vulnerabilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Organización Panamericana de la salud. PAHO. La OMS caracteriza a la COVID- 19 como una pandemia. Comunicado de prensa;11 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- 2- Maslach, C, Jackson, S, and Leiter, M. MBI: The Maslach Burnout Inventory Manual pdf. Rev Reserch Gate [internet] 1997 [citado 2021 Sep. 12]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/277816643>
- 3- Malak- Pines, A y Aronson, E. Career burnout: Causes and cure.pdf. New York, Editorial The free Prees, 1988
- 4- Shirom, A.S Melamed, S Toker, S Berliner, I Shapira Burnout and Health Review: conocimiento actual y direcciones de investigaciones futuras. Rev Research Gate, [internet] 2005. [citado 2021 Sep 12]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/227577753_burnout_and_Health_Review_Current_Knowledge_and_Future_Research_Directions
- 5- CIE-11 Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.a revisión. Estandarización mundial de la información de diagnóstico en el ámbito de la salud. [internet] 2019 [citado 2021 Nov 16]. Disponible en: CIE-11 (who.int), CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad (who.int)
- 6- Organización Mundial de la Salud. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. Comunicado de prensa;17 de septiembre de 2020. Disponible en : <http://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
- 7- Grupo de las Naciones Unidas para el desarrollo Sostenible. GNUDS. Informe de políticas: La COVID- 19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental. [internet] 2020 Disponible en: GNUDS | Informe de políticas: COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental (un.org)
- 8- Fáundez, Víctor. Christina Maslach, comprendiendo el burnout. Conference Laudatio, Dr. Christina Maslach. At: Universidad de Valparaíso. Rev ReserchGate. [internet] 2016 [citado 2021 Sep. 26]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/311611859_Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout
- 9- González Llana. FM. Instrumentos de evaluación psicológica. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, Cuba. 2007
- 10- Ministerio de Salud Pública de Cuba. Protocolo de atención al paciente con COVID- 19. MINSAP, 2021
- 11- Ilias I, Mantziou V, Vamvakas E, Kampisiouli E, Theodorakopoulou M, Vrettou C, Douka E, Vassiliou AG, Orfanos S, Kotanidou

- A, Dimopoulou I. Trastorno de estrés postraumático y agotamiento en profesionales de la salud durante la pandemia de SARS-CoV-2: un estudio transversal. *J Crit Care Med (Targu Mures)*. [internet] 2021 [citado 2021 Sep. 26]; 7(1):14-20. doi: 10.2478/jccm-2020-0042. PMID: 34722899; PMCID: PMC8519377. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8519377/>
- 12- Welsh M, Chimowitz H, Nanavati JD, Huff NR, Isbell LM. Una investigación cualitativa del impacto de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en las experiencias emocionales y las estrategias de afrontamiento de los médicos de emergencia. *J Am Coll Emerg Médicos Abierto*. [internet] 2021 [citado 2021 Sep. 26]; 2(5): e12578. doi: 10.1002/emp2.12578. PMID: 34746921; PMCID: PMC8549858. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8549858/>
- 13- González Cendán JM, Pino Rodríguez D, Abreu Terry M, Sinal Montalvo D, González Pino D y Rodríguez García S. Síndrome de Burnout en profesionales del Servicio de Oncología del Hospital de Ciego de Ávila. *Revista MEDICIEGO* [internet] 2020. [citado 2021 Sep. 26]; Vol. 26, No. 3. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1545>
- 14- Durán Rodríguez R, Gamez Toirac Y Toirac Sánchez K, Toirac Fuentes J, Toirac Terrero J. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *Revista Médica de Santiago de Cuba, MEDISAN* [internet] 2021. [citado 2021 Nov. 16]; 25(2):278. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2854/pdf>
- 15- Arayago R, González A, Limongi M, Guevara H. Síndrome de burnout en residentes y especialistas de anestesiología. *Salus* [Internet]. Abr 2016 [citado 12 Nov 2021];20(1):13-21. Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/s/v20n1/art04.pdf>
- 16- Khoo EJ, Aldubai S, Ganasegeran K, Lee BXE, Zakari NA, Tan KK. Emotional exhaustion is associated with work related stressors: a cross-sectional multicenter study in Malaysian public hospitals. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. Jun 2017 [citado 12 Nov 2021];115(3):212-9. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2017/v115n3a02e.pdf>
- 17- Matamala Pizarro J, Barrera Lagos A. Desgaste y riesgos psicosociales laborales en profesionales de la salud durante la pandemia en Chile. Doctorado en Psicología. 2020. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. DOI:10.13140/RG.2.2.31942.70721 Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/343655301_Desgaste_y_Riesgos_Psicosociales_en_profesionales_de_la_salud_durante_la_pandemia_en_Chile
- 18- Muñoz Samboni, L. A., Montañó Moreno, M. C. Síndrome de Burnout en trabajadores de salud de dos clínicas de Assbasalud E.S.E. (Tesis de posgrado 2019. Universidad Cooperativa de Colombia, Pereira. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12494/15954>
- 19- Acosta-Torres J, Morales-Viera L, Álvarez-Gutiérrez G, Pino-Álvarez Y. Síndrome de desgaste profesional en médicos del Hospital Docente Pediátrico Cerro. *Rev haban cienc méd* [Internet]. Abr 2019 [citado 12 Nov 2021];18(2):336-45. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v18n2/1729-519Xrhcm-18-02-336.pdf>
- 20- Osorio Guzmán M, Prado Romero C, Bazán Riverón GE. Burnout y afrontamiento en profesionales de la salud. *Revista Psicología y Salud*. [Internet]. 2021[citado 12 Nov 2021]; 31(2): 267-274, Disponible en: <https://doi.org/10.25009/pys.v31i2.2695>
- 21- Zaldívar D. El conocimiento y dominio del estrés. Editorial Científico – Técnica; La Habana, Cuba. 1996
- 22- Organización de Naciones Unidas. Informe de Políticas: La Covid- 19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental. 13 de mayo del 2020. Disponible en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_spanish.pdf
- 23- Vicente Herrero MT, Ramírez Iñiguez MV, Rueda Garrido JC. Criterios de vulnerabilidad frente a infección Covid-19 en trabajadores. *Rev Asoc Esp Med Trab* [Internet]. 2020[citado 16 Nov 2021]; 29(2) Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n2/1132-6255-medtra-29-02-12.pdf>
- 24- Orgambidez Ramos A, Borrego Alés Y, Ruiz Frutos C. Empowerment, vulnerabilidad al estrés y burnout en enfermeros portugueses. *Revista Ciência & Saúde Colectiva*. [Internet]. 2018 [citado 16 Nov 2021]; 23 (1). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.15522015>

ABSTRACT

Objective: to determine the burnout syndrome and vulnerability to stress in health professionals of the Family Physician's Offices of the "5 de Septiembre" Teaching Polyclinic.

Materials and Methods: observational, descriptive and cross-sectional study, conducted from January to September 2021, in 39 health professionals (25 doctors and 14 nurses), from the Family Physician's Offices of the "5 de Septiembre" Teaching Polyclinic, Playa municipality, Havana. All answered the following questionnaires: Maslach Burnout Inventory and the stress vulnerability test. Statistical processing was performed by SPSS v22.

Results: in physicians, clinical manifestations were classified as moderate to severe, with high emotional exhaustion (46.1%), depersonalization (30.8%) and low personal fulfillment. In the nurses, low values in emotional exhaustion and depersonalization predominated, while personal fulfillment was high; Those professionals with less than 10 years of work were the most affected (43.5 %). 56.4 % were not vulnerable to stress and among the vulnerable predominated physicians (52.0 %).

Conclusions: there is a greater emotional exhaustion, depersonalization and low personal fulfillment in physicians; In both groups, workers with less than 10 years of work and those not vulnerable to stress prevail. Because it affects the quality of life of people, its incidence is little known and frequently occurs in health professionals, its study should be deepened to better distinguish its extension, prevention and treatment.

Key words: burnout syndrome, burnout, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment, vulnerability to stress.

