

## Síndrome de burnout y la seguridad del paciente

### Burnout syndrome and patient safety

María Alejandra Córdoba Morán<sup>1</sup>\*<https://orcid.org/0000-0003-3273-7683>

Michael Alexander Moran Vallejo<sup>1</sup><https://orcid.org/0000-0002-8234-0513>

<sup>1</sup> Universidad Mariana. Colombia

\*Autor para la correspondencia: [mariaacordoba@umariana.edu.co](mailto:mariaacordoba@umariana.edu.co)

#### RESUMEN

**Introducción:** esta revisión se centra en analizar el síndrome de burnout en el personal de enfermería y su relación con la seguridad del paciente.

**Objetivo:** determinar el síndrome de burnout en el personal de enfermería y su relación con la seguridad del paciente.

**Métodos:** se llevó a cabo una revisión integradora de la literatura mediante la exploración de bases de datos como Pubmed, ScienceDirect, Scopus, Google Scholar y Scielo. Se seleccionaron 51 artículos en inglés y en español, abarcando el período 2011-2021, y se utilizó la metodología “Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses” para garantizar la coherencia y la rigurosidad del análisis.

**Resultados:** factores como el género femenino, los años de experiencia, la sobrecarga laboral, la falta de apoyo administrativo y el clima organizacional incrementan el riesgo de padecer este síndrome. En la literatura se encontró que el

agotamiento del personal sanitario compromete negativamente la seguridad del paciente debido a un incremento de los eventos adversos durante la atención.

**Conclusiones:** diversos aspectos laborales, personales y culturales contribuyen al riesgo de presentar el síndrome de burnout. Sus principales manifestaciones, incluyendo agotamiento emocional, despersonalización y disminución del desempeño personal, afectan directamente la seguridad del paciente y, en consecuencia, la calidad de la atención prestada por los servicios de salud.

**Palabras clave:** personal de enfermería; agotamiento laboral; seguridad del paciente; enfermedad por el virus COVID-19; calidad de la atención de salud.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** This review focuses on analyzing Burnout Syndrome in nursing personnel and its connection to patient safety.

**Objective:** to determine Burnout Syndrome in nursing staff and its relationship to patient safety.

**Materials and Methods:** An integrative literature review was conducted by searching databases including PubMed, ScienceDirect, Scopus, Google Scholar, and Scielo. A total of 51 articles in English and Spanish were selected, covering the period from 2011 to 2021, and analyzed using the “Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses” methodology to ensure coherence and rigor.

**Results:** factors such as gender, years of experience, workload, lack of administrative support, and organizational climate increase the risk of experiencing this syndrome. The literature indicates that healthcare personnel's burnout negatively impacts patient safety, leading to an increase in adverse events during care.

**Conclusions:** various work-related, personal, and cultural factors contribute to the risk of Burnout Syndrome. Its primary manifestations, including emotional exhaustion, depersonalization, and decreased personal performance, directly affect patient safety and, consequently, the quality of healthcare services.

**Keywords:** nursing staff; burnout, career; patient safety; coronavirus disease 19; quality of health care.

Recibido: 09/06/2023

Aceptado: 19/06/2025

## Introducción

La calidad de la atención médica, según la conceptualización de Donabedian, se centra en maximizar los beneficios para la salud del paciente y minimizar los posibles daños derivados de los procedimientos médicos.<sup>(1)</sup> En este marco, la seguridad del paciente ha surgido como una prioridad clave a nivel global, consolidándose como un indicador esencial de la calidad en la prestación de servicios médicos. Este enfoque no solo busca la eficacia terapéutica, sino también garantizar que los procesos y procedimientos médicos se realicen con la menor probabilidad de ocasionar efectos adversos, fortaleciendo así la confianza y la excelencia en la atención sanitaria.

En Colombia, la atención a la seguridad del paciente se intensificó tras la documentación presentada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) durante la 55ª Asamblea Mundial de la Salud en 2002. Este evento destacó el impacto negativo de eventos adversos en las finanzas de las instituciones de salud, la prontitud de la atención y, lo más significativo, el sufrimiento evitable del

paciente.<sup>(2)</sup> Los errores en el cuidado con frecuencia se traducen en un tiempo de hospitalización prolongado y, en consecuencia, en costos más elevados.

A pesar de reconocer la importancia de la seguridad del paciente, no se ha establecido una cultura sólida de reporte de eventos adversos en la prestación de servicios de salud en Colombia. Luengo y colaboradores resaltan que el temor a sanciones, el escaso respaldo de las jefaturas, la falta de conocimiento y la sobrecarga de trabajo son razones fundamentales que subyacen a la subnotificación de eventos adversos.<sup>(3)</sup> Este panorama destaca la necesidad apremiante de abordar estos obstáculos para establecer una cultura sólida de reporte y fomentar la transparencia en la identificación y gestión de eventos adversos en la atención médica.

En línea con este enfoque, se subraya la importancia de la atención proporcionada por el personal de enfermería, quienes mantienen un contacto cercano con el paciente y asumen la responsabilidad integral de su cuidado. Investigaciones indican una relación directa entre el agotamiento experimentado por las enfermeras y una disminución en la seguridad del paciente, así como un aumento en la incidencia de eventos adversos.<sup>(4)</sup> De manera similar, estudios realizados en Italia respaldan esta conexión, sugiriendo que el agotamiento psicológico en el personal de enfermería puede contribuir a un mayor riesgo de eventos adversos, afectando negativamente la seguridad del paciente.<sup>(5)</sup>

Este artículo de revisión se centra en explorar el síndrome de burnout, que puede afectar al personal dedicado al cuidado de la salud, especialmente en profesiones exigentes como la enfermería. Martin Koyle destaca la importancia de abordar el agotamiento en el ámbito de la salud, reconocido como diagnóstico por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este reconocimiento se basa en las elevadas probabilidades de error inherentes a esta profesión, exacerbadas por

diversas situaciones diarias en entidades sanitarias, como condiciones administrativas desfavorables, el clima organizacional y la carga laboral.<sup>(6)</sup>

La pandemia de COVID-19 ha planteado desafíos sin precedentes para los sistemas de salud a nivel mundial, evidenciando las dificultades del personal sanitario y las condiciones laborales precarias. Además de estos retos comunes, un estudio en China reveló que los profesionales de la salud que participaron en la atención durante la pandemia experimentaron un fuerte estrés secundario, no solo por el miedo a contagiarse, sino también por el temor a transmitir la enfermedad a sus familias.<sup>(7)</sup> Estas condiciones, propicias para el desarrollo de un síndrome de agotamiento psicológico, resaltan la complejidad y la presión a la que se ve sometido el personal sanitario en situaciones de crisis.

En el año 2000, la OMS oficializó al síndrome de Burnout como un "factor de riesgo laboral con capacidad para afectar la calidad de vida, la salud mental e incluso poner en peligro la vida del trabajador".<sup>(8)</sup> Este síndrome, que puede manifestarse en diversos ámbitos laborales, adquiere especial relevancia al considerar al personal de salud, quienes se enfrentan cotidianamente al sufrimiento humano, experimentando consecuencias tales como el agotamiento personal, la aflicción y sentimientos de tristeza.<sup>(9)</sup>

Dado que el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Colombia confiere a la seguridad un papel trascendental en la calidad de la atención, con el propósito de minimizar el riesgo de eventos adversos y atenuar sus consecuencias, se sustenta la imperiosa necesidad de llevar a cabo revisiones exhaustivas que evidencien el impacto en la seguridad del paciente derivado de acciones tanto asistenciales como administrativas. Este estudio se enfoca en el paciente como el epicentro de las instituciones de salud, y en el personal como el elemento clave que impulsa el funcionamiento de dichas instituciones, desempeñando un papel fundamental como el nexo entre el usuario y la organización. Además, se reconoce

la relevancia del área administrativa, encargada de preservar los intereses de la empresa, entre ellos la sostenibilidad, el crecimiento y el reconocimiento.

La pandemia de COVID-19 ha provocado una transformación sustancial en los sistemas de salud previamente establecidos, lo que evidencia la necesidad imperiosa de reconfigurar diversos aspectos de estos sistemas. En este contexto, resulta imprescindible emprender una revisión de las condiciones que afectan al personal de salud, con un enfoque específico en la calidad de la atención, evaluada en particular desde la perspectiva de la seguridad con la que se brinda al usuario. Para abordar este propósito, se realizó una revisión integradora exhaustiva de la literatura científica pertinente al tema.

## Métodos

Se analizaron 51 artículos que reportaban resultados sobre el síndrome de burnout, la seguridad del paciente y la relación entre ambas variables, tanto a nivel internacional como nacional, mediante una revisión integradora que incluyó investigaciones cuantitativas y revisiones de la literatura, con el fin de establecer la influencia del síndrome de burnout en la seguridad del paciente del personal de enfermería.

La técnica de recolección fue la revisión documental; para ello, se diseñó una matriz de vaciamiento de datos basada en la metodología PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols), que define las condiciones mínimas que deben cumplir los artículos para su inclusión en la revisión. En dicha matriz se registraron aspectos como título, autor(es), año de publicación, idioma, país del estudio, nombre de la revista, base de datos, objetivo(s), tipo de investigación, instrumentos y principales resultados de los estudios.

El proceso de revisión se desarrolló en varias etapas. Inicialmente, se formularon el problema y el objetivo de investigación, se definieron criterios de inclusión y exclusión y se realizó la búsqueda en diversas bases de datos. Posteriormente, se evaluó la calidad de los artículos según los criterios predefinidos y, finalmente, la información recopilada se analizó e interpretó en los resultados y en la discusión. Los criterios de elegibilidad para la revisión incluyeron investigaciones relacionadas con el síndrome de burnout y la seguridad del paciente, así como estudios nacionales e internacionales en español e inglés, realizados entre 2011 y 2021. Se excluyeron artículos con datos incompletos, procedentes de fuentes poco confiables, opiniones de expertos, estudios duplicados, cartas al director y comentarios.

La búsqueda se llevó a cabo en bases de datos reconocidas, como Pubmed, ScienceDirect, Scopus, Google Scholar y Scielo, utilizando palabras clave tanto en inglés como en español: nursing staff; burnout; career; patient safety; coronavirus disease 19; quality of health care; y en español: personal de enfermería; agotamiento laboral; seguridad del paciente; enfermedad por el virus COVID-19; calidad de la atención de salud.

Para mitigar sesgos, además de la selección de estudios, se evaluó la calidad metodológica de cada uno, considerando la formulación clara de objetivos, la rigurosidad en la definición de variables, la adecuación de los métodos y la coherencia de los instrumentos de medición. También se evaluaron la representatividad de las muestras, la descripción adecuada de los participantes y la presentación de los resultados, asegurando así la robustez y la confiabilidad de la revisión.

La búsqueda en las bases de datos identificó inicialmente 70 artículos relacionados con el tema. Sin embargo, tras una evaluación de calidad según los criterios establecidos, se excluyeron 19 artículos: 9 eran duplicados en dos o más

bases de datos, 6 no tenían texto completo y 4 provenían de fuentes poco confiables. En consecuencia, se seleccionaron 51 artículos considerados elegibles y relevantes para el estudio, distribuidos en diferentes proporciones según la base de datos de origen: Pubmed (22), ScienceDirect (4), Scopus (4), Google Scholar (10) y Scielo (11).

## Resultados

En el curso de la revisión y el análisis de la literatura, se han identificado particularidades que revelan una preponderancia de estudios a nivel internacional, con una proporción notablemente menor de investigaciones realizadas en Colombia. La temática predominante en las investigaciones revisadas se centra en el síndrome de burnout en el personal sanitario, aunque también se ha abordado, en menor medida, la seguridad del paciente.

En cuanto a la metodología empleada en los 51 artículos seleccionados como referencia para este estudio, se destaca que el 71 % corresponde a estudios cuantitativos y el 29 % a revisiones sistemáticas. Al examinar las metodologías específicas adoptadas por los estudios cuantitativos (n=36), se evidencia que la totalidad de los artículos aplicó escalas para evaluar el síndrome de burnout. Por otro lado, los estudios centrados en la seguridad del paciente utilizaron instrumentos validados para medir la percepción del personal de enfermería sobre este aspecto. Respecto a las revisiones sistemáticas (n=15), se observó que emplearon matrices para la extracción y análisis de datos, siguiendo los estándares establecidos por la Declaración PRISMA

En el análisis de las escalas utilizadas en los estudios cuantitativos para evaluar el Síndrome de Burnout, se destaca que la escala de mayor prevalencia es el Maslach Burnout Inventory (MBI),<sup>(10,11)</sup> que aborda las dimensiones de agotamiento

emocional, despersonalización y realización personal. Además, se identificó el uso de la encuesta de enfermeras del proyecto RN4CAST en dos estudios, la cual busca innovar en métodos de pronóstico al considerar tanto los volúmenes como la calidad del personal de enfermería y la atención al paciente.<sup>(12)</sup>

En relación con la variable seguridad del paciente, se observó el uso de instrumentos validados, como el Safety Attitude Questionnaire (SAQ), originalmente diseñado para medir la cultura de seguridad en aerolíneas y posteriormente adaptado por Sexton.<sup>(13)</sup> Otra herramienta identificada en investigaciones alemanas es el 'Inventario de Seguridad de los Servicios Médicos de Emergencia' (EMS-SI) o EMS-Safety Attitudes Questionnaire (EMS-SAQ), que evalúa la cultura de seguridad en seis dominios.<sup>(14)</sup>

**Variables sociodemográficas:** en la revisión bibliográfica, se encontró que factores como el género, la edad, la experiencia laboral, el servicio y el turno laboral influyen en la manifestación del síndrome de burnout o en el incremento de su gravedad.<sup>(15,16)</sup> En investigaciones específicas, se destaca la prevalencia del agotamiento físico en profesionales de enfermería con más de 16 años de experiencia, con la carga de trabajo como estresor predominante.<sup>(17)</sup> En México, se asociaron al síndrome factores como ser mujer, tener dos o más hijos, tener 38 años o menos, trabajar en áreas críticas, realizar turnos nocturnos o matutinos, tener menos de cinco años de experiencia y más de 20 años de experiencia laboral.<sup>(18)</sup> Diversos estudios resaltan la relación entre los turnos de trabajo, la antigüedad del personal de enfermería y la aparición del síndrome de burnout.<sup>(19)</sup> En el contexto de la pandemia en Wuhan, se observaron puntuaciones más elevadas en mujeres y en enfermeras de primera línea, en comparación con médicos, hombres, trabajadores de atención médica de segunda línea y quienes trabajaban fuera de Wuhan.<sup>(20)</sup> Sin embargo, algunos estudios no encontraron una

relación significativa del síndrome de Burnout con variables sociodemográficas específicas.<sup>(21,22)</sup>

**Seguridad del paciente:** al abordar la variable de seguridad del paciente, se evidenció su influencia negativa, asociada a factores como la carga laboral, el estrés, la falta de conocimientos y el apoyo administrativo, entre otros. Un estudio en un hospital español destacó un aumento de eventos adversos cuando los enfermeros están insatisfechos en el trabajo, lo que indica una disminución del compromiso profesional.<sup>(23)</sup> La subnotificación de eventos adversos fue una preocupación común a nivel nacional e internacional, encontrándose en Chile causas como factores culturales, personales y organizacionales, así como el temor a consecuencias disciplinarias.<sup>(3)</sup> En Colombia, durante la pandemia de COVID-19, se identificaron eventos adversos relacionados con la identificación incorrecta del paciente, el uso inadecuado de medicamentos y la aplicación incorrecta de protocolos de caídas.<sup>(24)</sup>

**Síndrome de burnout:** se reconoce que los profesionales de la salud son especialmente susceptibles, con manifestaciones como ansiedad, depresión, menor satisfacción y calidad de la atención, trastorno de estrés postraumático y un aumento de la tasa de suicidio.<sup>(25)</sup> En Ecuador, más del 90 % del personal médico y de enfermería presentó síndrome de burnout moderado a severo, asociado principalmente a las funciones médica y de enfermería.<sup>(26)</sup> En Brasil, los niveles de burnout fueron más elevados en trabajadores de enfermería del turno diurno, lo cual se vinculó con la insatisfacción con el sueño, la alta demanda y el bajo control sobre el trabajo.<sup>(27)</sup> La prevalencia de enfermeras con burnout se situó en el 14,3 % de la muestra en el mismo contexto.<sup>(28)</sup>

En Perú, el síndrome de burnout se presenta de manera preocupante en el personal de salud, especialmente en la dimensión de despersonalización relacionada con el entorno laboral y las condiciones de trabajo.<sup>(29)</sup> Se destaca la asociación entre el

agotamiento y el trastorno de estrés postraumático en el personal sanitario y factores estresantes externos, como desastres naturales o pandemias.<sup>(30)</sup> El contexto de la pandemia de COVID-19 aumenta el riesgo de padecer este síndrome, lo que subraya la importancia de identificarlo y abordarlo para mejorar la salud emocional del personal de salud.

En una revisión de la literatura en el marco de la pandemia de COVID-19, se establece que la exposición repetida y sostenida a situaciones estresantes y traumáticas puede acarrear impactos psicológicos significativos en el personal de la salud. Se destaca la probabilidad de presentar sensaciones de impotencia, falla, temor, decepción, fatiga, incertidumbre, angustia, shock emocional, confusión, incapacidad para descansar y sobreexigencia.<sup>(31,32,33)</sup>

**Relación de variables:** la relación entre las variables estudiadas, síndrome de burnout y seguridad del paciente, revela una conexión inversamente proporcional en la literatura revisada. Diversos estudios confirman que a mayor nivel de agotamiento o síndrome de burnout, mayor es el riesgo de que el personal sanitario cometa errores que pongan en peligro la seguridad del paciente.<sup>(34)</sup> En China, se identificó que la violencia en el lugar de trabajo hacia las enfermeras se asociaba directamente con una mayor incidencia de agotamiento, menor satisfacción laboral, menor seguridad del paciente y más eventos adversos.<sup>(35)</sup>

En Italia, se informó que las enfermeras con agotamiento presentan un mayor riesgo de percibir la seguridad clínica y los eventos adversos con intensidad negativa.<sup>(5)</sup> En Alemania, el 40 % de los encuestados mostró un alto nivel en alguna de las dimensiones de burnout, lo que se asoció con resultados de lesiones y comportamientos que comprometen la seguridad.<sup>(36)</sup> La percepción de la participación en la seguridad del paciente se relaciona con los factores del Nursing Work Index y el agotamiento emocional del Maslach.<sup>(37)</sup>

**Factores predictores:** factores asociados al ámbito laboral, personal y cultural se vinculan con un mayor riesgo de presentar el síndrome de burnout, afectando negativamente la seguridad del paciente y la calidad de la atención en salud. Aspectos como el ambiente laboral y la sobrecarga laboral emergen como fuentes de estrés y, consecuentemente, de fracasos.<sup>(38,39)</sup> Un estudio en Brasil destaca la vulnerabilidad de los profesionales de urgencias, quienes enfrentan situaciones intensas propicias para el desarrollo del estrés y el burnout.<sup>(27)</sup> El contexto de la pandemia de COVID-19 se identifica como un factor estresante relevante, lo que incrementa el riesgo de padecer el síndrome, especialmente en quienes trabajan directamente con pacientes afectados.<sup>(7,40,41)</sup>

**Factores protectores:** se han identificado diversas recomendaciones y prácticas que pueden contribuir a prevenir el desarrollo de conductas derivadas del estrés crónico. Actividades de desensibilización, relajación, distracción y reuniones de equipo al finalizar las jornadas laborales se proponen como estrategias eficaces.<sup>(31)</sup> La gestión administrativa de los directivos, el reconocimiento del trabajo, el clima laboral y el apoyo familiar se destacan como factores protectores según artículos que abordan el impacto emocional de estos aspectos en enfermeras y otros profesionales de la salud.<sup>(42,43,44)</sup> La percepción de mayor autonomía, buenas relaciones con el equipo médico y un mejor control sobre el ambiente laboral se asocian con menores niveles de burnout, mayor calidad de atención y una actitud positiva hacia la seguridad.<sup>(21)</sup>

Las intervenciones de apoyo moral, administrativo y prestacional deben considerarse para respaldar el bienestar social y psicológico de los profesionales de la salud.<sup>(45)</sup> Una fuerza laboral de enfermería estable se relaciona con una mejor capacidad para lograr resultados de calidad y contribuye a la seguridad del paciente.<sup>(46)</sup>

## Discusión

La declaración de la Organización Mundial de la Salud sobre el síndrome de burnout como factor de riesgo laboral, emitida en 2000, subraya la gravedad de este problema en el ámbito de la salud. La definición de Maslach y la perspectiva de Gil-Monte proporcionan un marco conceptual integral que abarca desde el agotamiento emocional hasta la disminución del desempeño personal, lo que evidencia la complejidad de este fenómeno. La carga física, psicológica y ocupacional que enfrenta el personal sanitario a nivel mundial destaca la urgencia de investigar y abordar el síndrome de burnout, especialmente en el contexto de una pandemia global sin precedentes que ha exacerbado estos desafíos.

En la revisión sistemática, se investigó el síndrome de burnout en enfermeros y su impacto en la seguridad del paciente. La selección de investigaciones de 2011 a 2021, tanto en inglés como en español, permitió una revisión exhaustiva y actualizada de la literatura científica. Se emplea la metodología PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols) junto con un análisis documental para garantizar la calidad y el rigor del estudio.

Los resultados revelan variables sociodemográficas significativas, como el sexo femenino, la experiencia laboral superior a 16 años, la presencia de hijos y la prueba de COVID-19 positiva como factores asociados al síndrome de burnout.<sup>(15,16,17,18)</sup>

Sin embargo, la existencia de investigaciones que también asocian el síndrome con la juventud, la falta de experiencia y el estado civil de soltero agrega matices a la comprensión de este fenómeno, subrayando la necesidad de abordajes personalizados.<sup>(47)</sup>

Un aspecto crucial identificado en la revisión bibliográfica es la influencia de variables sociodemográficas en la manifestación del síndrome de burnout. Factores como el género, la edad, la experiencia laboral, el servicio y el turno laboral

han demostrado ser determinantes en la aparición y severidad del síndrome, resaltando la carga de trabajo como un estresor predominante, mientras que, en el contexto de la pandemia, se observa un impacto diferencial en enfermeras de primera línea y otros profesionales de la salud.<sup>(48,49,50)</sup>

En cuanto a la seguridad del paciente, se identifica una correlación negativa con la carga laboral, el estrés y la falta de apoyo administrativo, lo que puede contribuir a un aumento de los eventos adversos y a una disminución del compromiso profesional del personal sanitario. A pesar de los avances en la comprensión del síndrome de burnout y la seguridad del paciente, persisten desafíos importantes, como la subnotificación de eventos adversos y la necesidad de abordar factores culturales y organizacionales que influyen en la calidad de la atención.<sup>(3,23,51)</sup> Es crucial que las políticas y prácticas en salud pública y gestión hospitalaria integren estrategias para mitigar el impacto del síndrome de burnout y promover una cultura de seguridad que beneficie tanto al personal sanitario como a los pacientes.<sup>(44,52,53)</sup> Por otra parte, la revisión sistemática permite identificar la alta prevalencia del síndrome de Burnout entre el personal sanitario, con tasas que alcanzan niveles alarmantes en países como Ecuador, Brasil y Perú.<sup>(25,26,27,29)</sup> La asociación del burnout con factores estresantes del entorno laboral, como la carga de trabajo, la falta de control sobre las tareas y la exposición a situaciones traumáticas, como desastres naturales o la pandemia COVID-19, resalta la necesidad urgente de abordar esta problemática desde una perspectiva integral.

La literatura revisada evidencia la estrecha relación entre el síndrome de burnout y la seguridad del paciente. Se evidencia que, a mayor nivel de agotamiento y estrés en el personal sanitario, mayor es el riesgo de cometer errores que comprometan la seguridad y la calidad de la atención. La violencia en el lugar de trabajo hacia el personal sanitario, identificada en estudios realizados en China,<sup>(4)</sup> así como la percepción negativa sobre la seguridad clínica y los eventos adversos reportados

por enfermeras en Italia, refuerzan la importancia de mitigar los factores que contribuyen al desarrollo del burnout para garantizar un entorno laboral seguro y eficaz.

De conformidad con las variables expuestas como factores predictores del síndrome de burnout, incluyendo el ambiente laboral y la sobrecarga laboral, emergen como elementos cruciales que requieren atención inmediata por parte de las instituciones de salud y de los responsables de políticas públicas.<sup>(34)</sup> Es fundamental implementar estrategias de prevención y gestión del estrés en el ámbito laboral, especialmente en contextos de crisis como la pandemia COVID-19, donde el riesgo de burnout se incrementa significativamente.

La literatura permite identificar que los efectos del síndrome de burnout en la salud del personal sanitario se manifestaron principalmente en cambios de humor, trastornos del sueño y síntomas depresivos, lo que reforza la importancia de abordar este problema de manera integral y destaca la necesidad de intervenciones específicas que mejoren la resiliencia del personal de salud.

Las variables del factor predictor subrayan la persistencia del problema incluso después de tres años desde el inicio de la pandemia, destacando la evolución de síntomas, la presencia de secuelas y nuevas cepas que mantienen la incertidumbre y el estrés en el personal sanitario.<sup>(32,33,38,39)</sup> La conexión directa entre el síndrome de Burnout y la calidad de la atención médica, así como la seguridad del paciente, resalta la necesidad urgente de intervenciones efectivas.

De la misma manera, se identifican factores protectores que pueden contribuir a mitigar los efectos del estrés crónico en el personal sanitario. La promoción de un ambiente laboral favorable, el reconocimiento del trabajo realizado, el apoyo social y familiar, así como la implementación de intervenciones de apoyo moral y administrativo, son aspectos clave que deben ser considerados en la planificación de políticas de bienestar laboral.

Finalmente, el síndrome de burnout en el personal sanitario evidencia la necesidad imperante de implementar medidas preventivas e intervencionistas para salvaguardar la salud emocional y la seguridad del paciente. La atención integral de los profesionales de la salud, considerando tanto los factores de riesgo como los protectores, es fundamental para garantizar la calidad de la atención y el bienestar de quienes dedican sus vidas al cuidado de los demás.

## Conclusiones

El estudio permite identificar áreas poco exploradas, como la asociación entre el agotamiento y la rotación, y destaca la necesidad de investigaciones adicionales en este campo. La revisión de instrumentos de medición subraya la relevancia de la escala Maslach Burnout Inventory como la mejor opción actual para evaluar con precisión el síndrome de burnout.

Las instituciones de salud, desde su autonomía organizacional, están llamadas a desarrollar e implementar intervenciones para reducir el agotamiento y mejorar la resiliencia, con un enfoque preventivo. La relación entre un entorno de práctica positivo y mejores resultados en seguridad del paciente refuerza la idea de que el bienestar del personal de salud se traduce directamente en una atención de calidad para los pacientes en los departamentos de emergencia.

El estudio no solo identifica y explora exhaustivamente los factores asociados al síndrome de burnout en el personal de enfermería, sino que también establece una base sólida para futuras intervenciones. La discusión de los resultados proporciona una visión completa de la complejidad de este fenómeno y destaca la urgencia de adoptar medidas preventivas y de apoyo continuo para preservar la salud mental y la capacidad laboral del personal sanitario.

## Referencias bibliográficas

1. Donabedian A. Exploración en evaluación y seguimiento de la calidad En: Harbour A. (ed.). Mich: Prensa de la administración sanitaria; 1980.
2. Organización Panamericana de la Salud. 55a Asamblea Mundial de la Salud WHA 55.18. Punto 13.9 Calidad de la atención: seguridad del paciente. 2002. [acceso 10/02/2021] Disponible en: [https://www.dssa.gov.co/images/mision\\_medica/Normatividad/WHA55-2002-REC-1-spa.pdf](https://www.dssa.gov.co/images/mision_medica/Normatividad/WHA55-2002-REC-1-spa.pdf)
3. Luengo, C, Paravic, T, Valenzuela, S. Causas de subnotificación de accidentes de trabajo y eventos adversos en Chile. Revista Panamericana de Salud Pública. 2016 [acceso 10/02/2021]; 39(2):86-92. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28219>
4. Liu J, Zheng J, Liu K, *et al.* Workplace violence against nurses, job satisfaction, burnout, and patient safety in Chinese hospitals. Nurs Outlook. 2019;67(5):558-66. <https://DOI:10.1016/j.outlook.2019.04.006>
5. Bagnasco A, Dasso N, Rossi S, *et al.* A cross-sectional multisite exploration of Italian paediatric nurses' reported burnout and its relationship to perceptions of clinical safety and adverse events using the RN4CAST@IT-Ped. J Adv Nurs. 2020;76(8):2072-81. <https://DOI:10.1111/jan.14401>
6. Koyle MA. Musing on leadership, quality and safety, and burnout: what goes up must come down. J Pediatr Urol. 2020;16(5):530-34. <https://DOI:10.1016/j.jpuro.2020.01.017>
7. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, *et al.* Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 23 de marzo de 2020;3(3):e203976. <https://DOI:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

8. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Medicina. pierna. Costa Rica. Marzo de 2015 [acceso 12/02/2021];32(1):119-24. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en).
9. Gómez LAA, Muñoz CN, Arias, L, Noreña CM. "Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de las unidades de cuidado intensivo adulto y neonatal de una clínica privada de la ciudad de Medellín." 2015 [acceso 12/02/2021];(2015):57. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/2027>
10. Knox M, Willard-Grace R, Huang B, Grumbach K. Maslach Burnout Inventory and a Self-Defined, Single-Item Burnout Measure Produce Different Clinician and Staff Burnout Estimates. J Gen Intern Med. Agosto de 2018;33(8):1344-51. <https://DOI:10.1007/s11606-018-4507-6>
11. Sanjuan Estallo L, Arrazola Alberdi O, García Moyano LM. Prevalencia del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. Enferm Glob. 2014;13(4):253-64. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.13.4.192071>
12. Sermeus W, Aiken LH, Van den Heede K, Rafferty AM, Griffiths P, Moreno-Casbas MT, et al. Nurse forecasting in Europe (RN4CAST): Rationale, design and methodology. BMC Nurs. Abril de 2011;10:6. <https://DOI:10.1186/1472-6955-10-6>
13. Li Y, Zhao X, Zhang X, et al. Validation study of the safety attitudes questionnaire (SAQ) in public hospitals of Heilongjiang province, China. PLoS One. 2017;12(6):e0179486. Published 2017 Jun 21. DOI: [10.1371/journal.pone.0179486](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179486)
14. Patterson PD, Huang DT, Fairbanks RJ, Wang HE. The emergency medical services safety attitudes questionnaire. Am J Med Qual. 2010;25(2):109-15. <https://DOI:10.1177/1062860609352106>
15. Baldonado-Mosteiro M, Almeida MCDS, Baptista PCP, Sánchez-Zaballos M, Rodríguez-Díaz FJ, Mosteiro-Díaz MP. Burnout syndrome in Brazilian and Spanish

nursing workers. Rev Lat Am Enfermagem. 2019;27:e3192. Published 2019 Dec 5.

<https://DOI:10.1590/1518-8345.2818.3192>

16. Montoya MSR, Peña SLP, Villa EAH, Pedroza RIH, Vargas MR, Ocaño MAF. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Enferm Glob. 2020;19(3):479-06. DOI:

<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>

17. Durán Rodríguez R, Gamez Toirac Y, Toirac Sánchez K, Toirac Fuentes J, Toirac Terrero D. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. MEDISAN. 2021 [acceso 16/02/2021];25(2):278-91.

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368466743002>

18. Miranda-Lara VR, Monzalvo-Herrera G, Hernández-Caballero B, Ocampo-Torres M. Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016 [acceso 15/06/2021];24(2):115-22. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=65614>

19. Solar-Ruiz L. Seguridad del paciente en los cuidados de Enfermería. Nursing care in patient safety. mayo de 2014 [acceso 15/06/2021] Disponible en:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/5108>

20. Lai J, Ma S, Wang Y, *et al.* Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 2020;3(3):e203976. Published 2020 Mar 2.

<https://DOI:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

21. Guirardello EB. Impact of critical care environment on burnout, perceived quality of care and safety attitude of the nursing team. Rev Lat Am Enfermagem. 2017 Jun 5;25:e2884. <https://DOI:10.1590/1518-8345.1472.2884>

22. Arrogante O, Aparicio-Zaldivar EG. Síndrome de burnout en los profesionales de cuidados intensivos: relaciones con la salud y el bienestar. *Enferm Intensiva*. 1 de abril de 2020;31(2):60-70. <https://DOI:10.1016/j.enfi.2019.03.004>
23. Sillero-Sillero A, Zabalegui A. Safety and satisfaction of patients with nurse's care in the perioperative. *Rev Lat Am Enfermagem*; 2019;27:e3142. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2646.3142>
24. Aguilar-Rojas LE, *et al*. Auditoría de eventos adversos en tiempos de pandemia Covid-19 en un servicio de urgencias de un hospital del Valle del Cauca durante el primer semestre del 2020. BS thesis. Especialización en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud, 2021. [acceso 15/06/2021] Disponible en: <https://repository.universidadean.edu.co/handle/10882/10388>
25. J R, V S, A J, I U, Ad K, O V, *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*. 2021;34(3). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008>
26. Vinueza Veloz AF, Aldaz Pachacama NR, Mera Segovia CM, Pino Vaca DP, Tapia Veloz EC, Vinueza Veloz MF, *et al*. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. *Rev Asoc Esp Espec En Med Trab*. 29(4):330-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>
27. Vidotti V, Ribeiro RP, Galdino MJQ, Martins JT. Burnout Syndrome and shift work among the nursing staff1. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2018;26. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2550.3022>
28. Vasconcelos EM de, Martino MMFD. Preditores da síndrome de burnout em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;38. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.65354>

29. Arias-Gallegos WL, Muñoz del Carpio TA, Delgado-Montesinos Y, Ortiz-Puma M, Quispe-Villanueva M, Arias-Gallegos WL, et al. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Med Segur Trab*. Diciembre de 2017;63(249):331-44. Disponible en [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2017000400331&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2017000400331&script=sci_arttext) .
30. Restauri N, Sheridan AD. Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Intersection, Impact, and Interventions. *J Am Coll Radiol JACR*. 2020;17(7):921-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008>
31. Gallegos de San Vicente MO, Zalaquett C, Luna-Sanchez SE, Mazo-Zea R, Ortiz-Torres B, Penagos-Corzo J, et al. Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (Covid-19) en las Américas: recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental. 2020 <https://DOI:10.30849/ripijp.v54i1.1304>
32. Barello S, Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res*. 2020;290:113129. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129>
33. Manzano García G, Ayala Calvo JC. The threat of COVID-19 and its influence on nursing staff burnout. *J Adv Nurs*. 2021;77(2):832-44. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.14642>
34. González O, Edith M. Síndrome de burnout en médicos: ausentismo, seguridad del paciente. Una revisión sistemática exploratoria. 2017 [acceso 11/06/2021] Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/61816>
35. Bilal H, Yildirim Sari H. Relación entre agotamiento emocional y la actitud hacia la seguridad del paciente en enfermeras pediátricas en un hospital de Turquía. *Enferm Clínica*. 2020;30(1):37-41. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.08.001>

36. Baier N, Roth K, Felgner S, Henschke C. Burnout and safety outcomes - a cross-sectional nationwide survey of EMS-workers in Germany. *BMC Emerg Med*. 2018;18(1):24. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12873-018-0177-2>
37. Escobar-Aguilar G, Gómez-García T, Ignacio-García E, Rodríguez-Escobar J, Moreno-Casbas T, Fuentelsaz-Gallego C, *et al*. Entorno laboral y seguridad del paciente: comparación de datos entre los estudios SENECA y RN4CAST. *Enferm Clínica*. 2013;23(3):103-13. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.03.005>
38. Rodrigues CCFM, Santos VEP, Sousa P. Patient safety and nursing: interface with stress and Burnout Syndrome. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(5):1083-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0194>
39. Cañadas-De la Fuente GA, Albendín-García L, Fuente El de la, San Luis C, Gómez-Urquiza JL, Cañadas GR, *et al*. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. *Rev Esp Salud Pública*. 2016 [acceso 11/06/2021] Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1135-57272016000100415&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272016000100415&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
40. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, Andrade SM *de*. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. Van Wouwe JP, editor. *PLOS ONE*. 2017;12(10):e0185781. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
41. El-Hage W, Hingray C, Lemogne C, *et al*. Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19): quels risques pour leur santé mentale? [Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks?]. *Encephale*. 2020;46(3S):S73-S80. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.008>

42. 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. *Enfermería clínica*, 2021;31. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>
43. Hines SE, Chin KH, Glick DR, Wickwire EM. Trends in Moral Injury, Distress, and Resilience Factors among Healthcare Workers at the Beginning of the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph18020488>
44. Wu Y, Wang J, Luo C, Hu S, Lin X, Anderson AE, *et al.* A Comparison of Burnout Frequency Among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and Usual Wards During the COVID-19 Epidemic in Wuhan, China. *J Pain Symptom Manage*. 2020;60(1):e60-5. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008>
45. Zhang Y, Wang C, Pan W, Zheng J, Gao J, Huang X, *et al.* Stress, Burnout, and Coping Strategies of Frontline Nurses During the COVID-19 Epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Front Psychiatry*. 2020;11:565520. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.565520>
46. Van Bogaert P, Timmermans O, Weeks SM, Van Heusden D, Wouters K, Franck E. Nursing unit teams matter: Impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events--a cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud*, 2014;51(8):1123-34. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.12.009>
47. Murat M, Köse S, Savaşer S. Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *Int J Ment Health Nurs*. abril de 2021;30(2):533-43. DOI: <https://doi.org/10.1111/inm.12818>
48. Gómez-Urquiza JL, De la Fuente-Solana EI, Albendín-García L, Vargas-Pecino C, Ortega-Campos EM, Cañadas-De la Fuente GA. Prevalence of Burnout Syndrome in

Emergency Nurses: A Meta-Analysis. Crit Care Nurse. octubre de 2017;37(5):e1-9.

<https://doi.org/10.4037/ccn2017508>

49. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review.

Hum Resour Health. 5 de junio de 2020;18(1):41.

DOI: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>

50. Jose S, Dhandapani M, Cyriac MC. Burnout and Resilience among Frontline Nurses during COVID-19 Pandemic: A Cross-sectional Study in the Emergency

Department of a Tertiary Care Center, North India. Indian J Crit Care Med Peer-Rev

Off Publ Indian Soc Crit Care Med. 2020;24(11):1081-8. DOI:

<https://doi.org/10.5005%2Fjcp-journals-10071-23667>

51. Roque-González R, Guerra-Bretaña RM, Torres-Peña R. Gestión integrada de seguridad del paciente y calidad en servicios de salud. Rev Habanera Ciencias

Médicas. Abril de 2018 [acceso 15/06/2021];17(2):315-24. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180459978016>

52. Robertson JJ, Long B. Suffering in Silence: Medical Error and its Impact on

Health Care Providers. J Emerg Med. 2018;54(4):402-9. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2017.12.001>

53. Kirwan M, Matthews A, Scott PA. The impact of the work environment of nurses on patient safety outcomes: a multi-level modelling approach. Int J Nurs Stud.

2013;50(2):253-63. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.08.020>

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.