



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

IMPACTO PSICOLÓGICO EN LOS ENFERMEROS DE UCI EN TIEMPOS DE COVID-19

Sergio Rodrigo Prudencio

Grado de Enfermería

Facultad de enfermería y fisioterapia

Año Académico 2022-23

IMPACTO PSICOLÓGICO EN LOS ENFERMEROS DE UCI EN TIEMPOS DE COVID-19.

Sergio Rodrigo Prudencio

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Universidad de las Illes Balears

Año Académico 2022-23

Palabras clave del trabajo: COVID-19, enfermería, enfermería de cuidados intensivos, Unidad de cuidados intensivos,

Nombre Tutor/Tutora del Trabajo Jesús Molina Mula

Resumen

Introducción: La pandemia del COVID-19 supuso un aumento devastador del nivel de burnout para los enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). La mala gestión, la falta de apoyo, la complejidad de trabajar en UCI y la incertidumbre de la enfermedad, hicieron que las decisiones o acciones tomadas colocaran a los enfermeros en situaciones complicadas y desafiantes, lo cual posteriormente contribuyó significativamente a las consecuencias negativas que se observaron.

Objetivo: Analizar los niveles de burnout que padecieron los enfermeros de UCI y evaluar la necesidad de apoyo psicológico para afrontar la pandemia de COVID-19.

Resultados: Se describe un aumento del nivel de Burnout, que incluso antes de la pandemia ya se observaba alto, en las tres dimensiones que abarca. Provocado por diversos factores en el contexto del trabajo como la falta de Equipo de protección Personal (EPP), la carga de trabajo, falta de apoyo en la organización... Con ello, se concluye la necesidad de apoyo psicológico que necesitaron los enfermeros de UCI.

Discusión: La pandemia ha demostrado la necesidad de apoyo psicológico de los enfermeros de UCI, los factores asociados, el perfil que más se manifestó y el efecto protector de la experiencia de los enfermeros de UCI. Siendo unas unidades más castigadas en el hospital y donde se menciona a diferentes autores y países, en la cual los hospitales padecieron su propia pesadilla referida al COVID-19.

Conclusión: La pandemia del COVID-19 ha demostrado la importancia que tiene enfermería para el sistema de salud, y se demostró como la experiencia profesional fue una herramienta necesaria para combatir el COVID-19. Aun así, los altos niveles de Burnout demuestran la necesidad de apoyo psicológico para los enfermeros para que no se vuelva a repetir en futuras pandemias.

Palabras clave: COVID-19, SARS-CoV-2, enfermería, UCI, Intervención psicosocial, apoyo psicológico.

Resum

Introducció: La pandèmia del COVID-19 va suposar un augment devastador del nivell de burnout per a professionals de la salut, on es tractarà dels infermers de la Unitat de Cures Intensives (UCI). La mala gestió, la manca de suport, la complexitat de treballar a UCI i la incertesa de la malaltia, van fer que les decisions o accions preses col·loquessin els infermers en situacions complicades i desafidores, la qual cosa posteriorment va contribuir significativament a les conseqüències negatives que es van observar.

Objectiu: Analitzar els nivells de burnout que van patir els infermers d'UCI i avaluar la necessitat de suport psicològic per afrontar la pandèmia de COVID-19.

Resultats: Es descriu un augment del nivell de Burnout, que fins i tot abans de la pandèmia ja s'observava alt, en les tres dimensions que abraça. Provocat per diversos factors en el context del treball com la manca d'Equip de protecció Personal (EPP), la càrrega de treball, manca de suport a l'organització.... Amb això, es conclou la necessitat de suport psicològic que van necessitar els infermers d'UCI.

Discussió: La pandèmia ha demostrat la necessitat de suport psicològic dels infermers d'UCI, els factors associats, el perfil que es va manifestar més i l'efecte protector de l'experiència dels infermers d'UCI. Sent unes unitats més castigades a l'hospital i on s'esmenta diferents autors i països, on els hospitals van patir el seu propi malson referit al COVID-19.

Conclusió: La pandèmia del COVID-19 ha demostrat la importància que té infermeria per al sistema de salut, i es va demostrar com l'experiència professional va ser una eina necessària per combatre el COVID-19. Tot i així, els alts nivells de Burnout demostren la necessitat de suport psicològic per als infermers perquè no es torni a repetir en futures pandèmies.

Paraules Clau: COVID-19, SARS-CoV-2, infermeria, UCI, Intervenció psicosocial, suport psicològic.

Abstract

Introduction: The COVID-19 pandemic brought a devastating increase in the level of burnout for healthcare professionals, most notably Intensive Care Unit (ICU) nurses. Poor management, lack of support, the complexity of working in the ICU and the uncertainty of the disease meant that decisions or actions taken placed nurses in complicated and challenging situations, which subsequently contributed significantly to the negative consequences observed.

Objective: To analyse the levels of burnout experienced by nurses in the intensive care unit and to assess the need for psychological support in coping with the COVID-19 pandemic.

Results: It describes an increase in the level of Burnout, which even before the pandemic was already high, in all three dimensions it encompasses. This was caused by various factors in the work context such as lack of Personal Protective Equipment (PPE), workload, lack of support in the organisation ... This concludes the need for psychological support needed by ICU nurses..

Discussion: The pandemic has demonstrated the need for psychological support of ICU nurses, the associated factors, the profile that manifested itself most and the protective effect of the ICU nurses' experience. Being one of the most punished units in the hospital and where different authors and countries are mentioned, in which hospitals suffered their own nightmare referred to COVID-19.

Conclusion: The COVID-19 pandemic has demonstrated the importance of nursing to the health care system, and demonstrated how professional expertise was a necessary tool in combating COVID-19. Even so, the high levels of burnout demonstrate the need for psychological support for nurses so that it does not recur in future pandemics.

Key Words: COVID-19, SARS-CoV-2, infermeria, UCI, Intervenció psicosocial, suport psicològic.

Índice

Introducción	7
Justificación del tema	9
Objetivo de trabajo	10
Pregunta PICO	10
Objetivo General	10
Objetivos Específicos	10
Estrategia de búsqueda bibliografica	11
Resultados de la búsqueda bibliografica	14
Discusión	20
Limitaciones de estudio	29
Conclusión	30
Bibliografía	31
Anexo 1	35

Introducción

El COVID-19 fue calificado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una pandemia a nivel mundial el 11 de marzo de 2020 debido a su rápida propagación¹. Desde entonces, el impacto de la pandemia en la población se ha evidenciado, especialmente en los servicios de salud y en las dinámicas laborales de los equipos². Sumandole las incertidumbres en cuanto la duración de la pandemia, la eficacia de las tecnologías, la disponibilidad de equipo de protección personal y los recursos sanitarios³.

Tres días después, se decretó el estado de emergencia en España, lo que resultó en la restricción de los derechos fundamentales y la imposición de medidas de confinamiento en toda la población⁴. Con el advenimiento de la pandemia la UCI, que es una unidad equipada con un equipo sofisticado para brindar cuidados intensivos y servicios integrales a pacientes con condiciones que amenazan la vida⁵, se ha convertido en un referente de respuesta severa al COVID-19, pudiendo catalogarse como un ambiente de muy alto riesgo de exposición⁶. Esto ha sido un problema particular para los enfermeros de la UCI en el ámbito de la pandemia, porque están expuestos a una variedad de momentos estresantes y se espera que hagan frente al crecimiento de las necesidades de atención, lo que puede exceder su capacidad para proporcionar cuidado y llevar al agotamiento emocional⁷. Algunos estudios han demostrado que los enfermeros de UCI tienen una mayor prevalencia de agotamiento en comparación con los enfermeros de otras unidades^{6,7}. Añadiendo que es una de las 40 profesiones con una alta prevalencia de estrés laboral, según la Asociación Nacional de profesionales de la Seguridad de Estados Unidos⁸.

El Burnout o agotamiento profesional, como resultado del estrés laboral crónico, se relaciona con una actitud negativa hacia las personas con las que se trabaja y se manifiesta⁹. Para medirlo se ha utilizado en diversos estudios la Escala Maslach Occupational Burnout Inventory Tool (MBI), con una confiabilidad del 90% y es el instrumento que más se utiliza tanto a nivel internacional como en la revisión

bibliografica de los estudios. Especialmente la variable como la MBI-HSS (human Services Survey) que consta de 3 dimensiones que se evaluan por separado: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal^{9,10}. En diversos estudios de diferentes paises, la pandemia COVID-19 ha demostrado que las diferentes dimensiones del Burnout ha habido un aumento. Especialmente la dimensión del agotamiento emocional, seguido de la falta de realización personal y en menor medida la despersonalización^{5-7,11-14}. Esto se observa por ejemplo en un artículo de Estados unidos donde analizando cada dimensión por separado el 48% de los enfermeros de UCI estaban en riesgo de despersonalización, el 60% falta de realización personal y el 73% agotamiento emocional en comparación con otros estudios¹³.

Para comparar el impacto que tuvo el agotamiento profesional en los enfermeros de UCI antes y despues de la pandemia se realizó un estudio de las Islas Baleares, España utilizando la escala de Maslach MBI-HSS, donde se observó que los enfermeros de UCI con pacientes COVID-19 eran 1,9 veces mas propensos a la fatiga profesional que las UCI no COVID-19. Esto se demuestra antes de la pandemia, donde los enfermeros UCI mostraban valores de nivel de fatiga profesional alto con una puntuación de 27 puntos y rondando el 23-30 %, y durante la pandemia hubo un aumentó de mas del 47%, superando los 31 puntos los enfermeros de UCI COVID-19⁵. Tambien, en un estudio realizado en Belgica, se observa que en 2012 la prevalencia de agotamiento de las enfermeras era de un 17%, mientras que se reportó un aumentó en 2019 del 36%. Además, durante la pandemia, se añade el riesgo de que el personal experimente daño moral, que es un término utilizado para describir el sufrimiento psicológico resultante de la falta de prevención o actuación en una situación que viola los valores morales.¹⁵

La identificación de los factores que afectan la salud mental de los enfermeros de cuidados intensivos informa a los establecimientos de estructuras a nivel de unidad y la implementación de procesos para mitigar ,o al menos minimizar, el Síndrome de Burnout de enfermería y otros estados de angustia emocional¹³. Los enfermeros, y especialmente de la UCI, estan a la vanguardia de la lucha y el tratamiento de las

enfermedades pandémicas, a menudo están directamente expuestos a este virus y corren el riesgo de enfermarse, debido a la atención directa que brindan a los pacientes infectados⁷. Hay otros factores que debemos considerar aparte, tales como condiciones laborales desfavorables, miedo, dificultades en la atención del paciente y su familia, frecuentes situaciones cercanas a la muerte, así como sufrimiento psicológico². Además, los trabajadores de la salud están sometidos a una carga de trabajo muy elevada, fatiga crónica y se ven amenazados por la infección tanto en lo que respecta a su seguridad como la de su familia, todo esto agravado por la escasez de equipos de protección personal^{3,13,16}.

Al ser un componente importante en el grupo de trabajo que lucha contra la pandemia, es de suma importancia que los enfermeros de primera línea estén bien respaldados en términos de gestión de brotes de enfermedades. Entonces se puede intuir el despliegue urgente de personal de enfermería para garantizar que el aumento de pacientes en estado crítico en las UCI debería ser atendido por un número suficiente de enfermeros debidamente capacitados¹⁷. Por ello, es sustancial evaluar el estado mental de los trabajadores de cuidados intensivos para tomar las medidas necesarias y realizar mejoras para proteger al personal sanitario en la lucha contra el COVID-19³. Según la OMS ha determinado que proteger el bienestar mental de los profesionales de salud que tienen las personas con COVID-19 es una necesidad para mantener el personal sanitario a largo plazo¹.

Justificación del tema

Gracias a la investigación de los estudios realizados, se puede observar que los enfermeros contaban de antemano con factores de riesgo para desarrollar el Síndrome de Burnout. Conocer el nivel de Burnout que han padecido nuestros compañeros de profesión, nos puede dar una imagen de como la pandemia del COVID-19 ha avanzado a tal punto de no solo afectar la vida del paciente y sus familiares, sino también de los profesionales sanitarios que están a pie de cama y saber como intervenir en futuras pandemias.

Objetivo de trabajo

Los objetivos del trabajo se fundamentan en la pregunta PICO, la cual se utiliza como punto de partida para investigar. ¿Que niveles de burnout padecieron los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos y que necesidad de apoyo psicologico hubo para afrontar la pandemia covid-19?

Pregunta PICO

P: Los enfermeros de Unidad de Cuidados Intensivos en la pandemia COVID-19.

I: Evaluar la necesidad de apoyo psicologico.

C: No se requiere comparación en este estudio.

O: Dar a conocer los niveles de Burnout de los enfermeros para afrontar la pandemia del COVID-19.

Objetivo General

Analizar los niveles de Burnout que padecieron los enfermeros de la Unidad de Cuidados intensivos y evaluar la necesidad de apoyo psicologico para afrontar la pandemia de COVID-19.

Objetivos Específicos

1. Analizar la relación entre la experiencia laboral y la prevalencia de Burnout en enfermeros durante la pandemia del COVID-19.
2. Evaluar la eficacia de las intervenciones de apoyo psicológico para los enfermeros de UCI durante la pandemia de COVID-19.

Estrategia de busqueda bibliografica

Durante los meses de enero a mayo del año 2023, se llevó a cabo una revisión bibliográfica con el fin de seleccionar los artículos que podrían ofrecer la información necesaria para alcanzar los objetivos previamente establecidos en este trabajo.

Para conseguir la búsqueda deseada, se han consultado diferentes bases de datos como PubMed, Biblioteca Virtual de Salud(BVS), Cinahl y Cochrane, donde se ha limitado aquellos artículos publicados en inglés, castellano, francés, italiano y portugués. Para las fechas se ha decidido limitar entre 2019 y 2023 porque es el periodo desde el inicio de la pandemia hasta el año actual.

Los descriptores primarios usados han sido las palabras en inglés "critical care nursing", "COVID-19", "psychosocial intervention" para mostrar el concepto de las intervenciones psicosociales en los enfermeros de UCI. Como descriptores secundarios se han utilizado "Burnout, Professional", para concretar aun mas las bases de datos de nuestro trabajo hacia la investigación donde queremos llegar.

En un primer momento de la búsqueda se utilizaron descriptores como "mental health" o "health personnel" pero resultaron ser demasiados resultados para donde queria llevar el trabajo. Por ello se optó por hacer una búsqueda mas especifica, centrado mas en el Burnout profesional que en los problemas mentales genericos.

Tabla 1. Descriptores utilizadas en al búsqueda

DESCRIPTOR MESH (inglés)	DESCRIPTOR DECS(castellano)	TRADUCCIÓN CATALAN
Critical care nursing	Enfermería de cuidados criticos	Unitats de cures intensives
COVID-19	COVID-19	COVID-19
SARS-CoV-2	SARS-CoV-2	SARS-CoV-2
Psychosocial intervention	Intervención psicosocial	Intervenció Psicosocial
Burnout, Psychological	Agotamiento psicologico	Esgotament psicològic
Burnout, professional	Agotamiento profesional	Esgotament profesional

Para la formación de la estrategia de búsqueda se combinaron 2 niveles de combinación booleano (Enfermería de cuidados críticos, COVID-19, intervención psicosocial, burnout) a través del operador booleano AND. Y sus diferentes terminos de la misma familia dentro del bloque, con el operador booleano OR.

Sobre la base de datos, en primer lugar se realizó un búsqueda en los metabuscadores de la Biblioteca Virtual de la Salud(BVS) y EBSCOHOST. En segundo lugar, se hizo una búsqueda en la base de datos específica de PubMed y en tercer lugar una base de datos de revision con la base de datos Cochrane.

Las combinaciones utilizadas en las diferentes bases de datos son las siguientes:

EBSCOHOST:

En el primer nivel booleano [(COVID-19 or SARS-CoV-2) AND (Critical care nursing) AND (Psychosocial Interventions)] se obtuvieron unos 4.893 articulos. Al ser demasiados articulos se procedio al segundo nivel booleano utilizando el descriptor secundario “burnout, professional” [((((COVID-19 or SARS-CoV-2) AND (Critical care nursing) AND (Psychosocial Interventions)) AND (Burnout, Professional)))] obtuviendo 461 articulos. Para centrar aun mas los resultados de los artículos se uso como filtro “Covid-19 pandemic” obtuviendo 120 articulos.

BIBLIOTECA VIRTUAL DE LA SALUD:

En el primer nivel booleano [(COVID-19 or SARS-CoV-2) AND (Critical care nursing) AND (Psychosocial Interventions)] se obtuvieron unos 7.319 artículos. Al ser demasiados artículos se procedió al segundo nivel booleano utilizando el descriptor secundario “burnout, professional” [(((COVID-19 or SARS-CoV-2) AND (Critical care nursing) AND (Psychosocial Interventions) AND (Burnout, Professional)))] obteniendo 612 artículos. Para centrar aun mas los resultados de los artículos se uso como filtro de materia de “*Covid-19 pandemic*” obteniendo 320 artículos.

PUBMED:

En el primer nivel booleano [(((COVID-19 or SARS-CoV-2) AND (Critical care nursing) AND (Psychosocial Interventions)))] se obtuvieron 21 resultados y no se procedio al segundo nivel booleano.

COCHRANE:

En el primer nivel booleano [(((COVID-19 or SARS-CoV-2) AND (Critical care nursing) AND (Psychosocial Interventions)))] se obtuvieron 6 resultados y no se procedio al segundo nivel booleano.

Para todas las bases de datos se establecieron los siguientes límites:

- ➔ Fecha de publicación: 2018 – 2023
- ➔ Idioma: Ingles, castellano, italiano, francés

La revision se centró aplicando los siguientes criterios de inclusion:

- Tipo de recursos: Publicaciones de artículos académicos
- Artículos que midieran algunos de los siguientes valores y/o efectos: Nivel de Burnout y necesidad de apoyo psicologico. Todo embarcado desde la funcionalidad de enfermería en el servicio de UCI en pandemia COVID-19.

De los criterios de exclusion:

- Artículos que no dan respuesta a la pregunta de investigación y no estan relacionados con el objetivo de la revision.
- Tipología: Cartas al director/editor, editoriales, Articulos de opinión de una sola enfermera.
- Agotamiento profesional que no este ocasionado por la función de enfermeria.
- Agotamiento profesional ocasionado en otro servicio que no sea en la unidad de cuidados intensivos.
- Estudiantes de Enfermeria.
- Estudios que no sean referido a la pandemia COVID-19.

Resultados de la búsqueda bibliografica

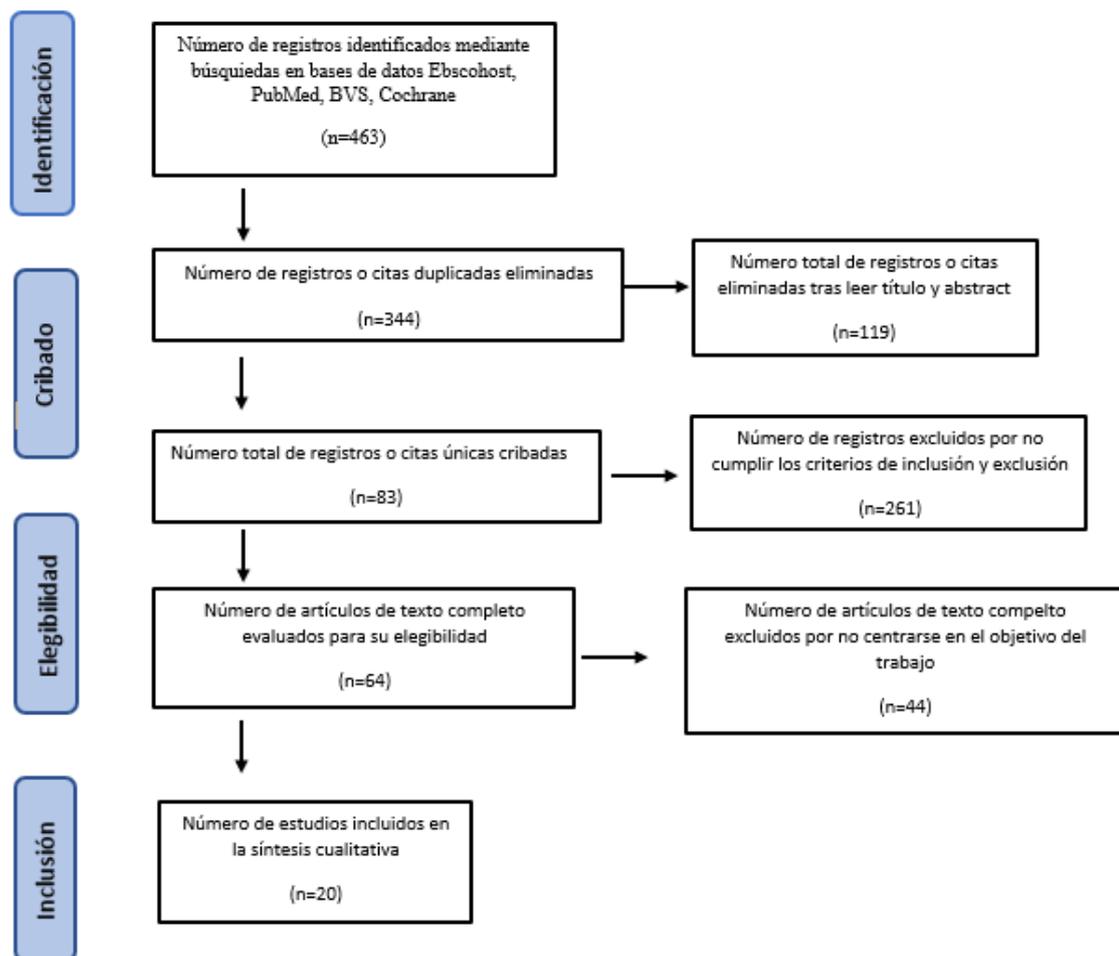
Después de realizar la búsqueda en las cuatro bases de datos consultadas, se obtuvo un total de 463 resultados. En la Biblioteca Virtual de Salud se encontraron 320 artículos, Ebscohost arrojó 120 resultados, Pubmed devolvió 21 y la base de datos Cochrane mostró 6 resultados. Estos datos se reflejaron en la tabla 2, que representa el flujo de selección realizado. Después de eliminar los artículos duplicados, se obtuvo un total de 344 artículos para su revisión posterior.

Tras la lectura del título y abstract / resumen, el número de artículos se redujo a 83. De estos, 32 correspondieron a Ebscohost, 31 a la BVS, 18 a Pubmed y 2 artículos provinieron de la base de datos Cochrane. Al realizar una lectura más detallada de los trabajos restantes y aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se redujo el número de artículos de texto completo a 64 para su posterior estudio. Se descartaron los artículos que no estaban relacionados directamente con el trabajo, dejando finalmente 20 artículos incluidos en esta revisión.

Al analizar la fuente de datos de donde se obtuvo la información, se observa que el cuestionario online representó el 55% de los artículos seleccionados, la encuesta física el 20%, la revisión bibliográfica el 15%, y las entrevistas online o en persona el 10%. Los

cuestionarios online fueron la principal fuente de obtención de información en este estudio.

Tabla 2. Diagrama de flujo de la metodología empleada para la búsqueda y posterior selección de artículos según el modelo Prisma 2009.



Gráfica 1. Países incluidos en los artículos revisados.

Países descritos en los 20 artículos seleccionados para su posterior revisión

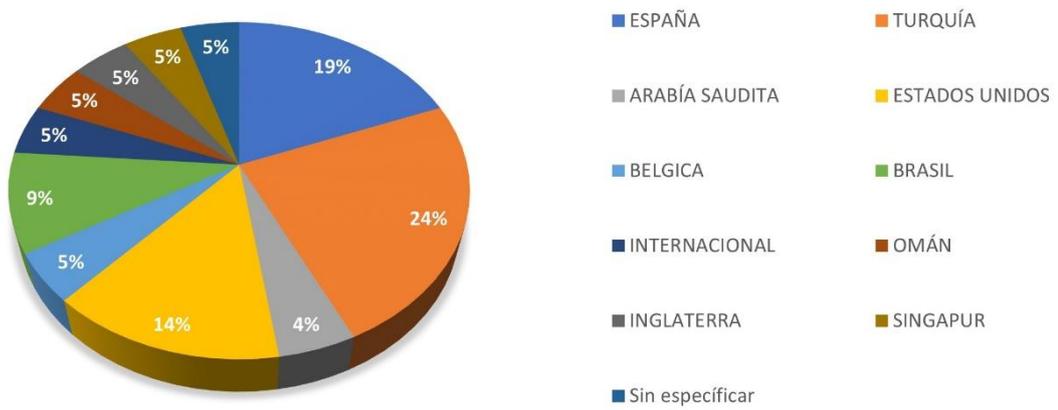


Tabla 3. Artículos seleccionados para la revisión.

Título de los artículos	Año de publicación	Autor principal	Lugar y fecha de recolección de datos	Inclusión de casos	Sujetos de estudio	Tipo de estudio y Fuentes de datos
Nº 1: The emotional impact of COVID-19 on Spanish nurses and potential strategies to reduce it.	23 de julio de 2022	Santana-López BN et al.	España, Canarias - 31 de Agosto hasta 23 de septiembre de 2021	Necesidad de apoyo psicologico	Profesionales sanitarios en epoca COVID-19.	Estudio Descriptivo Transversal - Cuestionario Online
Nº 2: The need for psychological support of health workers during the COVID-19 Pandemic and the Influence on their work.	25 de noviembre de 2020	V. Ceri y I. Cicek et al.	Turquía - 15 de mayo hasta 1 de junio de 2020	Bienestar psicologico, depression y estrés.	Profesionales de la salud en la pandemia COVID -19.	Investigación transversal - Cuestionario Online
Nº 3: Psychological Well-Being, Depression and Stress During COVID-19 Pandemic in Turkey: A Comparative Study of Healthcare Professionals and Non-Healthcare Professionals	3 de noviembre de 2022	N. Alzailai et al.	Arabía saudita -	Experiencias en la pandemia COVID -19	Enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos(UCI)	Investigación cualitativa - Entrevista
Nº 4: Factors that contributed to burnout among intensive care nurses during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia: A constructivist grounded theory.	2 de octubre de 2022	Roney et al.	Estados Unidos - Febrero y marzo de 2019	Impacto del estrés y agotamiento en la pandemia COVID-19	Enfermeros de la unidad de cuidados intensivos redesignadas para Covid-19	Estudio descriptivo - Encuesta
Nº 5: Care of COVID-19 infected patients admitted to a redesignated coronavirus ICU: Impact on nurses' stress and burnout.	30 de marzo de 2021	A. Bruyneel, P. Smith, Jérôme Tack et al.	Bélgica - 21 de abril hasta 4 de mayo de 2020	Riesgo de agotamiento y factores asociados	Enfermeros de la unidad de cuidados intensivos	- Encuesta Online
Nº 6: Prevalence of Burnout Risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French-speaking Belgium.	29 de abril de 2022	JL. Guttormson et al.	Estados Unidos - octubre de 2020 hasta enero de 2021	Impacto del COVID -19 y efecto de la salud mental	Enfermeros de la unidad de cuidados intensivos	Estudio descriptivo - Encuesta Online

Nº 7: critical care nurse burnout, moral distress, and mental health during the COVID-19 pandemic: a survey in the United States	2022	Jessica G. et al	Brasil - Febrero hasta Abril de 2021	síndrome de agotamiento y los factores asociados en la pandemia COVID -19	Enfermeros de cuidados intensivos	- Cuestionario Online
Nº 8: Burnout syndrome in intensive care nurses COVID-19.	15 de noviembre de 2022	Nikbakht Nasrabadi et al.	Internacional -	Experiencia de los enfermeros.	Enfermeros de UCI en pandemia COVID-19.	Revisión bibliográfica - Sciences, Scopus, Embase, PubMed
Nº 9: Experiences of intensive care unit nurses working with patients with COVID-19: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies.	2022	Lizandra S. et al.	Brasil - 3 de Agosto hasta 22 de octubre de 2020	Relación entre las dimensiones del burnout en pandemia COVID -19.	Enfermeros de Unidad de cuidados intensivos	Estudio transversal - Cuestionario
Nº 10: burnout and residency in intensive care nurses in the face of COVID-19: a multi-centre study	20 de diciembre de 2021	Akturan et al.	Turquía - 1 de Marzo hasta 30 de abril 2021	Revelar la existencia de alarmas de fatiga	Enfermeros que trabajaron en UCI de COVID-19.	investigación descriptiva y cualitativa. - Cuestionario
Nº 11: alarm fatigue assessment of nurses working in the covid-19 intensive care unit: a mixed methods study.	27 de noviembre de 2021	Sezgin et al.	Estambul, Turquía - Noviembre hasta Diciembre de 2020	Experiencias de los enfermeros que trataron con pacientes covid-19	Enfermeros de UCI.	Estudio cualitativo descriptivo -
Nº 12: experiences and perceptions of Turkish intensive care nurses providing care to patients with COVID-19: a qualitative study.	12 de junio 2022	AL Sabei et al.	Omán - Enero hasta marzo de 2021	Entorno de trabajo y estrés psicologico	Enfermeros de diferentes unidades	Estudio de diseño transversal - Cuestionario online
Nº 13: nurses' job burnout and its association with work environment, empowerment, and psychological stress during the COVID-19 pandemic.	1 de septiembre de 2021	Noemí S. et al.	España, Illes balears - Junio hasta noviembre 2020	Impacto del covid-19.	Profesionales sanitarios de UCI en pandemia COVID-19	Estudio mixto: estudio descriptivo transversal y diseño cualitativo - Encuesta online

Nº 14: The impact of the COVID-19 pandemic on ICU health professionals: a mixed methods study.	18 de noviembre de 2020	N. Karabulut et al.	Turquía - Abril hasta julio de 2020	Ansiedad y nivel de sueño	Profesionales de salud de UCI en pandemia COVID -19.	Estudio descriptivo y transversal - Encuesta online
Nº 15: The effect of perceived stress on anxiety and sleep quality among health professionals in intensive care units during the coronavirus pandemic	2021	Çelik, F. y Dagli R.	Turquía y 1 de Julio - 10 de julio de 2020	Comparar el miedo UCI de COVID-19 y UCI general.	Todo personal sanitario de UCI de COVID-19 y UCI general	Estudio transversal - Cuestionario Online
Nº 16: Comparison of mental status of intensive care unit COVID-19 and general intensive care unit personnel	27 de Junio 2022	Sagheriano et al.	Estados Unidos - julio hasta semptiembre de 2021	Impacto de la pandemia COVID -19 despues de 18 meses.	Enfermeros hospitalarias	Estudio transversal - Encuesta Online
Nº 17: Insomnia coma fatigue and psychological well-being of hospital nurses 18 months after the start of the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study.	Noviembre de 2021	Katie H. et al.	Inglaterra - Marzo hasta Agosto de 2020	Evaluar el grado de satisfacción de un servicio de apoyo psicologico	Personal de salud de cuidados intensivos y quirofanos	- Encuesta online
Nº 18: Evaluation of a psychological support service targeting the needs of intensive care and operating room staff in the first wave of COVID-19.	12 de Agosto de 2021	Espiga et al.	Singapur -	Bienestar psicosocial	Enfermeros de sala general a UCI	Estudio cualitativo descriptivo - Entrevista
Nº 19: 'from expert to novice', Perceptions of general ward Nurses on Deployment to outbreak Intensive Care units during the COVID-19 Pandemic: A qualitative Descriptive study.	20 de enero de 2023	Vogt et al.	-	Impacto de la pandemia COVID-19 y factores contribuyentes	Enfermeros de UCI	Revisión bibliográfica - PubMed, Scopus, PsycInfo, CINAHL
Nº 20: Critical care nursing workforce in crisis: A discussion paper examining contributing factors, the impact of the COVID-19 pandemic and potential solutions.	23 de julio de 2022	Santana-López BN et al.	España, Canarias - 31 de Agosto hasta 23 de septiembre de 2021	Necesidad de apoyo psicologico	Profesionales sanitarios en epoca COVID-19.	Estudio Descriptivo Transversal - Cuestionario Online

Discusión

Miedo a la pandemia del COVID-19

Se observa en diversos estudios, midiendo las 3 dimensiones, que los enfermeros reportaron niveles moderados y graves de Burnout. En el artículo de Ji Guttormson et al. de Estados Unidos, más de la mitad de los enfermeros de UCI 55,6% informó padecer niveles altos de Burnout a consecuencia de que su vida estaba en peligro o podría morir como consecuencia del cuidado con los pacientes COVID-19^{12,16}. No es sorprendente que tengan la percepción de estar en peligro, dado que hubo un promedio del 7% de casos de COVID-19 entre profesionales de la salud a nivel mundial, lo que indica que los enfermeros y otros profesionales de la salud estaban expuestos a un alto riesgo, según el análisis del Consejo Internacional de Enfermeros^{18,19}. Sumándole la preocupación de infectar a sus familiares, ya que eran más susceptibles al riesgo de contaminación en el ambiente de UCI en comparación con la población general⁶. Esto demuestra la interconexión y complejidad de los desafíos que los enfermeros de cuidados intensivos pueden enfrentar como resultado de la pandemia^{6,12}.

El miedo a ser infectado por una enfermedad potencialmente mortal es una fuente de estrés esperada pero comprensible. La evidencia de estudios en los Estados Unidos y China ha demostrado que el miedo a la exposición al virus es altamente infeccioso y está asociado con la presencia de agotamiento, ansiedad y angustia entre las enfermeras. Especialmente aquellas que trabajan en primera línea y están en contacto continuo con pacientes potencialmente infectados¹¹.

Factores de riesgo personal y laboral.

Según la teoría multidimensional del agotamiento de Maslach y la teoría de “ubicación generalizada”, ninguno considera el agotamiento ocupacional como un problema relacionado únicamente con el individuo. Ambos consideran múltiples factores asociados, dentro del contexto laboral, que pueden contribuir al agotamiento. Aun así, la diferencia de la teoría de Maslach y la del estudio N. Alzailai et al. , es que Maslach

define el agotamiento como una respuesta al estrés abusivo del trabajo. Mientras la teoría de “ubicación generalizada” sugiere que las personas están expuestas a circunstancias exigentes prolongadas en el trabajo. Dando a entender, que los individuos son influenciados por personas y organizaciones de su alrededor^{11,20}. Y mas en un contexto pandemico donde hay diversos factores estresantes dentro y fuera del ambito laboral, contribuyendo a un aumento de los niveles de Burnout¹¹.

En el artículo de JI. Guttormson et al. ,donde los encuestados informaron niveles moderados/altos de agotamiento y angustia moral. Hay una correlación de angustia, agotamiento y salud mental, lo que destaca y demuestra la interconexión y complejidad de los desafíos que los enfermeros de cuidados intensivos pueden enfrentar como resultado de la pandemia¹². El ambiente laboral, la organización de tareas y las condiciones de trabajo son factores reconocidos que ejercen una influencia negativa en la salud mental y el bienestar psicológico de los empleados²¹.

También hay otros factores que fueron relevantes fuera del ambito de la salud, como la la politización de la mascarilla obligatoria y las vacunas, la negación de la existencia del virus y los sentimientos de aislamiento por falta de apoyo. Llevó a los trabajadores abandonar no solo su lugar de trabajo, sino tambien la profesión de enfermería^{13,15}.

Los puntajes de agotamiento variaron según la edad, la experiencia en la UCI, la escasez de EPP y el apoyo percibido de la administración. Donde las enfermeras que informaron experimentar escasez de EPP y de ventiladores experimentaron un nivel mayor agotamiento comparado a las otros factores¹².

Como hemos dicho, hay una correlación de diversos factores que van relacionados y que son productos de haber provocado la situación que padecieron los enfermeros de UCI. Y donde las que mas se repiten de los diversos artículos son:

1. Carga de trabajo

En el estudio de N. Alzailai et al. , los enfermeros describieron la escasez de personal como una fuente importante de estrés y varias consecuencias negativas de estos problemas de personal, como no poder tomar tiempo libre, asumir la responsabilidad de tareas adicionales y ser reasignados a diferentes áreas de cuidados criticos sin la capacitación u orientación adecuadas¹¹. Aparte, los enfermeros en los períodos de trabajo en el departamento de aislamiento son más largos que los médicos y su contacto directo con el paciente puede provocar fácilmente fatiga y tensión²².

También aquellos que informaron tener una mayor carga de trabajo percibida durante la pandemia de COVID-19 tenían un mayor riesgo de agotamiento en todas las dimensiones¹². Esto lo vemos reflejado en el artículo de A. Bruyneel et al. donde hay una asociación entre la relación enfermero- paciente alta, mayor de 1:2, y el riesgo de agotamiento emocional y despersonalización⁷.

N. Alzailai et al, informó una asociación positiva entre el agotamiento y la escasez de enfermeros de UCI, con un aumento del nivel Burnout. Esto se pronuncia mas cuando se compará la primera ola con la segunda, donde en la primera ola se cubria un 53 % de la necesidad de personal y en la segunda solamente se cubrió el 36% necesario. Esto se ve reflejado con un aumento del Burnout, donde se pasó del 60% hasta el 71%¹¹.

Sin ir mas lejos, según un estudio prepandemia realizado de 59 hospitales públicos del Sistema Nacional de salud español. La mitad de ellos calificó su entorno laboral como desfavorable, y donde 1 de cada 5 indicó que le gustaría dejar el hospital y más del 20% de ellos mostraron altos niveles de Burnout. España tiene unos de los ratios enfermero/paciente más bajo de la Unión Europea(5,3 enfermeros/1000 personas en España frente a 8,9/ 1000 en Europa). Por tanto el personal sanitario ya estaba acostumbrado a altas cargas de trabajo y a la falta de personal, segun un informe de 2019 del Ministerio de sanidad. Convirtiendo la pandemia del COVID-19 en un caos a nivel nacional⁴.

2. Falta de apoyo en la organización

Los directivos y equipos de recursos humanos recibieron críticas de los profesionales de la salud debido a la falta de planificación, especialmente en la política de rotación de los nuevos profesionales en lugar de mantener a los experimentados en la UCI^{4,23}. A medida que avanzaba la pandemia, el agotamiento fue aumentando, lo que provocó que perdieran las habilidades de resiliencia que se había desarrollado durante la primera ola. Como consecuencia, en la segunda ola surgieron sentimientos de indignación entre los profesionales por el poco reconocimiento de su labor por parte de los directivos y políticos, y la falta de planes de atención y prevención de la salud de los profesionales por parte de las organizaciones ^{4,23}.

Según Santana-Lopez et al., los encuestados que se sintieron totalmente apoyados por la administración tenían menos agotamiento, angustia moral y síntomas de TEPT que aquellos que se sintieron solo parcialmente apoyados^{21,23}. Las medidas de mitigación y reducción del estrés deben ser prioridades para los empleados y legisladores para la protección de un elemento crítico de los enfermeros de atención médica crítica que trabajan con las personas mas enfermas y vulnerables¹³.

La gran mayoría de los profesionales de la salud han expresado que la pandemia del COVID-19 ha puesto al descubierto las deficiencias del sistema de salud nacional, lo que implica la necesidad de reorganizar su estructura una vez superada la crisis sanitaria. Incluso autores como García-Basteiro et al. han investigado las razones detrás de cómo un país con un sistema sanitario tan reconocido como España pudo verse tan afectado por las consecuencias de la pandemia del COVID-19^{21,24}. En este contexto, también se ha observado que el ambiente solidario y de compañerismo a veces se veía afectado negativamente por las quejas constantes y el agotamiento, generando una propagación de tensiones en toda la unidad. Los profesionales han destacado la ausencia de apoyo psicológico institucional y han expresado la necesidad de contar con planes de atención específicamente adaptados a sus necesidades⁴.

Esta es una situación de gran presión e impacto tanto para los profesionales de la salud como para el público en general debido a las consecuencias del COVID-19. Los profesionales que laboran en unidades de cuidados intensivos pueden experimentar niveles de crisis psicológica distintos a los de otras áreas hospitalarias. Por lo tanto, es fundamental que los organismos encargados de los hospitales se enfoquen en proporcionar apoyo psicológico a los trabajadores de la salud y estén disponibles para brindar asistencia psicológica de manera oportuna¹⁸.

Finalmente, nuestros hallazgos destacan la necesidad de implementar políticas de atención para profesionales en crisis y choques de salud similares en el futuro, como establecer programas de intervención psicológica para profesionales en la primera línea de atención, desarrollar culturas organizacionales éticas, rehumanizar la atención a pacientes y familias, y garantizar entornos seguros para pacientes y profesionales. En concreto, creemos que los enfermeras y auxiliares de enfermería necesitan una mayor especialización en cuidados críticos y que se deben promover políticas estables de recursos humanos⁵.

3. **Falta de EPP** (Equipo de Protección Personal)

El estrés debido a la falta de EPP, la incomodidad física por el uso prolongado, y sumado a los factores asociados como lidiar con el sufrimiento y la muerte de los pacientes incrementó el Síndrome de Burnout y sus dimensiones. En el artículo de Roney et al. , destaca una asociación entre la falta de EPP durante la pandemia y el aumento de la prevalencia de trastornos mentales en enfermeras como el agotamiento¹³.

Según el estudio llevado a cabo por A. Bruyneel et al. en Bélgica, se descubrió que la escasez de equipo de protección personal (EPP) incrementó el riesgo de agotamiento emocional en las enfermeras de UCI. Durante el inicio de la pandemia de COVID-19, se demostró una escasez de EPP como máscaras, guantes y desinfectante de manos, lo que fue reportado por el 51% de las enfermeras de UCI. Esta escasez de temor a contraer y transmitir el virus, afectó al bienestar emocional de los enfermeros. Además, se encontró

que aquellos enfermeros que presentaron síntomas de COVID-19 pero no se realizaron la prueba, tenían un mayor riesgo de agotamiento emocional. Estas determinaciones indican que contar con EPP suficiente y acceder a pruebas de COVID-19 puede prevenir y reducir el riesgo de agotamiento emocional en las enfermeras de UCI⁷.

La escasez de EPP se puede observar en un estudio de las Islas Baleares de 892 enfermeros, donde el 72,9 % había informado haber tenido escasez de equipos de protección personal al inicio de la pandemia⁵.

Al inicio de la pandemia, la disponibilidad de EPP era uno de los temas de mayor preocupación para los profesionales. Nuestros hallazgos están en línea con investigaciones previas que mostraron que los profesionales que carecían de EPP suficientes tenían una peor calidad de vida profesional y mayor angustia moral y conflictos éticos debido a la confusión, la incertidumbre y los dilemas éticos derivados de tener que elegir entre brindar una atención segura y protegerse¹⁷. Como al inicio de la pandemia, en la segunda ola COVID-19, los profesionales ya no enfrentan problemas de disponibilidad de EPP, y se han adaptado para trabajar en esas condiciones. Además, el manejo de la atención a pacientes con COVID-19 ha mejorado gracias al incremento del conocimiento sobre la enfermedad, su forma de transmisión y su tratamiento clínico^{4,17}.

Perfil de riesgo

Segun varios estudios, señalan que las enfermeras mas jovenes, solteras, mujeres sin hijos a cargo, especialmente las que trabajan en primera linea para combatir el COVID-19, tienen un mayor riesgo de problemas de salud mental durante pandemia^{6,25}.

La razón por la que las enfermeras se ven afectadas más negativamente que otros profesionales puede estar relacionado con el hecho de que una mayor proporción de enfermeras son mujeres que pasan más tiempo con los pacientes, realizan muchos procedimientos invasivos y trabajan durante períodos más largos. Además, las enfermeras están muy expuestas a un mayor peligro y estrés laboral debido a la

naturaleza de su trabajo. En conjunto, los hallazgos actuales y anteriores sugieren que las mujeres se vieron más afectadas psicológicamente²⁵.

Experimentando síntomas altos de depresión, ansiedad, insomnio y angustia mas alta que la de los hombres¹⁸. Serra et al., reporta que no existe unanimidad en cuanto a la incidencia entre generos, pero los niveles de agotamiento emocional son elevados en el genero femenino, ya sea por el rol social que desempeña la mujer⁶. Con todo esto, en el artículo de Elik y dagli et al., el personal femenino en la UCI de COVID-19 tenía mas probabilidades de experimentar angustia mental que el grupo de la UCI, ya que investigaciones previas han indicado que los cambios en los niveles hormonales de estrógeno y progesterona en las mujeres pueden ser una causa de los trastornos de ánimo y la ansiedad³. Se ha revelado que las mujeres son más propensas a experimentar problemas psicológicos durante los períodos de cambio hormonal (pubertad, menopausia, peri menstrual y posparto) comparado a los hombres que han demostrado que la testosterona es un factor protector contra la ansiedad y la depresión. La razón de la prevalencia de la angustia mental entre los enfermeros puede ser que desempeñen un papel de primera línea en la prestación de tratamiento y atención al paciente^{3,22}.

Aunque no tener hijos sea un factor protector como se ha visto en varios articulos, en el estudio de Serra et al., se puede observar que hay una asociación positiva entre tener hijos y la despersonalización, ya que no tener hijos en el estudio proporcionó un nivel de síndrome de Burnout alto. Esto puede estar relacionado con el desarrollo de estrategias de afrontamiento en situaciones conflictivas y estresantes. Además, tener hijos puede ser una fuente de motivación para mantener el empleo, especialmente considerando la crisis económica que se acentuó durante la pandemia COVID-19⁶.

La experiencia como factor protector

Según Guttormson J et al., las enfermeras más jóvenes con menos experiencia en la muestra tenían niveles más altos de agotamiento, lo que genera preocupación para la

fuerza laboral de cuidados intensivos si un gran número de enfermeras jóvenes considera dejar la práctica¹².

También se demuestra en el estudio de Elik y Dagli et al., los niveles de estrés del personal de la UCI COVID-19 con 0-5 años de experiencia laboral, comparado a los 6-10 años de experiencia laboral que fueron significativamente más altos que el personal de la UCI con los mismos años laborales³. Sabemos que el Burnout se produce por diversos factores que hay que tener en cuenta donde también se mostraron que las enfermeras con ≥ 15 años de experiencia en enfermería tenían puntuaciones de insomnio significativamente más bajas que las enfermeras con ≤ 2 años y entre 3 y 8 años de experiencia en enfermería²².

También debemos tener en cuenta que a ver pasado por diferentes olas de pandemia COVID-19 mostró el proceso de aprendizaje y adaptación a la situación. Esto se observa a principios de julio donde las derivaciones volvieron a alcanzar su punto máximo, luego de lo cual la situación mejoró, lo que podría sugerir que el personal sintió la necesidad de acceder a apoyo y tuvo tiempo para procesar las dificultades experimentadas durante el pico anterior²².

Referido a la dimensión de despersonalización se observó resultados relativamente, donde ninguno tuvo puntajes altos. Aunque los enfermeros más jóvenes y con menor experiencia se acercaron al punto de corte alto según la escala de Maslach MBI²¹.

Para la misma dimensión, la antigüedad se observa como factor protector, es decir, los enfermeros con más antigüedad tenían menor riesgo de despersonalización. Durante la epidemia de SARS, se observó que la experiencia laboral no tuvo un impacto significativo en el estado mental de los trabajadores de la salud. Sin embargo, en el estudio realizado por Elik y Dagli et al., se encontró que los niveles de ansiedad y estrés en el personal con menos de 10 años de experiencia laboral en unidades de cuidados intensivos (UCI) de COVID-19 fueron ligeramente superiores en comparación al grupo de UCI³.

Necesidad de apoyo psicologico

La enfermería se encuentra entre las profesiones de la salud mas afectado por el Síndrome de Burnout, incluso antes del coronavirus. Según el estudio de Serra et al. , la enfermería tiene un patrón de burnout medio / alto. Destacado por la principal factor desencadenante de la profesión: el cuidado de los demas. El cuidado a pie de cama exige mucha atención, dando lugar a una sobrecarga de trabajo y exposición frecuente a estresores ambientales y emocionales: como el dolor, el sufrimiento y la muerte. Según el consejo Federal de Enfermería reconoce que hay una mayor dedicación al cuidado del paciente crítico comparado a otras areas de practicas profesional(6).

Un ejemplo se da con los enfermeros de Islas Baleares del estudio Molina-Mula et al., donde solo 5,6% de las enfermeros estaba recibiendo apoyo psicologico, frente al 23,5% de los enfermeros que manifestaba que lo necesitaba y el 36,7% pensaba que lo necesitaría en un futuro(5). Efectos similares ocurren en las Islas Canarias, donde nuestra de investigación permiten conocer cómo ha influido la reciente crisis sanitaria en la salud mental de los profesionales sanitarios de Canarias, donde casi el 20% de ellos ha requerido apoyo psicológico o psiquiátrico durante la pandemia ²¹.

Esto puede deberse porque probablemente muchos profesionales de la salud pueden necesitar ayuda, pero no la solicitan. Porque prefieren lidiar con este tipo de problemas por su cuenta en lugar de pedir apoyo psicologico. A pesar que 3 de cada 5 profesionales confesaron que su estado mental habia empeorado. Una justificación puede deberse en que muchos miembros del personal les costaba comunicar sus sentimientos a su supervisor por temor a ser percibidos como débiles o no suficientemente buenos ^{21,26}.

Nuestro estudio evidencia que la pandemia de COVID-19 ha aumentado el riesgo de depresión y problemas psicológicos en los profesionales de la salud, resaltando la importancia de implementar de forma urgente un apoyo psicológico accesible para ellos. El hecho de que el estrés prolongado y las enfermedades psiquiátricas no tratadas se desarrollan después de la pandemia puedan causar adicción al alcohol y otras sustancias,

demuestra que el apoyo de la salud es necesario incluso para las reacciones psicológicas leves²⁵.

Un ejemplo lo da el artículo de Katie Herron et al., donde el rápido aumento de infecciones en Liverpool provocó angustia psicológica relacionada con el COVID-19, y decidió establecerse un servicio de psicología temporal solamente para cuidados intensivos, quirófanos y anestesiólogos. Muchos informaron que deseaban haber accedido al apoyo antes y que sus barreras percibidas para acceder habían sido infundadas. Más de la mitad notó una mejora en su problema de presentación en la primera sesión. Esta evaluación del servicio demuestra que un servicio de apoyo al personal brindado por un psicólogo clínico fue eficaz para el personal de cuidados intensivos. La habilidad y experiencia de un psicólogo clínico fue útil porque no solo brindó una intervención rápida, sino que también ofreció el apoyo que permitió al personal permanecer en el lugar de trabajo²⁶.

Los psicólogos clínicos ayudaron con frecuencia al personal a normalizar la sensación de falta de capacitación dadas las circunstancias sin precedentes y lo ayudaron a cultivar expectativas realistas, así como la bondad hacia sí mismo. Esto sugiere que preparar al personal psicológicamente es tan importante como la capacitación práctica, por ejemplo, advertir al personal que es normal sentirse descalificados cuando, en realidad, están siendo mejorados^{15,26}.

Limitaciones de estudio

Como limitaciones del estudio podemos encontrar desde un contexto temporal que la pandemia de COVID-19 estuvo en constante evolución y los niveles de Burnout y la necesidad de apoyo psicológico pueden variar a lo largo del tiempo. Por lo tanto, los resultados pueden reflejar un momento específico y no ser generalizables a lo largo de la pandemia. También estos estudios pueden reflejar sesgo de respuesta, donde pueden proporcionar respuesta sesgada o incompleta en los cuestionarios y entrevistas. Y también cabe destacar que no se ve reflejado en los artículos el nivel de resiliencia

por parte de los participantes ya que el nivel de resiliencia es la capacidad que tiene cada uno de afrontar las situaciones estresantes, como fue la pandemia del COVID-19.

Conclusión

Luego de revisar la bibliografía seleccionada para este trabajo y en relación con los objetivos previamente mencionados, se llega a las siguientes conclusiones:

1. El COVID-19 es un foco de presión con gran influencia en los profesionales de la salud, sobretodo para los enfermeros de UCI. Donde pueden experimentar diferentes niveles de Burnout con todas sus dimensiones, con una necesidad urgente de intervención psicologica. Para ello, las administraciones hospitalarias deberian brindar apoyo y asistencia psicologico a los profesionales de la salud.
2. la experiencia laboral en salud es de vital importancia para que los enfermeros de UCI puedan superar la pandemia del COVID-19. La adquisición de habilidades y conocimientos previos les permite hacer frente a los desafíos únicos que surgen durante esta crisis sanitaria. La experiencia les proporciona la capacidad de manejar situaciones estresantes, tomar decisiones rápidas y adaptarse a entornos cambiantes. Es a través de su experiencia laboral que los enfermeros de UCI pueden brindar una atención de calidad y contribuir de manera significativa a la lucha contra la pandemia.
3. La importancia de las intervenciones de apoyo psicológico en salud para ayudar a los enfermos de UCI a superar los desafíos de la pandemia del COVID-19. Estas emergencias han demostrado ser eficaces en la reducción del estrés, promover el bienestar emocional y prevenir el agotamiento en estos profesionales de la salud. Al brindar herramientas y recursos psicológicos adecuados, se fortalece la resiliencia de los enfermeros, mejorando así su capacidad para brindar una atención de calidad y afrontar los impactos emocionales de la crisis sanitaria. Estas intervenciones son fundamentales para proteger la salud mental de los enfermos de UCI y asegurar un cuidado óptimo durante la pandemia.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS anuncia que el brote de COVID-19 es una pandemia [Internet]. Euro.who.int. 2020 [citado el 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>.
2. Vieira LS, Machado W de L, Dal Pai D, Magnago TSB de S, Azzolin K de O, Tavares JP. Burnout and resilience in intensive care Nursing professionals in the face of COVID-19: A multicenter study. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2022;30.
3. Çelik F, Dağlı R. Comparison of the mental status of COVID-19 intensive care unit and general intensive care unit staff. *Duzce Medical Journal*. 2021;23(2):197–204.
4. Moreno-Mulet C, Sansó N, Carrero-Planells A, López-Deflory C, Galiana L, García-Pazo P, et al. The impact of the covid-19 pandemic on icu healthcare professionals: A mixed methods study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Sep 1;18(17).
5. Molina-Mula J, González-Trujillo A, Perelló-Campaner C, Tortosa-Espínola S, Tera-Donoso J, la Rosa LO De, et al. The emotional impact of COVID-19 on Spanish nurses and potential strategies to reduce it. *Collegian*. 2022 Jun 1;29(3):296–310.
6. Serra JG, dos Santos Farias E, de Lima Nunes L, de Oliveira MX, de Castro TM. Burnout Syndrome in Nursing Professionals in COVID -19 Intensive Care. *Paideia*. 2022;32.
7. Bruyneel A, Smith P, Tack J, Pirson M. Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking Belgium. *Intensive Crit Care Nurs*. 2021 Aug 1;65.

8. Kabir R, Nashwan AJ, Vitale E, Local Health Authority B, Maleki M. Experiences of intensive care unit nurses working with COVID-19 patients: A systematic review and meta-synthesis of qualitative studies [Internet]. 2019. Available from: <https://www.crd.york.ac.uk/prospero/>
9. Stefany Vergara Robalino JI, Vinicio Moreno Rueda MI. Ciencias de la Salud Artículo de investigación. 2021;7:848–68. Available from: <http://dominodelasciencias.com/ojs/index.php/es/indexhttps://orcid.org/0000-0002-4402-7438>
10. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav.* 1981;2(2):99–113.
11. Alzailai N, Barriball KL, Alkhatib A, Xyrichis A. Factors that contributed to burnout among intensive care nurses during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia: A constructivist grounded theory. *Australian Critical Care.* 2023 Jan 1;36(1):19–27.
12. Guttormson JL, Calkins K, McAndrew N, Fitzgerald J, Losurdo H, Loonsfoot D. Critical Care Nurse Burnout, Moral Distress, and Mental Health During the COVID-19 Pandemic: A United States Survey. *Heart and Lung.* 2022 Sep 1;55:127–33.
13. Roney JK, Mihandoust S, Bazan GN, Patterson T, Dunkle S, Whitley BE, et al. Caring for COVID-19 infected patients admitted to redesignated coronavirus ICUs: Impact on nurse stress and burnout. *Nurs Forum (Auckl).* 2022 Nov 1;57(6):1321–9.
14. Butera S, Brasseur N, Filion N, Bruyneel A, Smith P. Prevalence and Associated Factors of Burnout Risk Among Intensive Care and Emergency Nurses Before and During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Cross-Sectional Study in Belgium. *J Emerg Nurs.* 2021 Nov 1;47(6):879–91.
15. Akturan S, Güner Y, Tuncel B, Üçüncüoğlu M, Kurt T. Evaluation of alarm fatigue of nurses working in the COVID-19 Intensive Care Service: A mixed methods study. *J Clin Nurs.* 2022 Sep 1;31(17–18):2654–62.

16. Al Sabei SD, Al-Rawajfah O, AbuAlRub R, Labrague LJ, Burney IA. Nurses' job burnout and its association with work environment, empowerment and psychological stress during COVID-19 pandemic. *Int J Nurs Pract.* 2022 Oct 1;28(5).
17. Tang CJ, Lin YP, Chan EY. 'From Expert to Novice', Perceptions of General Ward Nurses on Deployment to Outbreak Intensive Care Units during the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Descriptive Study. *J Clin Nurs.* 2021;
18. Karabulut N, Gürçayır D, Yaman Aktaş Y, Kara A, Kızıloğlu B, Arslan B, et al. The effect of perceived stress on anxiety and sleep quality among healthcare professionals in intensive care units during the coronavirus pandemic. *Psychol Health Med.* 2021;26(1):119–30.
19. PR_28_COVID update 02062020_final_ES_0.
20. Olivares Faúndez V. Artículo Original [Internet]. Available from: www.cienciaytrabajo.cl
21. Santana-López BN, Santana-Padilla YG, Bernat-Adell MD, González-Martín JM, Santana-Cabrera L. The Need for Psychological Support of Health Workers during the COVID-19 Pandemic and the Influence on Their Work. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Aug 1;19(15).
22. Sagherian K, Cho H, Steege LM. The insomnia, fatigue, and psychological well-being of hospital nurses 18 months after the COVID-19 pandemic began: A cross-sectional study. *J Clin Nurs.* 2022;
23. Vogt KS, Simms-Ellis R, Grange A, Griffiths ME, Coleman R, Harrison R, et al. Critical care nursing workforce in crisis: A discussion paper examining contributing factors, the impact of the COVID-19 pandemic and potential solutions. *J Clin Nurs.* 2023;
24. García-Basteiro A, Alvarez-Dardet C, Arenas A, Bengoa R, Borrell C, Del Val M, et al. The need for an independent evaluation of the COVID-19 response in Spain. Vol. 396, *The Lancet.* Lancet Publishing Group; 2020. p. 529–30.

25. Ceri V, Cicek I. Psychological Well-Being, Depression and Stress During COVID-19 Pandemic in Turkey: A Comparative Study of Healthcare Professionals and Non-Healthcare Professionals. *Psychol Health Med.* 2021;26(1):85–97.
26. Evaluating a psychological support service focused on the needs of critical care and theatres staff in the first wave of COVID-19.

Anexo 1

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI – ES)
INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - ES)

Edad: _____ Sexo/género: _____

Área de trabajo: _____ Tiempo de trabajo: _____

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0 = Nunca / Ninguna vez
 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
 6 = Siempre / Todos los días

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
2. Al final de la jornada me siento agotado.							
3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis alumnos.							
5. Creo que trato a algunos alumnos con indiferencia.							
6. Trabajar con alumnos todos los días es una tensión para mí.							
7. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis alumnos.							
8. Me siento agotado por el trabajo.							
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10. Creo que me comporto de manera más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me encuentro con mucha vitalidad.							
13. Me siento frustrado por mi trabajo.							
14. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15. Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los alumnos a los que tengo a mi cargo en el colegio.							
16. Trabajar en contacto directo con los alumnos me produce bastante estrés.							
17. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis alumnos.							
18. Me encuentro animado después de trabajar junto con mis alumnos.							
19. He realizado muchas cosas que valen la pena en este trabajo.							
20. En el trabajo siento que he llegado al límite de mis posibilidades.							
21. Siento que se tratar de forma adecuada los conflictos emocionales en el trabajo.							
22. Siento que los alumnos me culpan de algunos de sus problemas.							