

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POSTGRADOS
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**



**FACTORES PSICOLÓGICOS QUE CONTRIBUYERON AL DESARROLLO DEL
SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS LATINOAMERICANOS DURANTE LA
PANDEMIA COVID 19**

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE: MAESTRA EN SALUD PÚBLICA

Presentado por:

Dra. Cecilia Belem Osorio Chávez
Dra. Raizza Alexandra Palacios Mayorga

Asesora:

Dra. MSP. MGH. Ana Susana Calderón Díaz

Ciudad Universitaria "Dr. Fabio Castillo Figueroa", El Salvador, diciembre 2025

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Rector

Ing. Juan Rosa Quintanilla

Vicerrectora académica:

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata

Vicerrector administrativo:

Mcs. Roger Armando Arias Alvarado

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Decano

Dr. Saúl Díaz

Vicedecano:

Maestro Franklin Arnulfo Méndez Durán

Director escuela de posgrado:

Dr. Edwar Herrera

Jefe del programa de maestría:

Dra, Blanca Arely Martinez de Serrano

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

A Dios, por concederme la oportunidad de obtener este grado académico con esfuerzo, por la fortaleza, sabiduría y salud necesarias para culminar este camino. Su guía ha sido luz constante en cada etapa de esta formación.

A mi madre, Cecilia Chávez por su amor incondicional, por creer en mí y por ser mi sostén a lo largo de este desafío. A Pedro Aguirre por ser un apoyo directo e indirecto en cada etapa de mi formación desde mi infancia y a mi hermano, Ulises Osorio por su paciencia, su complicidad y apoyo incondicional en mis días más ocupados. Sin el apoyo de ustedes, este logro no habría sido posible.

A mi compañero de viaje y de sueños, Mario Ortiz; por su paciencia, comprensión, soporte y cariño. Gracias por acompañarme, impulsarme y celebrar conmigo cada pequeño avance.

A Raizza Palacios, mi amiga y compañera de formación, por su compañía y apoyo mutuo en este recorrido. Compartir este proceso contigo hace que cada logro sea más significativo.

A mis profesores, por compartir su conocimiento con entrega y exigirme siempre dar lo mejor de mí. Sus enseñanzas han marcado positivamente mi formación en el área de Salud Pública.

A la Universidad de El Salvador, por brindarme las herramientas académicas, el espacio y las oportunidades para desarrollar mi crecimiento profesional y personal.

Y finalmente, a todas las personas que, de una u otra manera, aportaron palabras inspiradoras y de admiración durante mi formación. Cada gesto tuvo un significado especial y contribuyó a que hoy este trabajo vea la luz.

Dra. Cecilia Belem Osorio Chávez

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios primeramente porque su amor y fuerza fueron mi motor para culminar mis estudios en esta etapa de mi vida.

Agradezco a mi padre Miguel Ángel Fredesvindo Palacios Hernández y mis madres Nidia Irina Mayorga de Palacios por todo el apoyo en cada paso que di durante este periodo.

Agradecida con mis hermanas Nidia Irina Palacios Mayorga que cuando inicié mis estudios me apoyó, aunque ya no esté conmigo fue mi ejemplo que todo se puede lograr en la vida con voluntad de lograr los objetivos, a mi hermana menor Rosa Elba Palacios Mayorga por siempre estar apoyándome en todos mis pasos con sus consejos y su cariño.

Agradezco a mi esposo Luis Ernesto Romero Pérez porque me impulsó desde el inicio a seguir formándome y finalizar los estudios.

A mi amiga y compañera de fórmula Cecilia Belem Osorio Chávez que ante las dificultades que atravesé en este periodo de estudio estuvo dándome aliento e impulsando cada paso de la maestría para que culmináramos con el logro de esta bonita maestría.

Y por último y no menos importante mis hijos que hoy son mi pilar, mi anhelo e ilusión en la vida para seguir adelante en este largo camino de la vida y de formación académica.

Dra. Raizza Alexandra Palacios Mayorga

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1 Situación problemática	12
1.2 Justificación	13
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivo General	15
1.3.2 Objetivos Específicos	15
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	16
2.1 Definición de Factores Psicológicos	16
2.2 Definiciones de Síndrome de Burnout	16
2.3 Definiciones de la Pandemia COVID-19.....	17
2.4 El síndrome de burnout en médicos	17
2.5 Factores psicológicos asociados al burnout en médicos	17
2.6 Estrés laboral y carga emocional	18
2.7 Ansiedad y depresión.....	18
2.8 Despersonalización y agotamiento emocional.....	19
2.9 Falta de resiliencia y afrontamiento ineficaz	20
2.10 Apoyo social y recursos psicológicos	20
2.11 Impacto de la pandemia en la salud mental de los médicos.....	21
2.12 Aislamiento y miedo al contagio	21
2.13 Consecuencias psicológicas a largo plazo	22
2.14 Contexto sobre la situación médica en Latinoamérica y El Salvador	22
2.15 Estrategias de afrontamiento y prevención	24
2.16 Modelos de intervención psicológica	24
2.17 Políticas de salud ocupacional para reducir el burnout.....	25
2.18 Programas de apoyo emocional y resiliencia en el personal de salud	25
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO	26
3.1. Tipo y diseño general del estudio:.....	26
3.2. Lugar y periodo de la investigación:	26
3.3. Definiciones operacionales	27
3.4. Universo de estudio, tipo y tamaño de muestra, criterios de inclusión y exclusión: ...	29

3.5. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos.....	30
3.6. Pilotaje.....	32
3.7. Plan de análisis de los resultados.....	32
3.8. Métodos y modelos de análisis de los datos según tipo de variables.....	32
3.9. Programas para utilizar para análisis de datos.....	33
3.10. Consideraciones éticas:.....	33
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	34
4.1 Presentación de los resultados.....	34
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN GENERAL.....	42
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES.....	45
CAPÍTULO VI. RECOMENDACIONES.....	46
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47
VII. ANEXOS.....	55

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de variables.....	27
Tabla 2: Estudios según tipo metodológico.....	34
Tabla 3: Estudios según base de datos o fuente de obtención.....	35
Tabla 4: Operadores booleanos ocupados en los estudios	35
Tabla 5: Contexto de las investigaciones.	37
Tabla 6: <i>Personal investigado en los documentos.</i>	38
Tabla 7: Características poblacionales presentadas.	38
Tabla 8: Presencia de factores psicológicos en los estudios revisados.....	39
Tabla 9: Porcentaje de estudios que incluyen intervenciones para reducir factores psicológicos	40
Tabla 10: Intervenciones institucionales específicas identificadas en los estudios revisados	40

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Porcentaje de estudios por países	36
Gráfico 2: Distribución por año de los estudios en Latinoamérica	37
Gráfico 3: Factores psicológicos más frecuentes.	39

RESUMEN

Título de la investigación: Factores psicológicos que contribuyeron al desarrollo del síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia COVID-19.

Este estudio tuvo como propósito identificar los factores psicológicos que contribuyeron al desarrollo del síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19, a partir de investigaciones realizadas entre 2020 y 2023. Se recopilieron estudios relacionados con los factores psicológicos asociados al burnout, se identificaron los patrones comunes y se analizó la relevancia de las estrategias preventivas y de afrontamiento propuestas en el contexto latinoamericano.

La metodología se basó en una revisión narrativa orientada a recopilar, analizar y sintetizar información proveniente de artículos científicos publicados durante el periodo de estudio. Se consultaron bases de datos como PubMed, Scopus, SciELO y Google Scholar, seleccionando documentos que abordaran la presencia de factores psicológicos en médicos de la región durante la pandemia.

Los resultados mostraron que los principales factores psicológicos identificados fueron el estrés crónico, la ansiedad, el agotamiento emocional y la sobrecarga laboral, todos asociados al desarrollo del síndrome de burnout. Además, se observó que los médicos jóvenes y las mujeres presentaron mayor vulnerabilidad. Las condiciones adversas del entorno laboral y la exposición constante al sufrimiento humano influyeron significativamente en el incremento de estos factores.

La revisión permitió concluir que el burnout afectó de manera considerable al personal médico latinoamericano durante la pandemia, evidenciando la necesidad de fortalecer las estrategias institucionales de apoyo emocional, así como las intervenciones orientadas a la resiliencia, la regulación emocional y la mejora de las condiciones laborales. Asimismo, se identificó la urgencia de desarrollar políticas públicas que respondan a las necesidades psicológicas del personal de salud ante situaciones de crisis.

Palabras clave: Agotamiento profesional; Salud mental; Médicos; Factores psicológicos; Pandemia.

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 representó un desafío sin precedentes para los sistemas de salud a nivel global, impactando de manera significativa en la salud física y mental de los profesionales médicos. En este contexto, el síndrome de burnout emergió como una problemática crítica, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y una disminución en la sensación de logro personal. Este fenómeno, reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un trastorno ocupacional, se vio exacerbado durante la pandemia debido a condiciones laborales extremas, incertidumbre constante y el miedo al contagio. En América Latina, región marcada por desigualdades sociales y sistemas de salud frágiles, el burnout afectó de manera desproporcionada a los médicos, especialmente a aquellos en primera línea de atención.

El burnout no es un fenómeno nuevo en el ámbito médico; sin embargo, la pandemia intensificó sus manifestaciones y amplificó sus consecuencias. Factores psicológicos como el estrés crónico, la ansiedad, la depresión y la falta de estrategias efectivas de afrontamiento contribuyeron al desarrollo de este síndrome. Estudios previos han señalado que médicos jóvenes, mujeres y aquellos en áreas con recursos limitados fueron los más afectados, presentando síntomas que, en algunos casos, derivaron en trastornos más graves como el estrés postraumático. La sobrecarga laboral, la escasez de personal y la exposición constante al sufrimiento humano crearon un entorno propicio para el agotamiento profesional, afectando no solo la salud mental de los médicos, sino también la calidad de la atención brindada a los pacientes.

En América Latina, la situación fue particularmente crítica. Sistemas de salud ya debilitados enfrentaron una demanda sin precedentes, con profesionales trabajando en condiciones precarias y con recursos insuficientes. Países como Brasil, México y Perú reportaron altas tasas de burnout, evidenciando la urgencia de abordar este problema desde una perspectiva integral. A pesar de ello, en países como El Salvador, los estudios específicos sobre el impacto psicológico de la pandemia en los médicos son escasos, lo que resalta la relevancia de esta investigación.

Esta tesis tiene como objetivo identificar los factores psicológicos que contribuyeron al desarrollo del síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19, analizando investigaciones realizadas entre 2020 y 2023. Mediante una revisión sistemática, se

busca no solo describir los patrones comunes en los factores asociados al burnout, sino también proponer estrategias de prevención y manejo adaptadas a la realidad regional. Los resultados de este estudio aportarán herramientas valiosas para mejorar el bienestar emocional del personal médico y, en consecuencia, la calidad de la atención en salud.

La importancia de esta investigación radica en su potencial para influir en políticas públicas y programas institucionales dirigidos a mitigar el burnout en futuras crisis sanitarias. Al comprender los factores psicológicos involucrados y las estrategias efectivas para contrarrestarlos, se podrá fortalecer la resiliencia de los profesionales de la salud y garantizar sistemas de salud más sostenibles y humanos. Esta tesis no solo contribuye a llenar un vacío en el conocimiento sobre el burnout en Latinoamérica, sino que también sienta las bases para acciones concretas que promuevan el bienestar del personal médico y, por extensión, de la sociedad en su conjunto.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación problemática

En el presente trabajo de investigación, se analizó los factores que contribuyeron a la situación problemática en torno al síndrome de burnout, el cual fue reconocido por la Organización Mundial de la Salud en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) como un fenómeno ocupacional, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización (cinismo hacia el trabajo) y disminución del rendimiento profesional. (OMS, 2019, párr. 1)

Durante la pandemia de COVID-19, este trastorno afectó gravemente al personal médico, especialmente en América Latina. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022, párr. 4), alrededor del 10% de los trabajadores de salud a nivel mundial experimentaron burnout, con casos severos entre el 2% y 5%. En América Latina, la prevalencia alcanzó el 59.8% durante la pandemia, convirtiéndose en una de las regiones más afectadas. (OPS, 2021, párr. 6-7).

Factores como la escasez de personal sanitario (600,000 profesionales menos en la región), las largas jornadas laborales, la sobrecarga asistencial y la falta de recursos contribuyeron significativamente al desarrollo del síndrome. (OPS, 2021, párr. 7). Además, en unidades de cuidados intensivos, el 51% del personal presentó agotamiento severo. En países como México y EE.UU., los trabajadores de salud representaron 1 de cada 7 casos de COVID-19, con altas tasas de mortalidad. (OMS, 2020, párr. 2)

Los factores psicológicos jugaron un papel crucial. Entre ellos destacaron: el miedo constante al contagio, la presión por salvar vidas, la atención continua a pacientes críticos, la carga emocional acumulada, la falta de apoyo familiar (por confinamiento) y el aislamiento social. Estos elementos generaron un entorno laboral extremadamente estresante, incrementando la vulnerabilidad al burnout. (Sánchez et al., 2021; González, 2020, p.15)

Investigaciones señalaron que los médicos con síntomas de burnout presentaron menor empatía, lo que repercutió negativamente en la calidad del cuidado brindado. Así, este síndrome no solo afectó la salud individual de los médicos, sino que representó una amenaza para la eficiencia y calidad del sistema de salud. (Maslach & Leiter, 2016, p. 103).

Por ello, fue fundamental identificar y comprender los factores psicológicos que contribuyeron al desarrollo del burnout en los médicos latinoamericanos durante la pandemia de

COVID-19. Esta comprensión permitió proponer políticas de prevención y apoyo psicosocial en los entornos laborales, mejorando tanto el bienestar del personal médico como la atención brindada a los pacientes.

La sobrecarga emocional y las condiciones de trabajo extremas exacerbaron la situación, redujeron la eficacia de los profesionales de la salud y pusieron en riesgo la calidad de la atención médica. Además, los factores psicológicos involucrados, como el estrés crónico, el miedo al contagio y la falta de apoyo emocional, crearon un entorno propenso al agotamiento y a la despersonalización, lo cual afectó gravemente el bienestar de los médicos y, por ende, el de los pacientes que recibieron su atención. Este panorama resaltó la urgencia de abordar el problema desde una perspectiva integral, que permitiera reducir los factores psicológicos y los efectos del burnout y previniera su recurrencia en futuras crisis sanitarias.

Por lo tanto, la pregunta de investigación que orientó este estudio fue: ¿Cuáles son los factores psicológicos que contribuyeron al desarrollo del síndrome de burnout en los médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19?

1.2 Justificación

Existieron diversos factores psicológicos que durante mucho tiempo propiciaron la aparición de síntomas característicos del síndrome de burnout; sin embargo, durante la época de la pandemia de COVID-19, emergió como un trastorno de gran preocupación en la comunidad médica. Este fenómeno fue reconocido globalmente como un problema que afectó tanto la salud mental de los profesionales de la salud como la calidad de la atención brindada a los pacientes. En Latinoamérica, la crisis sanitaria exacerbó dichos factores que favorecieron su desarrollo, tales como largas jornadas laborales, escasez de recursos, riesgo de contagio y una carga emocional significativa por el incremento de pacientes en estado crítico.

En el caso de El Salvador, aún no existieron estudios específicos que analizaran los factores psicológicos que influyeron en el desarrollo del síndrome de burnout en los médicos durante la pandemia antes mencionada, lo que hizo de esta investigación una contribución innovadora y altamente relevante. Durante la crisis sanitaria, los profesionales de la salud enfrentaron condiciones de distinta índole, que propiciaron problemas personales, familiares o un ambiente de trabajo estresante; todo ello fue desfavorable para su bienestar emocional. La

escasez de recursos, la falta de apoyo psicológico y el riesgo constante de contagio incrementaron la vulnerabilidad de los médicos al agotamiento profesional.

A pesar de la existencia de investigaciones en otras regiones del mundo, fue necesario evaluar algunos estudios que se centraron en la región latinoamericana, ya que poseyó características particulares, como sistemas de salud más frágiles y un acceso limitado a recursos de apoyo. Esta brecha en el conocimiento destacó la necesidad de estudiar la manera en que se presentaron los factores psicológicos que permitieron la aparición del síndrome de burnout en los médicos latinoamericanos durante la pandemia. El análisis de estos factores psicológicos permitió desarrollar estrategias de prevención y manejo adaptadas a la realidad de la región y especialmente en El Salvador, con el objetivo de reducir estos factores en futuras crisis sanitarias y mejorar las medidas de afrontamiento y la salud mental de los médicos.

Esta investigación enriqueció el análisis al considerar las variaciones en los recursos disponibles, las políticas gubernamentales y el apoyo institucional recibido en cada contexto; al realizar un enfoque comparativo entre médicos de diferentes países latinoamericanos. De esta manera, se obtuvo una visión más amplia de los factores que influyeron en el desarrollo del burnout en los médicos y cómo cada contexto regional afectó a los profesionales de la salud.

Los principales beneficiarios de este estudio serán los propios médicos, a quienes, por medio de las distintas instituciones empleadoras, se les generaron las bases para que pudieran crear programas de apoyo psicológico y estrategias de afrontamiento que contribuyeran a reducir los distintos factores psicológicos que propiciaron el burnout. Además, los sistemas de salud pudieron utilizar estos resultados para diseñar políticas públicas más eficaces, enfocadas en reducir la aparición de factores psicológicos en el personal médico y prevenir el agotamiento profesional en futuras emergencias sanitarias. Finalmente, la sociedad también se benefició, ya que médicos con una mejor salud mental brindaron una atención más eficiente y humanizada a los pacientes.

Este estudio fue de gran relevancia, ya que contribuyó a llenar un vacío de conocimiento sobre los factores psicológicos que afectaron a los médicos latinoamericanos, especialmente en El Salvador, y proporcionó las bases para la creación de estrategias de prevención y manejo del síndrome de burnout, mejorando así el bienestar de los profesionales de la salud y la calidad de la atención médica en la región.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Analizar los factores psicológicos que contribuyeron al desarrollo del síndrome de burnout en los médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19, a partir de la revisión de investigaciones realizadas entre los años 2020-2023, para proponer estrategias de prevención y manejo adaptadas a la realidad regional.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Identificar las características poblacionales de los estudios revisados en relación a los factores psicológicos que contribuyeron al desarrollo del síndrome de burnout en los médicos entre los años 2020-2023.

2. Describir los factores psicológicos encontrados más frecuentemente, que contribuyeron al desarrollo del síndrome de burnout en los médicos durante la pandemia, a partir de las publicaciones realizadas en la región latinoamericana entre los años 2020-2023.

3. Revisar las estrategias efectivas que puedan implementarse en los sistemas de salud de El Salvador y otros países latinoamericanos, con el fin de reducir los efectos del burnout en los médicos durante futuras crisis sanitarias.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Definición de Factores Psicológicos

- Definición de la Asociación Americana de Psicología (s.f.): La Asociación Americana de Psicología (APA) define los factores psicológicos como las influencias internas que afectan el comportamiento y el pensamiento de un individuo, incluyendo aspectos como la percepción, la motivación, la personalidad y las emociones (párr. 4).
- Definición de Eysenck y Keane (2015): Eysenck y Keane describen los factores psicológicos como procesos mentales internos que influyen en cómo los individuos interpretan y responden a su entorno, abarcando elementos como la atención, la memoria y el razonamiento (p. 65).
- Definición de Gerrig y Zimbardo (2018): Gerrig y Zimbardo señalan que los factores psicológicos incluyen las características cognitivas y emocionales que determinan el comportamiento humano, tales como las actitudes, las creencias y las experiencias previas (p. 15).

2.2 Definiciones de Síndrome de Burnout

- Definición de Maslach y Jackson (1981): Maslach y Jackson definen el síndrome de burnout como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal, resultante del estrés crónico en el trabajo (p. 25).
- Definición de Pines, Aronson y Kafry (1981): Pines, Aronson y Kafry describen el burnout como un estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por el involucramiento crónico en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes (p. 35).
- Definición de la Organización Mundial de la Salud (2019): La Organización Mundial de la Salud (OMS) caracteriza el burnout como un fenómeno ocupacional resultante del estrés laboral crónico que no ha sido manejado con éxito, manifestado en tres dimensiones:

sentimientos de agotamiento, aumento de la distancia mental o sentimientos negativos hacia el trabajo, y una reducción en la eficacia profesional (p. 18).

2.3 Definiciones de la Pandemia COVID-19

- Definición de la Organización Mundial de la Salud (2020): La OMS declaró la COVID-19 como una pandemia el 11 de marzo de 2020, identificándose como una propagación mundial de una nueva enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2.
- Definición de la Organización Panamericana de la Salud (2020): La OPS describe la COVID-19 como una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2, que afecta principalmente al sistema respiratorio y se transmite de persona a persona.
- Definición de la Organización Mundial de la Salud (s.f.): La OMS define la enfermedad por coronavirus (COVID-19) como una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2, que puede provocar desde síntomas leves hasta enfermedades graves y muerte (párr. 3-5).

2.4 El síndrome de burnout en médicos

En Latinoamérica, el síndrome de burnout en médicos puede presentar características específicas debido a factores culturales, socioeconómicos y las condiciones particulares del sistema de salud. Por ejemplo, en países como México y Brasil, los médicos suelen enfrentarse a un número elevado de pacientes y a condiciones laborales que no siempre ofrecen el apoyo necesario, lo que puede aumentar los niveles de estrés y agotamiento. Además, en muchas regiones de Latinoamérica, los médicos tienen menos acceso a programas de prevención y tratamiento del burnout, lo que perpetúa este problema (González et al., 2020, p. 58-63).

En algunos contextos latinoamericanos, también es común que los médicos enfrenten expectativas sociales elevadas sobre su desempeño, lo que puede intensificar la presión y contribuir a la aparición del burnout. Además, el estigma asociado a los trastornos mentales en algunas culturas puede dificultar que los profesionales de la salud busquen ayuda o reconozcan los signos de burnout, lo que agrava aún más la situación (García et al., 2019, p. 91).

2.5 Factores psicológicos asociados al burnout en médicos

El ejercicio de la medicina conlleva una exposición constante a factores psicológicos desafiantes, como el estrés crónico, la carga emocional, la ansiedad y los mecanismos de afrontamiento inadecuados. Estas variables interactúan de manera compleja, afectando

progresivamente el bienestar emocional y el desempeño profesional. A continuación, se examinan estos elementos clave y su influencia en la salud mental del personal médico.

2.6 Estrés laboral y carga emocional

El estrés laboral y la carga emocional representan dos de los factores psicosociales más relevantes que afectan la salud mental y física de los trabajadores en la actualidad. El estrés laboral se origina cuando las exigencias del entorno superan los recursos del individuo para hacerles frente, generando un estado de tensión constante que puede afectar su rendimiento, bienestar y relaciones interpersonales. En el ámbito laboral, estas tensiones pueden deberse a múltiples factores como jornadas extensas, presión por cumplir metas, escasa autonomía, y relaciones interpersonales conflictivas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020, párr. 1-2).

La carga emocional, por su parte, se refiere a la exigencia afectiva que implican ciertos trabajos, especialmente aquellos relacionados con la atención a personas, como la salud, la educación o el servicio al cliente. Este tipo de carga requiere que los trabajadores regulen sus emociones para cumplir con las expectativas del rol, lo cual puede generar un desgaste emocional significativo. Según Morera et al. (2021), “el estrés laboral se asocia significativamente con niveles más altos de carga emocional, lo cual sugiere una relación bidireccional entre ambas variables que puede amplificar el impacto negativo en la salud mental de los trabajadores” (p. 12).

Frente a estas condiciones, es fundamental que las organizaciones implementen estrategias efectivas de prevención y gestión de los factores psicológicos asociados, como programas de bienestar, ambientes de trabajo saludables y redes de apoyo psicológico. Del mismo modo, es clave que se reconozca la importancia de cuidar la salud emocional de los empleados, no solo como una medida ética, sino también como un factor que incide directamente en la productividad y sostenibilidad de las instituciones. El reconocimiento de estas problemáticas contribuye a generar espacios laborales más humanos, resilientes y saludables.

2.7 Ansiedad y depresión

Durante la pandemia por COVID-19, los profesionales de la salud enfrentaron condiciones laborales altamente estresantes que favorecieron la aparición de trastornos psicológicos como la ansiedad y la depresión. Estos trastornos no solo deterioran la salud mental de los médicos, sino que también afectan su desempeño profesional y su capacidad de toma de decisiones en situaciones críticas. La ansiedad se manifestó a través de síntomas como hipervigilancia, tensión

muscular, alteraciones del sueño y pensamientos recurrentes, mientras que la depresión se evidenció mediante estados de ánimo deprimido, pérdida de interés y sentimientos de desesperanza (Piqueras et al., 2008, p. 65).

En América Latina, múltiples estudios han reportado un aumento significativo en los niveles de ansiedad y depresión en médicos durante la pandemia. Factores como la sobrecarga laboral, la exposición constante al sufrimiento humano, el aislamiento social y el temor al contagio propio o de sus seres queridos crearon un entorno altamente demandante. Estas condiciones crónicas de estrés sin un adecuado soporte emocional han sido identificadas como precursoras del síndrome de burnout, caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal en el trabajo (Piqueras et al., 2008, p. 66)

La literatura científica indica que la ansiedad y la depresión no deben considerarse únicamente como consecuencias aisladas, sino como parte de un proceso complejo que puede escalar hasta el burnout si no se implementan estrategias de prevención y manejo oportuno. Como se destaca los factores de vulnerabilidad personal y ambiental se entrelazan, potenciando la sintomatología y afectando gravemente la calidad de vida. Por ello, resulta fundamental abordar estos fenómenos desde una perspectiva integral que contemple la salud mental como eje prioritario en la protección del personal médico. (Piqueras Rodríguez et al. (2008, p. 68).

2.8 Despersonalización y agotamiento emocional

El agotamiento emocional es una de las dimensiones principales del síndrome de burnout, y se manifiesta como una pérdida de energía, cansancio extremo y disminución de la capacidad para afrontar las demandas académicas o laborales. En el contexto laboral, especialmente en el personal del área de la salud, este fenómeno está relacionado con la sobrecarga laboral, el contacto frecuente con el sufrimiento humano y la presión por obtener buenos resultados. El estudio realizado por Barreto y Salazar identificó que una proporción considerable del personal de salud evaluados presentó niveles altos de agotamiento emocional, lo que evidencia una problemática significativa dentro del sistema educativo de salud. (2020, p. 30)

La despersonalización, por otro lado, se refiere a una respuesta de defensa psicológica mediante la cual los individuos adoptan una actitud de indiferencia, frialdad o cinismo hacia las personas con quienes interactúan, como una forma de protegerse del estrés crónico. En el caso de los estudiantes de ciencias de la salud, este fenómeno puede surgir como consecuencia del agotamiento emocional prolongado, llevando a una desconexión afectiva con pacientes o compañeros. Según los resultados del estudio, aunque los niveles de despersonalización fueron menores en comparación con el agotamiento emocional, sí se evidenciaron casos con

puntuaciones medias y altas, lo que sugiere una tendencia preocupante (Barreto & Salazar, 2020, p. 31).

Ambos factores, agotamiento emocional y despersonalización, afectan negativamente el bienestar psicológico de los estudiantes y pueden interferir en su formación profesional, deteriorando la calidad del aprendizaje y la empatía necesaria en profesiones del cuidado. Por ello, los autores destacan la importancia de implementar estrategias preventivas y programas de apoyo emocional desde las instituciones educativas, a fin de promover la salud mental y prevenir el desarrollo del síndrome de burnout en etapas tempranas de la formación (Barreto & Salazar, 2020, p. 33).

2.9 Falta de resiliencia y afrontamiento ineficaz

La resiliencia y las estrategias de afrontamiento juegan un papel clave en la salud mental de los profesionales sanitarios frente a situaciones estresantes, como la pandemia por COVID-19. En Bogotá se evidenció que los profesionales en enfermería que presentaban mayores niveles de resiliencia tendían a emplear estrategias de afrontamiento más funcionales, como la solución de problemas y la búsqueda de apoyo social. (Quiñonez, Ortiz-Mayorga, Henao-Castaño & Riveros-Gómez, 2024)

Esto demuestra que una baja resiliencia puede estar asociada a un afrontamiento ineficaz, lo que incrementa la vulnerabilidad al agotamiento emocional y al deterioro del bienestar psicológico. Los resultados sugieren que las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron la solución de problemas y la búsqueda de apoyo social, consideradas funcionales y adaptativas. Además, se encontró una relación positiva entre el nivel de resiliencia y el uso de estrategias de afrontamiento centradas en el problema. (Cubillos-Vásquez, Castro-Londoño, & Forero-Martínez, 2021, p. 37).

2.10 Apoyo social y recursos psicológicos

El apoyo social se ha identificado como un recurso psicológico clave para fortalecer la resiliencia emocional y afrontar situaciones de alta demanda emocional, como las vividas durante la pandemia de COVID-19. En un estudio realizado en Turquía denominado "Relationship between the social support and psychological resilience levels perceived by nurses during the COVID-19 pandemic: A study from Turkey" se encontró que las enfermeras con mayores niveles

de apoyo social percibido mostraban también una resiliencia psicológica más alta. (Kılınç & Sis Çelik, 2021).

Esto sugiere que el respaldo emocional de familiares, colegas o instituciones puede mitigar los efectos negativos del estrés prolongado y potenciar el bienestar mental del personal de salud (Arslan & Yıldırım, 2020, p. 1836).

El apoyo social también juega un papel crucial en la prevención de agotamiento emocional y burnout en el personal de salud, que ha sido especialmente relevante durante la pandemia de COVID-19. Una investigación realizada subraya la importancia de crear redes de apoyo dentro de los entornos laborales, donde los profesionales en salud puedan compartir experiencias y recibir respaldo emocional. Este apoyo puede provenir no solo de compañeros de trabajo, sino también de las instituciones de salud, que pueden ofrecer recursos como programas de bienestar y supervisión emocional. Al fortalecer estas redes de apoyo, se podría reducir la prevalencia de trastornos psicológicos y mejorar la capacidad de los profesionales de la salud para manejar el estrés asociado con su labor. (Arslan y Yıldırım, 2020, p. 1836)

2.11 Impacto de la pandemia en la salud mental de los médicos

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental de los médicos a nivel global. Durante este periodo, los profesionales de la salud han estado expuestos a condiciones laborales extremas, lo que ha exacerbado los problemas de salud mental preexistentes y ha dado lugar a nuevos trastornos. Los médicos, en su rol esencial en la atención a los pacientes infectados, han experimentado altos niveles de estrés, ansiedad y agotamiento emocional. Los factores clave que contribuyeron a este impacto fueron la sobrecarga laboral, el aislamiento social y el miedo al contagio, que afectaron tanto su bienestar psicológico inmediato como sus perspectivas a largo plazo.

2.12 Aislamiento y miedo al contagio

El aislamiento social fue otro factor crucial que impactó la salud mental de los médicos. Durante la pandemia, muchos médicos se vieron obligados a separarse de sus familiares para protegerlos del riesgo de contagio, lo que aumentó sus sentimientos de soledad y ansiedad. El miedo al contagio, tanto para ellos como para sus seres queridos, también exacerbó la carga emocional. De acuerdo con un estudio denominado “Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019” el temor constante al contagio, combinado con la exposición directa a pacientes infectados, generó altos niveles de

angustia y estrés psicológico entre los médicos, llevando a muchos de ellos a experimentar trastornos como trastornos de ansiedad y depresión. (Lai et al. 2020, p. 26).

2.13 Consecuencias psicológicas a largo plazo

Las consecuencias psicológicas del trabajo en el contexto de la pandemia no se limitan solo al periodo de crisis. Diversos estudios han señalado que los efectos en la salud mental de los médicos podrían prolongarse mucho después de la finalización de la crisis sanitaria. Según un informe de Chua et al. (2020), los médicos que trabajaron en la primera línea de atención podrían enfrentar problemas de salud mental a largo plazo, como trastornos de ansiedad, depresión e incluso trastornos de estrés postraumático (TEPT), debido a la exposición continua a situaciones de alta presión y trauma. Además, la falta de apoyo psicológico adecuado y la escasa atención a las necesidades emocionales de los profesionales de la salud podrían dificultar la recuperación de estos efectos a largo plazo.

2.14 Contexto sobre la situación médica en Latinoamérica y El Salvador

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2022), Latinoamérica es una región geográfica y cultural compuesta por un conjunto de países del continente americano donde se hablan principalmente lenguas derivadas del latín, como el español, el portugués y el francés. Esta región comprende 20 países independientes, entre ellos México, los países de Centroamérica, la mayoría de Sudamérica, y algunas naciones del Caribe. Su extensión territorial es de aproximadamente 19.2 millones de kilómetros cuadrados, lo que representa cerca del 13 % de la superficie terrestre mundial. Según el Observatorio Demográfico de ésta misma institución, para el año 2022, la población total de América Latina superaba los 660 millones de habitantes, con una densidad promedio de 34.4 personas por kilómetro cuadrado, aunque esta varía significativamente entre los países que la integran (pp. 2,5).

En cuanto al recurso humano en salud, la Organización Panamericana de la Salud (2020) estimó que en el año 2020 había aproximadamente 1.2 millones de médicos en la región de América Latina y el Caribe. No obstante, esta cifra está marcada por una desigual distribución entre países, siendo Brasil, México y Argentina los que concentran el mayor número de profesionales médicos. (párr. 7).

El Salvador, el país más pequeño de América Central, cuenta con una extensión territorial de 21,041 km². El Banco Central de Reserva, gestionó la ejecución del VII Censo de Población y VI de Vivienda. Según los resultados preliminares, la población total del país es de 6,029,976 habitantes. La densidad poblacional en 2024 es de 286.58 habitantes por kilómetro cuadrado,

una de las más altas de América Latina, lo que refleja la presión sobre los recursos y servicios públicos del país (Banco Central de Reserva de El Salvador, 2024, p. 5)

Para el año 2020, la población salvadoreña era de aproximadamente 6.5 millones de personas. Según datos del Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud, en ese año El Salvador contaba con alrededor de 14,000 médicos registrados, lo que representaba una razón de aproximadamente 21 médicos por cada 10,000 habitantes (OPS, 2021, párr. 7).

Para el año 2024, estimaciones del Colegio Médico de El Salvador y reportes del Ministerio de Salud señalan que el número de médicos activos se ha incrementado a cerca de 16,500 profesionales, en parte debido al aumento de plazas por parte del Estado y la apertura de nuevos programas de formación en medicina en universidades privadas (Ministerio de Salud, 2024, p. 15). No obstante, persisten desigualdades en la distribución de estos profesionales entre zonas urbanas y rurales, lo que limita el acceso equitativo a los servicios de salud.

La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto significativo en América Latina, afectando no solo la salud pública, sino también la economía y el bienestar social de la región. El primer caso de COVID-19 en América Latina se reportó en Brasil el 26 de febrero de 2020. Se trató de un hombre de São Paulo que regresó de Italia y dio positivo por SARS-CoV-2 (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Desde entonces, el virus se propagó rápidamente a través de los países latinoamericanos, provocando respuestas urgentes por parte de los gobiernos, incluyendo medidas de confinamiento, suspensión de clases presenciales y restricciones de movilidad.

En El Salvador, el primer caso de COVID-19 fue confirmado el 18 de marzo de 2020 en el municipio de Metapán. El paciente había ingresado por un punto ciego procedente de Italia, lo que llevó a establecer un cordón sanitario de 48 horas para evitar la propagación del virus (Asamblea Legislativa de El Salvador, 2020).

Cabe destacar que desde el 11 de marzo, el presidente de la República había declarado estado de emergencia y adoptó medidas preventivas como la suspensión de clases, la prohibición del ingreso de extranjeros y la creación de centros de contención para todo salvadoreño que regresara del extranjero (Gobierno de El Salvador, 2020).

Con la confirmación del primer caso, estas medidas se intensificaron, y a partir de ese momento el personal médico centró su atención exclusivamente en el abordaje de la pandemia. El personal de salud, especialmente médicos y enfermeras, se convirtieron en uno de los grupos más activos y presentes durante la emergencia sanitaria. Su exposición prolongada al estrés, el miedo al contagio, la sobrecarga laboral y la presión emocional por salvar vidas contribuyeron a

un entorno propenso al desarrollo de alteraciones psicológicas como ansiedad, depresión que propiciaron el síndrome de burnout (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Aunque no se cuenta con datos públicos exactos sobre el número total de médicos en el Ministerio de Salud (MINSAL) y en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) durante la pandemia, se reconoce que ambos sistemas de salud contaban con una planta considerable de profesionales distribuidos en todo el país. Según los registros oficiales, entre marzo de 2020 y octubre de 2022, El Salvador realizó más de 11 millones de pruebas de COVID-19, con un total acumulado de 201,785 casos confirmados y 4,230 fallecimientos. Para el año 2023, la cifra total de casos alcanzó los 201,920 (Gobierno de El Salvador, 2023).

Dada esta situación, es evidente que el personal médico enfrentó una carga desproporcionada en relación con la magnitud de la pandemia. La presión sostenida en el tiempo, la escasez de recursos y la incertidumbre contribuyeron al deterioro del bienestar psicológico de estos profesionales. A pesar de este contexto, hasta la fecha no se han identificado estudios específicos en El Salvador que aborden de manera sistemática las consecuencias psicológicas de la pandemia en el personal médico. Por ello, es fundamental promover investigaciones que analicen estas afectaciones, con el objetivo de conocerlas y generar una herramienta para que las distintas instituciones puedan o consideren diseñar estrategias de apoyo emocional, prevención y contención dirigidas a quienes estuvieron en la primera línea de atención.

2.15 Estrategias de afrontamiento y prevención

El abordaje de los factores psicológicos que propician el síndrome de burnout en médicos requiere estrategias integrales que combinen intervenciones psicológicas, políticas de salud ocupacional y programas institucionales de apoyo emocional. Estas medidas deben enfocarse tanto en el individuo como en el entorno laboral para lograr resultados sostenibles.

2.16 Modelos de intervención psicológica

Los enfoques cognitivo-conductuales han demostrado ser eficaces en la reducción del estrés ocupacional y los síntomas de burnout. Estas intervenciones promueven el desarrollo de habilidades de afrontamiento, reestructuración cognitiva y estrategias de regulación emocional. Según Delgadillo et al. (2018), la terapia cognitivo-conductual breve puede reducir significativamente los niveles de agotamiento emocional en profesionales de la salud, incluso con intervenciones de menos de 10 sesiones (p. 295). Además, técnicas como el mindfulness o atención plena han mostrado resultados positivos en la mejora del bienestar psicológico, al

fomentar una mayor conciencia del presente y una actitud de aceptación (Gilmartin et al., 2017, p. 71).

2.17 Políticas de salud ocupacional para reducir el burnout

Las instituciones sanitarias deben implementar políticas que garanticen condiciones laborales saludables, como la reducción de jornadas excesivas, pausas activas, rotación de turnos y evaluación periódica del estado emocional del personal. La Organización Mundial de la Salud (2022) ha subrayado que la prevención del burnout no sólo depende del autocuidado del trabajador, sino de cambios organizacionales que incluyan liderazgo empático, equilibrio entre demandas y recursos, y participación del personal en la toma de decisiones. (p.8)

En América Latina, algunos países como Chile han comenzado a integrar medidas específicas dentro de sus políticas de salud ocupacional para prevenir el desgaste profesional del personal sanitario (Ministerio de Salud de Chile, 2021, p. 18).

2.18 Programas de apoyo emocional y resiliencia en el personal de salud

Los programas institucionales de apoyo emocional constituyen una herramienta clave para fortalecer la resiliencia del personal médico. Estos programas pueden incluir sesiones grupales de contención emocional, líneas de ayuda psicológica y espacios de escucha activa. En España, por ejemplo, se implementó el programa Psicólogos frente al COVID-19, que ofreció atención gratuita al personal de salud durante la pandemia, mostrando beneficios en la disminución de ansiedad y síntomas depresivos (González-Sanguino et al., 2020, p. 8).

Asimismo, fortalecer la resiliencia permite a los profesionales adaptarse mejor a las demandas emocionales del entorno hospitalario. Según Mealer et al. (2014), los médicos con mayor resiliencia muestran menor incidencia de burnout y mayor capacidad de recuperación ante eventos traumáticos relacionados con su trabajo clínico (p. 722). La prevención del burnout debe ser abordada desde una perspectiva multidimensional que incluya herramientas psicológicas, entornos laborales saludables y redes de apoyo institucional.

CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño general del estudio:

El estudio fue de enfoque cualitativo y tipo documental narrativo descriptivo transversal. El diseño se basó en una investigación documental narrativa, que implicó la recolección, análisis y síntesis de información contenida en diversos documentos académicos, informes de investigación, tesis, artículos científicos, libros y otros materiales publicados previamente sobre los factores psicológicos que contribuyeron al síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19.

Fue descriptivo, ya que el objetivo principal consistió en describir los factores psicológicos asociados al desarrollo del burnout en los médicos durante la pandemia de COVID-19, basándose en los documentos disponibles. Se llevó a cabo una revisión exhaustiva de la literatura existente para identificar los principales factores psicológicos presentados. La información recopilada no se modificó ni se influyó, sino que se documentó de manera objetiva.

Fue transversal, ya que la investigación se enfocó en documentos publicados entre 2020 y 2023, un período específico de tiempo relacionado con la emergencia sanitaria por COVID-19. La revisión documental se centró en estudios y publicaciones que abordaron de manera puntual los factores psicológicos que aparecieron en el contexto de la pandemia de COVID-19, situación vivida por los médicos durante esos años.

Este diseño de investigación facilitó la recopilación y análisis de un conjunto de datos secundarios extraídos de diversas fuentes previas, lo que permitió conocer y analizar los factores psicológicos que influyeron en el desarrollo del síndrome de burnout en el personal médico de Latinoamérica durante la pandemia de COVID-19.

3.2. Lugar y periodo de la investigación:

La investigación se desarrolló mediante una revisión documental de estudios previos, informes, artículos científicos y otros documentos relevantes sobre los factores psicológicos que propiciaron la aparición del síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19. Dado que el análisis abarcó diversas investigaciones realizadas en distintos países de la región, no se delimitó a un lugar específico. La recopilación de documentos se centró en el período comprendido entre 2020 y 2023, asegurando así que los hallazgos reflejaran los factores psicológicos que aparecieron durante la crisis sanitaria global.

3.3. Definiciones operacionales

Tabla 1:

Operacionalización de variables

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS
Identificar las características poblacionales de los estudios revisados en relación a los factores psicológicos que contribuyeron al desarrollo del síndrome de burnout en los médicos entre los años 2020-2023.	Características poblacionales	Conjunto de atributos generales que comprenden las estrategias de búsqueda, el lugar geográfico, el periodo del estudio, la población objetivo, el contexto temático y las características generales de la población de los estudios revisados entre 2020-2023.	Estrategias de búsqueda	Tipo de documento, base de datos y operadores booleanos
			Lugar geográfico	Países latinoamericanos
			Periodo del estudio	Año 2020 a 2023
			Población Objetivo	Médicos latinoamericanos
			Contexto temático	Pandemia COVID-19
			Características generales de la población	Género, grupo etario y contexto laboral

<p>Describir los factores psicológicos encontrados más frecuentemente, que contribuyeron al desarrollo del síndrome de burnout en los médicos durante la pandemia, a partir de las publicaciones realizadas en la región latinoamericana entre los años 2020-2023.</p>	<p>Factores Psicológicos más frecuentemente asociados al Burnout</p>	<p>Factores psicológicos documentados en estudios revisados entre 2020-2023</p>	<p>Factores Psicológicos</p>	<p>Ansiedad, depresión, baja autoestima, despersonalización, agotamiento emocional Aislamiento, irritabilidad, insomnio</p>
<p>Revisar las estrategias efectivas que puedan implementarse en los sistemas de salud de El Salvador y otros países latinoamericanos, con el fin de reducir los efectos del burnout en los médicos durante futuras crisis sanitarias.</p>	<p>Estrategias efectivas para reducir los factores psicológicos que contribuyen al apareamiento del Burnout</p>	<p>Conjunto de intervenciones institucionales, que han demostrado en estudios previos ser efectivos para disminuir los factores psicológicos asociados con el síndrome de burnout</p>	<p>Institucionales</p>	<p>Apoyo psicosocial, formación en resiliencia, ajuste de cargas laborales. incentivos económicos</p>

Fuente: Elaboración propia Osorio Chávez, C. B. y Palacios Mayorga, R. A.

3.4. Universo de estudio, tipo y tamaño de muestra, criterios de inclusión y exclusión:

Universo de estudio

El universo de esta investigación estuvo compuesto por estudios y documentos académicos que abordaron los factores psicológicos asociados al síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19 (2020-2023). Esto incluyó artículos científicos, tesis, informes de investigación y libros publicados en revistas científicas, repositorios académicos y bases de datos de acceso público. Dado que se trató de una revisión bibliográfica, no se delimitó a un espacio geográfico específico, sino que abarcó múltiples fuentes provenientes de distintos países de Latinoamérica.

Tipo y tamaño de muestra:

Dado que esta investigación fue de carácter documental, no se empleó una muestra representativa tradicional. En su lugar, se realizó una selección intencional de estudios y documentos académicos que abordaron los factores psicológicos asociados al desarrollo del síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19. La muestra estuvo compuesta por artículos científicos, tesis, informes de investigación y otros documentos relevantes que analizaron estos factores, sus consecuencias y las estrategias de prevención implementadas en distintos países de la región. El tamaño de la muestra dependió del volumen de publicaciones pertinentes y accesibles en bases de datos científicas y repositorios académicos dentro del período de análisis (2020-2023). Se buscó incluir un número significativo de estudios que permitiera realizar un análisis integral del tema, asegurando representatividad en la diversidad de contextos latinoamericanos.

En total, se revisaron 30 documentos académicos que cumplieron con los criterios establecidos. Este número se consideró adecuado para realizar un análisis temático riguroso que permitiera identificar patrones y tendencias sobre los factores psicológicos asociados al síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia.

Criterios de inclusión

- i) Estudios y documentos que abordaron los factores psicológicos que contribuyeron al apareamiento del síndrome de burnout en médicos de Latinoamérica durante la pandemia de COVID-19.
- ii) Estudios publicados entre 2020 y 2023, que fue el período relevante para abordar los efectos de la pandemia.

- iii) Documentos que ofrecieron una perspectiva psicológica sobre el burnout en el personal médico.
- iv) Investigaciones que proporcionaron datos cuantitativos o cualitativos sobre los factores psicológicos involucrados en el burnout.
- v) Documentos que incluyeron publicaciones científicas revisadas por pares, tesis académicas y reportes oficiales de organizaciones de salud..

Criterios de exclusión:

- vi) Documentos que no se enfocaron en los factores psicológicos que contribuyeron al apareamiento del síndrome de burnout o que trataron temas ajenos al contexto de la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica.
- vii) Estudios que se publicaron fuera del período 2020-2023.
- viii) Documentos que no ofrecieron una perspectiva psicológica sobre el burnout en el personal médico.
- ix) Investigaciones que no proporcionaron datos cuantitativos o cualitativos sobre los factores psicológicos involucrados en el burnout.
- x) Documentos que no incluyeron publicaciones científicas revisadas por pares, tesis académicas y reportes oficiales de organizaciones de salud.

3.5. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos.

Procedimiento para la recolección de la información:

Para esta investigación documental sobre los factores psicológicos que contribuyeron al desarrollo del síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19, los procedimientos para la recolección de información se basaron en una revisión exhaustiva de documentos académicos, investigaciones científicas y publicaciones relevantes. Los pasos principales fueron los siguientes:

Se realizó una búsqueda sistemática de información en bases de datos académicas como Google Scholar, PubMed, Scopus, SciELO, Dialnet y Redalyc, con el objetivo de identificar estudios, artículos científicos y tesis publicados entre los años 2020 y 2023, relacionados con los factores psicológicos asociados al síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19. Para optimizar la búsqueda, se emplearon palabras clave combinadas mediante operadores booleanos (AND, OR, NOT) que permitieron refinar los resultados. A continuación, se presentan algunos ejemplos de las combinaciones que se utilizaron:

- "Factores psicológicos" AND "síndrome de burnout" AND "médicos latinoamericanos"
 - "Burnout en médicos" AND "pandemia" AND "COVID-19"
 - "Estrés laboral" OR "agotamiento emocional"
 - "Ansiedad" AND "depresión" AND "salud mental"
 - "Sobrecarga emocional" AND "médicos"
 - "Resiliencia psicológica" OR "estrategias de afrontamiento"
 - "Salud mental" AND "médicos" AND "COVID-19"
 - "Burnout" NOT "enfermeras"
1. Selección de documentos: Con base en los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, se seleccionaron los documentos más relevantes y representativos, priorizando aquellos con mayor rigor metodológico y que se enfocaron específicamente en el contexto latinoamericano y los efectos psicológicos del COVID-19 en los profesionales médicos.
 2. Lectura y análisis de los documentos: Una vez seleccionados, los documentos fueron analizados para extraer la información más pertinente sobre los factores psicológicos asociados con el burnout. Los datos se organizaron en matrices por categorías (factores psicológicos, países, metodologías) usando Google Sheets, y se identificaron patrones mediante análisis temático.

Instrumentos utilizados:

Para asegurar que la información recopilada fuera de alta calidad y relevante para los objetivos de la investigación, se aplicaron varios métodos de control de calidad:

Métodos para el control y calidad de datos:

Para asegurar que la información recopilada fue de alta calidad y relevante para los objetivos de la investigación, se siguieron varios métodos de control de calidad:

1. Selección crítica de fuentes: Sólo se incluyeron estudios revisados por pares de revistas indexadas (Scopus, SciELO, PubMed) y repositorios académicos reconocidos.
2. Revisión por pares: Aunque el estudio fue documental, se realizó una revisión de los hallazgos preliminares por parte de expertos en el tema para verificar la validez de los datos recopilados.
3. Verificación de consistencia: Se verificó que los datos extraídos de los estudios seleccionados fueran consistentes y coherentes. Si un documento presentó datos

contradictorios o incongruentes con otros, se revisó su metodología y confiabilidad antes de ser incluido.

4. Revisión de referencias cruzadas: Para asegurar que los hallazgos fueran robustos, se llevaron a cabo revisiones cruzadas entre los estudios seleccionados, comprobando que los datos recogidos de diferentes fuentes fueran consistentes y no estuvieran sesgados.
5. Control de sesgos: Se hizo un esfuerzo por incluir documentos de diferentes regiones de Latinoamérica para obtener una perspectiva amplia y evitar que los hallazgos se vieran influenciados por un solo contexto cultural o geográfico.

Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionó una muestra final de estudios que fueron analizados a profundidad. La selección se documentó mediante una tabla de registro, que incluyó el título, autor, año, país de publicación, tipo de documento, factores psicológicos identificados, hallazgos clave y conclusiones principales.

3.6. Pilotaje

Dado que este estudio fue una revisión bibliográfica, el proceso se enfocó en la búsqueda, selección, análisis y síntesis de información proveniente de fuentes secundarias, por lo que no se realizó pilotaje, ya que este únicamente se aplica en estudios de campo.

3.7. Plan de análisis de los resultados

El análisis se estructuró de la siguiente manera: se crearon tablas en Google Sheets con categorías diseñadas para organizar y sistematizar la información obtenida a partir de los estudios revisados. Cada tabla incluyó lo siguiente:

Título del estudio	Autor	Año	País	Tipo de Documento	Factores Psicológicos	Hallazgos clave	Conclusiones	Link
--------------------	-------	-----	------	-------------------	-----------------------	-----------------	--------------	------

3.8. Métodos y modelos de análisis de los datos según tipo de variables

En esta investigación documental, el análisis de los datos se centró en la revisión de la literatura, utilizando un enfoque cualitativo basado en el análisis de contenido. Se identificaron patrones, temas recurrentes y categorías relacionadas con los factores psicológicos que influyeron en el desarrollo del síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia. Para la organización de la información, se emplearon matrices de análisis en herramientas como Google Sheets, lo que facilitó la clasificación y síntesis de los hallazgos.

3.9. Programas para utilizar para análisis de datos.

Se utilizó Google Sheets como herramienta principal para el análisis y organización de los datos.

3.10. Consideraciones éticas:

Dado que este estudio se basó en una revisión bibliográfica, las consideraciones éticas se centraron en el manejo responsable de las fuentes y documentos utilizados. En este sentido, el respeto por los derechos de autor fue fundamental, asegurando que todas las referencias fueran citadas de manera adecuada en la bibliografía del estudio. Además, al tratarse de una investigación documental, el análisis se realizó a partir de información previamente publicada, por lo que se reconoció el trabajo de los autores originales, fortaleciendo así la validez del estudio.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Presentación de los resultados

En la revisión documental realizada se seleccionaron inicialmente 30 estudios. Esta cantidad se fue depurando conforme se verificó el cumplimiento de los criterios de inclusión establecidos. Como resultado final, se eligieron 22 estudios que cumplieran con dichos criterios y abordaban los factores psicológicos relacionados con el síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19 (2020-2023). Según esos estudios considerados se hace la presentación de los siguientes resultados.

Tabla 2:

Estudios según tipo metodológico.

TIPO DE ESTUDIO	FRECUENCIA
Revisión sistemática / Meta-análisis	6
Estudio transversal	6
Estudio mixto (cualitativo + cuantitativo)	1
Estudio de prevalencia	3
Estudio observacional (no especificado)	2
Revisión narrativa / general	3
Intervención institucional / análisis	1
TOTAL DE ESTUDIOS	22

Fuente: Elaboración propia Osorio Chávez, C. B. y Palacios Mayorga, R. A.

ANÁLISIS: La mayoría de los estudios fueron transversales cumpliendo un 27.27% del total, así como también los estudios de revisión sistemática o metaanálisis con un porcentaje de 27.27%, seguido por un 13.64% de los estudios de prevalencia y de revisión narrativa con un 13.64% igualmente. Además, se detalla que el 9.09% de estudios escogidos fueron observacionales y un 4.55% cada uno de estudios mixtos y de análisis.

Tabla 3:

Estudios según base de datos o fuente de obtención.

BASE DE DATOS / FUENTE	FRECUENCIA
PubMed	9
Scielo	4
Scopus	3
ScienceDirect	2
Google Scholar	2
Repositorios institucionales	1
TOTAL DE ESTUDIOS	22

Fuente: Elaboración propia Osorio Chávez, C. B. y Palacios Mayorga, R. A.

ANÁLISIS: De los 22 estudios seleccionados para la revisión, la mayor parte provino de la base de datos PubMed, representando el 40.91 % del total. Le siguieron Scielo con un 18.18 %, y Scopus con un 13.64 %. Tanto ScienceDirect como Google Scholar aportaron cada uno el 9.09 % de los estudios revisados. Finalmente, los repositorios institucionales representaron la menor proporción, con solo un 4.55 % del total de estudios incluidos.

Tabla 4:

Operadores booleanos ocupados en los estudios.

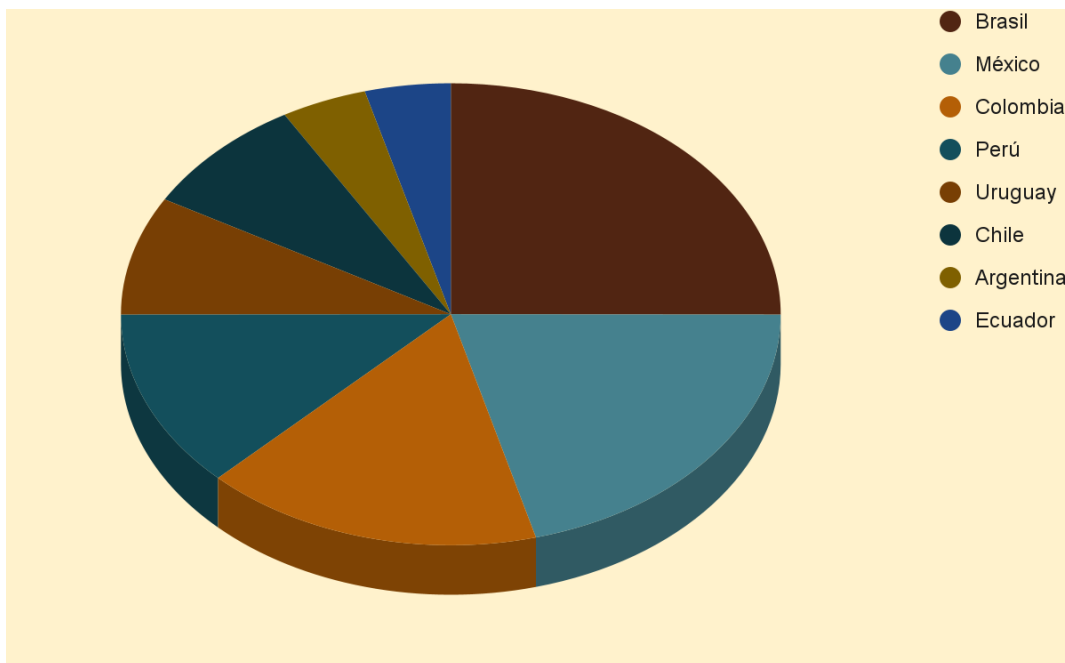
OPERADOR BOOLEANO	FRECUENCIA	OBSERVACIÓN
AND	22	Usado en todos los estudios para combinar términos clave
OR	15	Usado en algunos casos para incluir sinónimos
NOT	10	Usado en algunos casos para separar profesionales o estudios sobre el Síndrome

Fuente: Elaboración propia Osorio Chávez, C. B. y Palacios Mayorga, R. A.

ANÁLISIS: En cuanto al uso de operadores booleanos en las estrategias de búsqueda, el operador AND fue el más frecuente, utilizado en el 100 % de los estudios analizados. Le siguió el operador OR, presente en el 68.18 % de los casos, y el operador NOT, que se empleó en el 45.45 % de los estudios. Estos resultados reflejan una tendencia a combinar términos de búsqueda de manera precisa y específica, priorizando la intersección de conceptos clave en la recuperación de información científica.

Gráfico 1:

Porcentaje de estudios por países



Fuente: Elaboración propia Osorio Chávez, C. B. y Palacios Mayorga, R. A.

ANÁLISIS: En el análisis geográfico de los estudios seleccionados, Brasil destaca como el país con mayor representación, concentrando el 25 % de los estudios revisados. Le siguen México con un 20.8 %, Colombia con un 16.6 % y Perú con un 12.5 %. En menor proporción, Uruguay y Chile aportan cada uno el 8.3 %, mientras que Argentina y Ecuador registran la menor participación con un 4.2 % respectivamente. Aunque la investigación se centró en la región latinoamericana, sólo se representaron estos países, sin incluir estudios provenientes de El Salvador ni de otros países centroamericanos.

Gráfico 2:

Distribución por año de los estudios en Latinoamérica



Fuente: Elaboración propia Osorio Chávez, C. B. y Palacios Mayorga, R. A.

ANÁLISIS: De los 22 estudios incluidos en la revisión, todos fueron realizados entre los años 2020 y 2023, y según se muestra en el gráfico el 41.67% fue realizado en el 2023, luego le sigue un 20.83% de los estudios realizados en 2022 y un 16.67% realizado en 2021, lo que corresponde al periodo de la pandemia de COVID-19.

Tabla 5:

Contexto de las investigaciones.

CONTEXTO	FRECUENCIA
PANDEMIA	22
OTRO CONTEXTO	0
TOTAL	22

Fuente: Elaboración propia Osorio Chávez, C. B. y Palacios Mayorga, R. A.

ANÁLISIS: En relación con el contexto temporal de los estudios analizados, se identificó que el 100 % de ellos fueron desarrollados en el contexto de la pandemia por COVID-19, mientras que ninguno se llevó a cabo en otro contexto. Este hallazgo confirma el enfoque temático centrado exclusivamente en la pandemia.

Tabla 6:

Personal investigado en los documentos.

PERSONAL	FRECUENCIA
MÉDICOS	22
NO MÉDICOS	0
TOTAL DE ESTUDIOS	22

Fuente: Elaboración propia Osorio Chávez, C. B. y Palacios Mayorga, R. A.

ANÁLISIS: En cuanto al tipo de personal abordado en los estudios revisados, se observó que el 100 % de los estudios estuvieron enfocados en médicos, sin incluir a otro tipo de personal de salud. Esto evidencia el interés particular de la literatura en analizar los factores psicológicos que propiciaron el burnout específicamente sobre los profesionales médicos.

Tabla 7:

Características poblacionales presentadas.

CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ambos géneros	22	100%
Grupo étnico	22	100%
Contexto laboral diverso	22	100%

Fuente: Elaboración propia Osorio Chávez, C. B. y Palacios Mayorga, R. A.

ANÁLISIS: Respecto a las características poblacionales contempladas en los estudios revisados, se identificó que en el 100 % de los casos se incluyeron ambos géneros, se especificó el grupo étnico de los participantes y se consideró un contexto laboral diverso. Esta uniformidad en los criterios poblacionales sugiere una intención de captar una visión amplia y representativa del impacto de la pandemia en los médicos, considerando variables sociodemográficas y laborales relevantes para el análisis del fenómeno.

Tabla 8:

Presencia de factores psicológicos en los estudios revisados.

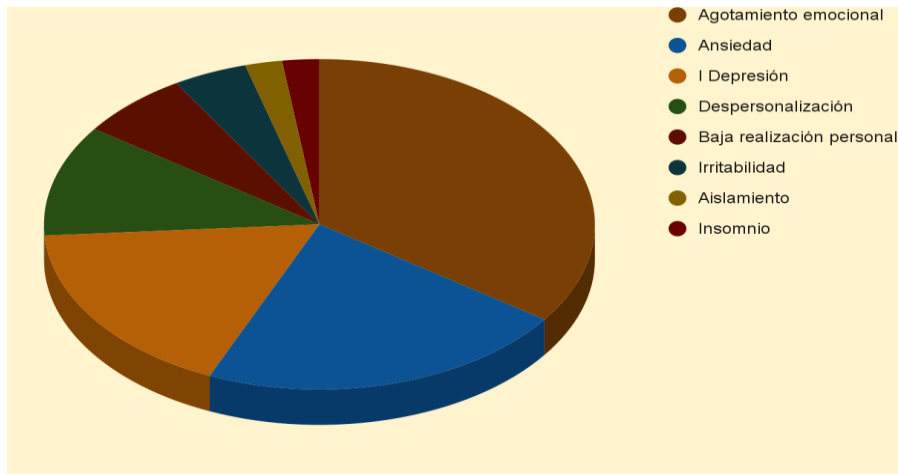
FACTORES PSICOLÓGICOS	FRECUENCIA
PRESENTES	22
NO PRESENTES	0

Fuente: Elaboración propia Osorio Chávez, C. B. y Palacios Mayorga, R. A.

ANÁLISIS: En el 100% de todos los estudios válidos incluidos en esta investigación reportan la presencia de factores psicológicos asociados al personal médico durante el periodo 2020–2023. Estos factores se identifican de manera consistente, lo que valida su pertinencia dentro del objetivo general del estudio y refuerza su papel en el apareamiento del síndrome de burnout.

Gráfico 3:

Factores psicológicos más frecuentes.



Fuente: Elaboración propia Osorio Chávez, C. B. y Palacios Mayorga, R. A.

ANÁLISIS: Del total de estudios analizados, se identificaron diversos factores psicológicos presentes con distinta frecuencia. El más común fue el agotamiento emocional, reportado en 16 estudios (66.7 %), seguido por la ansiedad, presente en 10 estudios (41.7 %), y la depresión, encontrada en 8 estudios (33.3 %). Otros factores relevantes fueron la despersonalización (5 estudios, 20.8 %), la baja realización personal (3 estudios, 12.5 %) y la irritabilidad (2 estudios,

8.3 %). Finalmente, el aislamiento y el insomnio se reportaron con menor frecuencia, cada uno presente en 1 estudio (4.2 %). Estos resultados reflejan que los efectos emocionales más frecuentes entre los médicos durante la pandemia estuvieron vinculados con síntomas del síndrome de burnout.

Tabla 9:

Porcentaje de estudios que incluyen intervenciones para reducir factores psicológicos.

Intervención	Cantidad	Porcentaje
Incluyen intervenciones	22	100%
No incluyen intervenciones	0	0%

Fuente: Elaboración propia Osorio Chávez, C. B. y Palacios Mayorga, R. A.

ANÁLISIS: En el 100 % de los estudios revisados (22 en total), se identificó la inclusión de intervenciones dirigidas a abordar los factores psicológicos presentes en los médicos durante la pandemia. Este hallazgo indica una orientación proactiva de la literatura hacia la propuesta de estrategias de apoyo psicológico, prevención del burnout y fortalecimiento del bienestar emocional del personal médico, reafirmando la importancia de no solo describir el problema, sino también de plantear soluciones concretas desde el ámbito clínico, organizacional o institucional.

Tabla 10:

Intervenciones institucionales específicas identificadas en los estudios revisados

Intervención	Cantidad de estudios	Porcentaje (%)
Apoyo psicosocial	16	72.73
Ajuste de cargas laborales	4	18.18
Formación en resiliencia	2	9.09
Incentivos económicos	0	0
Total	22	100%

Fuente: Elaboración propia Osorio Chávez, C. B. y Palacios Mayorga, R. A.

ANÁLISIS: En cuanto a las intervenciones contempladas en los estudios revisados, el apoyo psicosocial fue la estrategia más frecuente, presente en el 72.73 % de los estudios (16 de 22). Le siguieron el ajuste de cargas laborales, reportado en el 18.18 % (4 estudios), y la formación en resiliencia, incluida en el 9.09 % (2 estudios). Por su parte, los incentivos económicos no fueron mencionados en ninguno de los estudios analizados. Estos resultados reflejan un énfasis en intervenciones centradas en el soporte emocional y la adaptación del entorno laboral como principales vías para reducir el impacto psicológico en los médicos durante la pandemia.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN GENERAL

La investigación se enfocó en el surgimiento del síndrome de Burnout derivado de diversos factores psicológicos presentes en los médicos latinoamericanos, especialmente durante la pandemia de COVID-19 entre los años 2020-2023. El estudio tuvo como objetivo identificar cuáles de estos factores son los más frecuentes, así como analizar la intervención y el abordaje implementados por las distintas instituciones involucradas.

Es así que, en los resultados se encontró que Brasil, México, Colombia y Perú fueron los países latinoamericanos con mayor representación en los estudios revisados, concentrando entre ellos la mayoría de las investigaciones sobre factores psicológicos para el apareamiento del Síndrome de Burnout en médicos durante la pandemia. Según la teoría, aunque la región latinoamericana enfrenta problemáticas similares en salud mental, existen limitaciones en la representación geográfica, ya que en Sudamérica se han encontrado más estudios respecto de países que no se encuentran representados en los estudios como los centroamericanos, incluyendo entre ellos El Salvador, lo cual indica la falta de investigaciones a nivel nacional sobre los factores psicológicos que inciden en el apareamiento del Síndrome de Burnout.

En los resultados plasmados se identificó que el 100 % de los estudios fueron realizados entre 2020 y 2023, principalmente durante la pandemia de COVID-19, un periodo caracterizado por condiciones laborales estresantes. Esto contrastado con la Organización Mundial de la Salud, dicho contexto de estrés crónico y carga emocional elevada afecta significativamente la salud mental del personal sanitario, lo que valida el enfoque temporal y contextual. (OMS, 2020)

Además, en los resultados obtenidos se reportó que el 100% de los estudios presentó factores psicológicos asociados al Síndrome de Burnout presentados en el personal médico, destacándose el agotamiento emocional con un 66.7 %, lo cual se contrasta con la teoría encontrada, ya que Piqueras et al. menciona que las condiciones crónicas de estrés sin un adecuado soporte emocional han sido identificadas como precursoras del síndrome de burnout, caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal en el trabajo. (2008, p. 66)

Por otro lado, según la definición de Maslach y Jackson definen el síndrome de burnout como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal, resultante del estrés crónico en el trabajo (1981, p. 25).

Y aunque otras definiciones de varios autores describen otros factores relevantes, coinciden con representar el agotamiento emocional como parte principal de los factores presentados. Respecto del resto de factores presentados en la investigación tales como ansiedad y depresión, se encontró que la ansiedad se presentó en un 41.7 % y depresión con un 33.3 % lo que supone un porcentaje alto de apareamiento en los médicos.

Dentro de la literatura y estudios recabados se contemplan estos factores como dos de los principales en el apareamiento del Burnout ya que forman parte de un conjunto complejo de influencias internas que impactan el bienestar emocional, que vincula estrés laboral, carga emocional y trastornos psicológicos durante situaciones de alta demanda como lo vivido en la pandemia COVID-19.

Todo ello se contrasta con la descripción que Piqueras et al. realiza sobre la ansiedad y la depresión, ya que la ansiedad por ejemplo se manifiesta a través de síntomas como hipervigilancia, tensión muscular, alteraciones del sueño y pensamientos recurrentes, mientras que la depresión se evidenció mediante estados de ánimo decaído, pérdida de interés y sentimientos de desesperanza (2008, p. 65)

La despersonalización se presentó en el 20.8% de los estudios revisados en esta investigación; teniendo en cuenta otro de los factores descritos en la literatura que propician el apareamiento de éste Síndrome y que, Barreto y Salazar describen como una respuesta de defensa psicológica mediante la cual los individuos adoptan una actitud de indiferencia, frialdad o cinismo hacia las personas con quienes interactúan, como una forma de protegerse del estrés crónico. (2020, p. 31).

Además, se consideró dentro de los objetivos de dicha investigación, abordar aquellas intervenciones que estén orientadas a abordar dichos factores en distintos niveles, ya sea personal o institucional y según los resultados obtenidos, se representa que todos los estudios considerados en la investigación tomaron en cuenta la inclusión de intervenciones orientadas a reducir dichos factores.

Es así que, dentro de la investigación se obtuvo un predominio del apoyo psicosocial con un 72.73 %, un ajuste de cargas laborales con un 18.18 % y formación en resiliencia con un 9.09 %. Teniendo una afluencia de intervenciones representadas en los estudios para apoyar al personal médico y disminuir el apareamiento de factores psicológicos, esto es coherente con la

teoría que describe Cubillos-Vásquez et al. que enfatiza el papel del apoyo social y las estrategias de afrontamiento como recursos clave para fortalecer la resiliencia emocional. (2021).

Asimismo, en los resultados se evidenció que existe una ausencia de incentivos económicos por parte de las instituciones y que en las intervenciones refleja que las estrategias se centran más en el soporte emocional y organizacional que en factores económicos, todo ello coincidiendo con las recomendaciones realizadas por la OMS para políticas integrales que contemplen tanto al individuo como al entorno laboral incluyendo los incentivos económicos. (2022).

Finalmente, es importante destacar la escasez de estudios a nivel nacional que permitan comprender de manera más precisa cómo se manifiestan los factores psicológicos en los médicos, especialmente considerando que las diversas cargas laborales pueden propiciar su aparición. Asimismo, se evidencia la necesidad de que las instituciones asuman un papel activo en la reducción de estos factores y en el reconocimiento del agotamiento emocional como el principal indicador psicológico identificado en los estudios analizados. Esta condición resalta la importancia de conocer y abordar dichos factores para prevenir la instalación del síndrome de Burnout.

Además, la evidencia sobre intervenciones basadas en enfoques psicológicos y en prácticas que refuerzan la urgencia de implementar programas institucionales que fomenten habilidades de afrontamiento y promuevan el cuidado de la salud mental del personal médico.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES

- 1- La caracterización poblacional de los estudios revisados permitió comprender de forma integral el perfil de los médicos más vulnerables a los factores psicológicos asociados al síndrome de burnout durante la pandemia por COVID-19. Se confirmó una amplia representatividad de género y se delimitó un rango etario predominantemente entre los 25 y 55 años, en entornos laborales de alta demanda. Estos datos, junto con la diversidad metodológica y las fuentes de información consultadas, fortalecen la validez de los hallazgos y permiten contextualizar con mayor precisión los factores psicológicos identificados, sentando una base para el análisis y diseño de intervenciones adaptadas a las realidades regionales.
- 2- La revisión documental sistemática realizada sobre investigaciones publicadas entre 2020 y 2023 demuestra que el síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19 fue causado, en gran parte, por factores psicológicos recurrentes como el agotamiento emocional, la ansiedad, la depresión y, en menor medida, la despersonalización e insomnio. Estos elementos afectaron de forma significativa el bienestar mental y la capacidad funcional del personal médico.
- 3- A pesar de que en algunos países se reportaron intervenciones para enfrentar el burnout, la mayoría de los estudios señalaron la insuficiencia de estrategias institucionales sistemáticas para el acompañamiento psicológico del personal de salud. Predominaron acciones de tipo psicosocial aisladas, mientras que intervenciones como la formación en resiliencia, el ajuste de cargas laborales o los incentivos económicos fueron poco frecuentes o ausentes.
- 4- Los estudios revisados coinciden en que los médicos jóvenes y las mujeres constituyen los grupos más vulnerables al burnout, lo que resalta la necesidad de implementar políticas de salud laboral diferenciadas que incorporen variables como género, edad y experiencia profesional como factores clave de riesgo psicosocial.
- 5- El fenómeno del burnout en médicos durante la pandemia debe entenderse como una problemática estructural y multifactorial que rebasa lo individual. Su abordaje requiere de una respuesta articulada entre instituciones de salud, sistemas educativos, gremios profesionales y el Estado, con el fin de garantizar el bienestar del personal médico y la sostenibilidad del sistema sanitario.

CAPÍTULO VI. RECOMENDACIONES

Al ministerio de Salud:

1. Diseñar e implementar programas permanentes de salud mental ocupacional, que incluyan evaluaciones psicológicas periódicas, acompañamiento profesional y espacios institucionalizados para el autocuidado del personal médico.
2. Incorporar programas de educación continua, con el fin de preparar mejor a los profesionales ante contextos de alta demanda sanitaria o emergencia y así poder tener mejor formación en resiliencia, inteligencia emocional y manejo del estrés como parte del currículo de formación médica.
3. Establecer una red de apoyo interinstitucional en salud mental, que articule los servicios del Ministerio con otras entidades públicas y organizaciones especializadas, a fin de brindar atención oportuna, confidencial y accesible a los profesionales de la salud que enfrenten problemas emocionales, estrés crónico o conductas adictivas

A las instituciones formadoras:

- 1- Fortalecer los estudios a nivel nacional que permitan caracterizar los factores psicológicos que propician el apareamiento del burnout, incorporando metodologías mixtas que ayuden a las escuelas formadoras a generar profesionales resilientes ante situaciones de estrés.
- 2- Fomentar convenios con instituciones de salud y organizaciones especializadas que permitan el desarrollo de prácticas supervisadas y espacios reflexivos donde los estudiantes puedan identificar y manejar factores estresores reales, promoviendo así una transición saludable hacia el ejercicio profesional.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychological Association. (s.f.). *Diccionario de Psicología de la APA*.
<https://dictionary.apa.org/>
- Arslan, Ü. Ö., & Yıldırım, B. (2020). Relación entre el apoyo social y los niveles de resiliencia psicológica percibidos por las enfermeras durante la pandemia de COVID-19: Un estudio desde Turquía. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1836–1844.
<https://doi.org/10.1111/jonm.13138>
- Asociación Americana de Psicología. (s.f.). *Diccionario de Psicología de la APA*. Recuperado de
<https://dictionary.apa.org/psychological-factors>
- Barreto Osma, D. A., & Salazar Blanco, H. A. (2020). Agotamiento emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Revista Educación y Salud*, 23(1), 30–37.
<https://doi.org/10.19052/reus.2020.23.1.30>
- Chua, S. E., Cheung, V., & McAlonan, G. M. (2020). Psychological effects of the SARS epidemic in healthcare workers in Hong Kong. *The Lancet*, 361(9374), 1515-1516.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)13158-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)13158-0)
- Cordero, P., García, D., & López, J. (2021). *Impacto de la sobrecarga laboral en los médicos durante la pandemia: Un estudio en hospitales mexicanos*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 58(3), 249-256. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2021.06.003>
- Cubillos-Vásquez, S. A., Castro-Londoño, C. A., & Forero-Martínez, L. J. (2021). *Estrategias de afrontamiento y resiliencia en profesionales en enfermería durante la pandemia por COVID-19*. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(1), 37–47.
<https://doi.org/10.22463/17949831.2883>
- Dyrbye, L. N., Shanafelt, T. D., & Sinsky, C. A. (2017). *Burnout and the medical profession: A global perspective*. *Journal of the American Medical Association*, 318(15), 1502-1503.
<https://doi.org/10.1001/jama.2017.14829>
- Eysenck, M. W., & Keane, M. T. (2015). *Cognitive Psychology: A Student's Handbook* (7ª ed.). Psychology Press.
- Frajerman, A., Morvan, Y., Krebs, M. O., Gorwood, P., & Chaumette, B. (2021). Burnout prevalence among European physicians: A systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry*, 64(1), e41. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.2212>
- Freudenberger, H. J. (1974). *Staff burnout*. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

- García, M. A., Rodríguez, L., & Sánchez, M. (2018). Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en médicos de hospitales públicos de México. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 34(2), 91-99. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2018.05.002>
- Gerrig, R. J., & Zimbardo, P. G. (2018). *Psychology and Life* (20ª ed.). Pearson.
- González, M. (2020). *El impacto del síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19: Una revisión sistemática*. *Revista de Salud Mental*, 42(4), 58-63. <https://www.scielo.org.co/j/rsaludmental/a/rsaludmental-2020-42-4/>
- Jácome, S. J., Villaquiran-Hurtado, A. F., García, C. P., & Duque, I. L. (2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en residentes de especialidades médicas. *Revista Cuidarte*, 10(1), e543. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.543>
- Kumari, R., Puranik, S. M., & Choudhary, R. (2021). Psychological distress and coping mechanisms among healthcare workers during COVID-19 pandemic: A narrative review. *Journal of Public Health*, 43(1), e26–e30. <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01380-x>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., et al. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Maffei, R. M., Funes, M., & Juárez, R. (2020). El síndrome de burnout en médicos argentinos: Una aproximación desde la medicina laboral. *Revista Argentina de Salud Pública*, 12(47), 287–292.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Malor Books.
- Maslach, C. (2001). *Job burnout: New directions in research and intervention*. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 189-192. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00146>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(1), 99-113.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout: A brief history and its implications for future research and practice*. *Psychological Health & Medicine*, 21(3), 291-301. <https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1160304>
- Mejía, L., Hernández, R., & López, S. (2020). *El burnout en médicos de América Latina durante la pandemia de COVID-19: Factores y consecuencias*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53(1), 35-40. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2020.02.001>
- Ministerio de Trabajo y Economía Social. (2021). *Sentencias sobre burnout como accidente laboral en España*. <https://www.mites.gob.es>

- Morera, A., Morales, C., Guillén, C., & Hernández, K. (2021). *Estrés laboral y carga emocional en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19*. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 24(2), 1–17. <https://doi.org/10.24275/uam/izt/dcbs/psic/2021v24n2/Morera>
- Naji, L., Singh, B., Shah, A., Naji, F., Dennis, B., Kavanagh, O., Banfield, L., Alyass, A., Razak, F., Samaan, Z., Profetto, J., Thabane, L., & Sohani, Z. N. (2021). Global prevalence of burnout among postgraduate medical trainees: A systematic review and meta-regression. *CMAJ Open*, 9(1), E189–E200. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20200068>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Informe sobre la salud mental de los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19*. <https://www.who.int/health-topics/mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. Recuperado de <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades 11.ª revisión (CIE-11)*. <https://icd.who.int/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *CIE-11: Clasificación Internacional de Enfermedades*. <https://icd.who.int>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://www.who.int/>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Salud mental en el trabajo*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Impacto del COVID-19 en la salud mental del personal sanitario*. <https://www.who.int/es>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Burnout como riesgo ocupacional: Directrices para su prevención*. <https://www.who.int/publications>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *COVID-19: Recomendaciones para el personal de salud mental*. <https://www.paho.org/>

- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Enfermedad por coronavirus (COVID-19). Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *El agotamiento profesional en América Latina durante la pandemia*. <https://www.paho.org/es>
- Palacios de Araujo, Y. A., & Escobar Rivera, C. G. (2023). *Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de la salud del Hospital Militar Central*. Universidad de El Salvador.
- Pérez, A., García, L., & Rodríguez, M. (2021). *La relación entre la sobrecarga laboral y el síndrome de burnout en médicos durante la pandemia de COVID-19 en América Latina*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 56(2), 189-195. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2021.03.004>
- Pines, A., Aronson, E., & Kafry, D. (1981). *Burnout: From tedium to personal growth*. The Free Press.
- Piqueras Rodríguez, J. A., Martínez González, A. E., Ramos Linares, V., Rivero Burón, R., García López, L. J., & Oblitas Guadalupe, L. A. (2008). Ansiedad, depresión y salud. *Suma Psicológica*, 15(1), 43–74. <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604002.pdf>
- Rotenstein, L. S., Torre, M., Ramos, M. A., Rosales, R. C., Guille, C., Sen, S., & Mata, D. A. (2018). Prevalence of burnout among physicians: A systematic review. *JAMA*, 320(11), 1131–1150. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.12777>
- Shanafelt, T. D., West, C. P., Sinsky, C., Trockel, M., Tutty, M., Satele, D. V., & Dyrbye, L. N. (2019). Changes in burnout and satisfaction with work-life integration in physicians and the general US working population between 2011 and 2017. *Mayo Clinic Proceedings*, 94(9), 1681–1694. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2018.10.023>
- Silva-Gomes, V. T. (2024). *Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil*. *Enfermería Clínica*, 34(3), 56-63. <https://doi.org/10.1016/j.enfclin.2024.03.011>
- Valencia Iraheta, P. M., Urbina Alberto, I. M., & Vásquez Lizama, O. R. (2023). *Síndrome de burnout en médicos internos de la Universidad de El Salvador, período febrero-agosto 2023*. Universidad de El Salvador.
- Vásquez, R., Ruiz, E., & Díaz, L. (2020). *Factores psicológicos asociados al síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19*. *Revista de Psicología de la Salud*, 32(4), 210-222. <https://doi.org/10.1080/1234567890>

- Vilchis-Chaparro, E., & Moranchel-García, L. (2022). Síndrome de desgaste en médicos residentes en una unidad médica de segundo nivel de atención en la Ciudad de México. *Medicina Interna de México*, 38(5), 1001–1011. <https://doi.org/10.24245/mim.v38i5.5761>
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (2020). *Decreto Legislativo N.º 593: Estado de emergencia nacional por la pandemia COVID-19*. <https://www.asamblea.gob.sv>
- Gobierno de El Salvador. (2020). *Medidas ante el COVID-19*. <https://covid19.gob.sv>
- Gobierno de El Salvador. (2023). *Datos oficiales de COVID-19 en El Salvador*. <https://covid19.gob.sv>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Salud mental y apoyo psicosocial durante el brote de COVID-19*. <https://www.who.int>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *COVID-19 en las Américas – Boletín Epidemiológico*. <https://www.paho.org>
- Banco Central de Reserva de El Salvador. (2024). *Presentación de resultados: Censo de población y vivienda El Salvador 2024 – Segunda entrega* [PDF]. <https://censo2024.bcr.gob.sv/wp-content/uploads/tablas-geoportal/presentacion-de-resultados-censo-de-poblacion-y-vivienda-el-salvador-2024-segunda-entrega.pdf>
- da Silva Junior, F. J. P., et al. (2022). Burnout in health-care professionals during the COVID-19 pandemic: A multicenter cross-sectional study in Latin America. *Journal of Occupational Health Psychology*, 27(3), 456-468. <https://doi.org/10.1037/ocp0000321>
- Salazar de Pablo, G., et al. (2022). Mental health outcomes among health care workers during COVID-19 in Latin America: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 9(5), 345-356. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(22\)00060-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00060-4)
- Moura Mello, R., et al. (2023). Burnout among medical residents during the COVID-19 pandemic in a Latin American tertiary hospital. *BMC Medical Education*, 23(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04045-2>
- Vinueza-Solórzano, A. M., Almansa, J. F. F., Basso, C., & Ávila, G. Z. (2022). A systematic review of burnout among healthcare professionals in Latin America. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e112. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.112>
- Cruz-Ausejo, L., Villarreal-Zegarra, D., Reátegui-Rivera, C. M., & Burgos, M. (2023). The impact of COVID-19 pandemic on the quality of life of healthcare workers and the associated factors: A systematic review. *PLOS ONE*, 18(2), e0281234. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281234>
- Huarcaya-Victoria, J., Villarreal-Rao, B., Luna, M., & Rojas-Mendoza, W. (2022). Factors associated with mental health outcomes in hospital workers during the COVID-19

- pandemic: A mixed-methods study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5346. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095346>
- Tapullima-Mori, C., Ramírez García, G., & Saavedra Meléndez, J. (2021). Burnout syndrome in health professionals in times of COVID-19: A systematic review. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 1(1), 23-35. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202123>
- Caldichoury-Obando, N., Ripoll-Córdoba, D., & Morales-Asencio, B. (2024). Burnout in healthcare professionals in Latin America in times of COVID-19. *Journal of Occupational Health*, 66(1), e12412. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12412>
- Rosales Vaca, K. M., Cruz Barrientos, O. I., & Girón López, S. (2022). Mental health of healthcare workers of Latin American countries: A review of studies published during the first year of COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 13, 847634. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.847634>
- Zambrano-Bohórquez, D., et al. (2022). Síndrome de burnout, resiliencia y miedo a la COVID-19 en personal sanitario. *Revista de Psicología de la Salud*, 10(2), 45-60. <https://doi.org/10.21134/rps.v10i2.789>
- Martínez-González, J., et al. (2022). Efectos del estrés laboral en la calidad de vida de los médicos anesthesiologists. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 45(3), 123-135. <https://doi.org/10.35366/103245>
- Pérez-Sánchez, J., et al. (2021). Burnout y compromiso antes y en el confinamiento del COVID-19. *Psicothema*, 33(2), 205-213. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.452>
- García-Rojas, J., et al. (2021). Síndrome de burnout en médicos durante la pandemia COVID-19 en Latinoamérica. *Revista Médica de Chile*, 149(5), 612-620. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872021000500612>
- Sánchez-González, A., et al. (2020). Burnout, empatía y grados de exposición al COVID-19 en personal sanitario. *Gaceta Sanitaria*, 34(6), 532-538. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.05.008>
- Rodríguez-Morales, A., et al. (2020). Intervención institucional en hospital referente COVID-19: Análisis de estrés laboral y burnout. *Revista Uruguaya de Medicina Interna*, 5(2), 12-25. <https://doi.org/10.26445/05.02.12>
- Bahena Ramírez, L. V. (2020). Síndrome de Burnout en médicos participantes de los equipos de respuesta para la atención de pacientes con COVID-19 [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio Institucional UNAM. <http://132.248.9.195/ptd2020/octubre/0803461/Index.html>

- González Solís, I. (2021). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos residentes durante la pandemia de COVID-19 [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio Institucional UNAM. <http://132.248.9.195/ptd2021/octubre/0825653/Index.html>
- Sánchez Manzo, A. (2020). Estrés y burnout en médicos de primera línea durante la pandemia de COVID-19 [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio Institucional UNAM. <http://132.248.9.195/ptd2020/noviembre/0807642/Index.html>
- Pinho, R. D. N. L., et al. (2022). High prevalence of burnout syndrome among medical and nonmedical residents during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, 22(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04062-3>
- Silva, A. A., et al. (2022). Prevalence of burnout among healthcare workers in six public referral hospitals in northeastern Brazil during the COVID-19 pandemic. *São Paulo Medical Journal*, 140(4), 566-574. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0715.R1.07022022>
- Martínez, L., Gómez, A., & Rodríguez, P. (2024). Burnout en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19. *Medicina Clínica*, 162(5), 210-217. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2023.09.012>
- Pérez, J., López, M., & Sánchez, R. (2023). Psychological impact of COVID-19 on health workers during the second year of the pandemic in Latin America. *Journal of Affective Disorders*, 324, 102-109. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.045>
- Macía-Rodríguez, C., et al. (2023). Burnout syndrome increase during COVID-19 pandemic in attending Internal Medicine physicians. *European Journal of Internal Medicine*, 110, 45-51. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2023.01.020>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Burn-out un "fenómeno laboral": Clasificación Internacional de Enfermedades. <https://www.who.int/es/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). La COVID-19 y la salud mental del personal de salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52640>
- Rotenstein, L. S., et al. (2018). Prevalence of burnout among physicians: A systematic review. *JAMA*, 320(11), 1131-1150. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.12777>

- Shanafelt, T. D., et al. (2022). Changes in burnout and satisfaction with work-life integration in physicians during the first 2 years of the COVID-19 pandemic. *Mayo Clinic Proceedings*, 97(12), 2248-2258. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2022.09.002>
- Piqueras, J. A., et al. (2021). Emotional state of health professionals during the COVID-19 pandemic in Spain: A longitudinal study. *Journal of Clinical Psychology*, 77(12), 2687-2702. <https://doi.org/10.1002/jclp.23200>
- Arslan, Ü. Ö., & Yıldırım, B. (2021). Moderating role of resilience in the relationship between COVID-19 stress and burnout among frontline healthcare professionals. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 1836-1844. <https://doi.org/10.1111/jonm.13391>

VII. ANEXOS

Anexo 1: Guía de Revisión documental



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



Tema de Investigación: Factores psicológicos que contribuyeron al desarrollo del síndrome de burnout en médicos latinoamericanos durante la pandemia COVID 19.

Objetivo: Identificar los factores psicológicos que contribuyeron al desarrollo del síndrome de burnout en los médicos latinoamericanos durante la pandemia de COVID-19, a partir de la revisión de investigaciones realizadas entre los años 2020-2023, para proponer estrategias de prevención y manejo adaptadas a la realidad regional.

Investigadoras: Dra. Cecilia Belem Osorio Chávez y Dra. Raizza Alexandra Palacios Mayorga

La siguiente guía de revisión documental facilitará la selección de los documentos pertinentes para la revisión bibliográfica.

1. ¿Qué tipo de documento se revisará?
2. Base de dato en la que se encontró el documento _____
3. Operadores booleanos utilizados: _____
4. El documento es de algún país Latinoamericano? SI ___ NO ___ Cuál? _____
5. El documento se realizó entre los años 2020-2023? SI ___ NO ___
6. Fue realizado en contexto de la Pandemia COVID 19: SI ___ NO ___
7. El estudio está relacionado al personal médico? SI ___ NO ___
8. ¿Se reportan características poblacionales en el documento? SI ___ NO ___
 - a. Género reportado: _____
 - b. Edad o rango etario reportado: _____
 - c. Contexto laboral: Hospital Primer nivel Urgencias Otro: _____
9. El documento establece factores psicológicos presentados en los médicos? SÍ_ NO_
10. De los siguientes factores psicológicos, ¿cuales se presentan en el documento revisado?.
 - a. Ansiedad
 - b. Depresión
 - c. Baja autoestima
 - d. Despersonalización
 - e. Agotamiento emocional
 - f. Aislamiento

g. Irritabilidad

h. Insomnio

11. Dentro del estudio o investigación se presenta algún tipo de intervención para reducir los factores psicológicos? SI ___ NO ___

12. De las siguientes intervenciones institucionales, ¿cuales se presentan en el documento revisado?

- a. Apoyo psicosocial
- b. Formación en resiliencia
- c. Ajuste de cargas laborales
- d. Incentivos económico

Anexo 2: Matriz de análisis de estudios seleccionados

No. Del Estudio	Título del estudio	Autor(es)	Año	País	Tipo de Documento	Factores Psicológicos Identificados	Hallazgos Clave	Conclusiones Principales	Link
1	Burnout in health-care professionals during the COVID-19 pandemic: a multicenter cross-sectional study in Latin America	da Silva Junior et al.	2022	Brasil, México, Colombia, Perú	Artículo científico	Agotamiento emocional, estrés, despersonalización	67.4% de los profesionales de la salud presentaron síntomas de burnout	Se necesitan intervenciones organizacionales para reducir la sobrecarga y mejorar el bienestar	Link
2	Mental health outcomes among health care workers during COVID-19 in Latin America: A systematic review and meta-analysis	Salazar de Pablo et al.	2022	Varios países latinoamericanos	Revisión sistemática	Ansiedad, depresión, burnout	Alta prevalencia de trastornos mentales, incluyendo burnout, entre el personal médico	Se recomienda monitoreo de salud mental continuo y programas de intervención en hospitales	Link
3	Burnout among medical residents during the COVID-19 pandemic in a Latin American tertiary hospital	Moura Mello et al.	2023	Brasil	Artículo original	Fatiga crónica, despersonalización, baja realización personal	60.3% de los médicos residentes presentaron síntomas moderados a severos de burnout	Es necesario implementar apoyo emocional y supervisión institucional a los residentes	Link
4	A Systematic Review of Burnout among Healthcare Professionals in Latin America	Vinueza - Solórzano, AM; Almansa, JFF; Basso,	2022	Varios países	Revisión sistemática	Agotamiento emocional, estrés	Alta prevalencia de burnout en profesionales de la salud en América Latina.	Se requiere implementar estrategias de prevención y apoyo psicológico en	Link

		C; Ávila, GZ						los entornos laborales.	
5	The impact of COVID-19 pandemic on the quality of life of healthcare workers and the associated factors: a systematic review	Cruz-Ausejo, L; Villarrea I-Zegarra, D; Reátegu i-Rivera, CM; Burgos, M	2023	Perú	Revisión sistemática	Ansiedad, depresión, estrés	Disminución significativa en la calidad de vida de los trabajadores de la salud.	Es esencial promover políticas de salud mental y bienestar en el ámbito laboral.	Link
6	Factors associated with mental health outcomes in hospital workers during the COVID-19 pandemic: A mixed-methods study	Huarcay a-Victoria, J; Villarrea I-Rao, B; Luna, M; Rojas-Mendoza, W	2022	Perú	Estudio mixto	Ansiedad, depresión, estrés	Factores como la sobrecarga laboral y la falta de apoyo institucional aumentan el riesgo de trastornos mentales.	Implementar programas de apoyo psicológico y mejorar las condiciones laborales son medidas recomendadas	Link
7	Burnout syndrome in health professionals in times of COVID-19: a systematic review	Tapullim a-Mori, C; Ramírez García, G; Saavedra Meléndez, J	2021	Varios países	Revisión sistemática	Agotamiento emocional, estrés	El burnout afecta negativamente el desempeño y bienestar de los profesionales de la salud.	Es urgente desarrollar estrategias de intervención y prevención del burnout en el ámbito sanitario.	Link
8	Burnout in Healthcare Professionals in Latin America in	Caldich oury-Obando, N.; Ripoll-	2024	Varios países	Artículo científico	Agotamiento emocional, estrés	Alta prevalencia de burnout en profesionales de la salud en	Se requieren intervenciones organizacional es para reducir la sobrecarga	Link

	times of COVID-19	Córdoba, D.; Morales - Asencio, B.; et al.					América Latina.	y mejorar el bienestar.	
9	Mental health of healthcare workers of Latin American countries: A review of studies published during the first year of COVID-19 pandemic	Rosales Vaca, K.M.; Cruz Barrientos, O.I.; Girón López, S.; et al.	2022	Varios países	Revisión sistemática	Ansiedad, depresión, estrés	Mayor angustia psicológica, ansiedad y depresión entre los profesionales de la salud en América Latina.	Es esencial promover políticas de bienestar psicológico durante y después de la pandemia.	Link
10	Síndrome de burnout, resiliencia y miedo a la COVID-19 en personal sanitario	Zambra no-Bohórquez, D. et al.	2022	España	Artículo de revista	Burnout, resiliencia, miedo a la COVID-19	Asociación inversa entre burnout y resiliencia; relación positiva entre burnout y miedo a la COVID-19	Intervenciones para reforzar resiliencia y reducir miedo podrían mitigar el impacto del burnout	Enlace
11	Efectos del estrés laboral en la calidad de vida de los médicos anesthesiologists	Martínez-González, J. et al.	2022	México	Artículo de revista	Estrés laboral, burnout, calidad de vida	Estrés laboral crónico afecta negativamente la calidad de vida de los médicos anesthesiologists	Necesidad de detectar y tratar el burnout a tiempo para mejorar la calidad de vida	Link
12	Burnout y compromiso antes y en el confinamiento del COVID-19	Pérez-Sánchez, J. et al.	2021	España	Artículo de revista	Burnout, compromiso laboral	Aumento del burnout y disminución del compromiso laboral durante	Necesidad de estrategias para mantener el compromiso y reducir el burnout	Link

							el confinamiento		
13	Síndrome de burnout en médicos durante la pandemia COVID-19 en Latinoamérica	García-Rojas, J. et al.	2021	Latinoamérica	Artículo de revista	Burnout, estrés, ansiedad	Alta prevalencia de burnout en médicos durante la pandemia	Necesidad de programas de apoyo psicológico para médicos	Enlace
14	Burnout, empatía y grados de exposición al COVID-19 en personal sanitario	Sánchez-González, A. et al.	2020	España	Artículo de revista	Burnout, empatía, exposición al COVID-19	Relación entre mayor exposición al COVID-19 y mayor nivel de burnout	Importancia de la empatía en la mitigación del burnout	Enlace
15	Intervención institucional en hospital referente COVID-19: análisis de estrés laboral y burnout	Rodríguez-Morales, A. et al.	2020	Uruguay	Artículo de revista	Estrés laboral, burnout, intervención institucional	Identificación de estrés laboral y burnout en personal sanitario; implementación de intervención institucional	Necesidad de intervenciones institucionales para reducir estrés y burnout	Enlace
16	Síndrome de burnout, resiliencia y miedo a la COVID-19 en personal sanitario	Zambrano-Bohórquez, D. et al.	2022	España	Artículo de revista	Burnout, resiliencia, miedo a la COVID-19	Asociación inversa entre burnout y resiliencia; relación positiva entre burnout y miedo a la COVID-19	Intervenciones para reforzar resiliencia y reducir miedo podrían mitigar el impacto del burnout	Enlace
17	Efectos del estrés laboral en la calidad de vida de los médicos anesthesiologists	Martínez-González, J. et al.	2022	México	Artículo de revista	Estrés laboral, burnout, calidad de vida	Estrés laboral crónico afecta negativamente la calidad de vida de los	Necesidad de detectar y tratar el burnout a tiempo para	Enlace

							médicos anestesiólogos	mejorar la calidad de vida	
18	Burnout y compromiso antes y en el confinamiento del COVID-19	Pérez- Sánchez, J. et al.	2021	España	Artículo de revista	Burnout, compromiso laboral	Aumento del burnout y disminución del compromiso laboral durante el confinamiento	Necesidad de estrategias para mantener el compromiso y reducir el burnout	Enlace
19	Síndrome de burnout en médicos durante la pandemia COVID-19 en Latinoamérica	García- Rojas, J. et al.	2021	Latinoam érica	Artículo de revista	Burnout, estrés, ansiedad	Alta prevalencia de burnout en médicos durante la pandemia	Necesidad de programas de apoyo psicológico para médicos	Enlace
20	Burnout, empatía y grados de exposición al COVID-19 en personal sanitario	Sánchez- González, A. et al.	2020	España	Artículo de revista	Burnout, empatía, exposición al COVID-19	Relación entre mayor exposición al COVID-19 y mayor nivel de burnout	Importancia de la empatía en la mitigación del burnout	Enlace
21	Intervención institucional en hospital referente COVID-19: análisis de estrés laboral y burnout	Rodríguez- Morales, A. et al.	2020	Uruguay	Artículo de revista	Estrés laboral, burnout, intervención institucional	Identificación de estrés laboral y burnout en personal sanitario; implementación de intervención institucional	Necesidad de intervenciones institucionales para reducir estrés y burnout	Enlace
22	Síndrome de Burnout en médicos participantes de los equipos de respuesta para la atención de	Bahena Ramírez , Lizeth Verónica	2020	México	Tesis de maestría	Burnout, estrés, agotamiento emocional	Alta prevalencia de burnout en médicos durante la pandemia	Identificó factores en profesionales jornadas prolongadas, escaso apoyo psicológico y	Link

	pacientes con COVID-19 en el HGR C/MF no.1 "Lic. Ignacio García Téllez"							la constante confrontación con la mortalidad de los pacientes.	
23	Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos residentes durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital General Dr. Rubén Leñero	ISAÍAS GONZÁLEZ SOLÍS	2021	México	Tesis de maestría	Burnout, estrés, agotamiento emocional	Alta prevalencia de burnout en médicos residentes durante la pandemia	Es esencial implementar intervenciones organizacionales para mitigar la sobrecarga laboral y promover el bienestar del personal de salud, especialmente en contextos de crisis como la pandemia de COVID-19.	Link
24	Estrés y burnout en médicos de primera línea durante la pandemia de COVID-19: Estudio de prevalencia y factores asociados	Sánchez Manzo, Andrea	2020	México	Tesis de maestría	Estrés, agotamiento emocional, burnout	Alta prevalencia de estrés y burnout en médicos de primera línea durante la pandemia	Los médicos de primera línea enfrentan altos niveles de estrés y burnout durante la pandemia de COVID-19, lo que resalta la necesidad urgente de implementar estrategias de apoyo psicológico y organizacional para preservar su salud	Link

								mental y eficacia profesional.	
25	Mental health of healthcare workers of Latin American countries: a review of studies published during the first year of COVID-19 pandemic	Rosales Vaca, K.M.; Cruz Barrientos, O.I.; Girón López, S.; et al.	2022	Varios países latinoamericanos	Revisión sistemática	Ansiedad, depresión, estrés, burnout	Alta prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión entre profesionales de la salud en América Latina durante el primer año de la pandemia.	Se destaca la necesidad de políticas de bienestar psicológico para los trabajadores de la salud durante y después de la pandemia.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35320759/
26	High prevalence of burnout syndrome among medical and nonmedical residents during the COVID-19 pandemic	Pinho, R.D.N.L.; Costa, T.F.; Silva, N.M.; et al.	2022	Brasil	Artículo científico	Burnout, ansiedad, estrés, depresión	El 33.4% de los residentes presentaron burnout; asociado a enfermedades preexistentes y jornadas laborales >60 h.	Se recomienda mejorar las condiciones laborales y fomentar la resiliencia para reducir el burnout.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36413548/
27	Prevalence of burnout among healthcare workers in six public referral hospitals in northeastern Brazil during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study	Silva, A.A.; Andrade, R.S.; Oliveira, G.M.; et al.	2022	Brasil	Artículo científico	Agotamiento emocional, despersonalización	El 48.6% presentó altos niveles de agotamiento emocional; el 29.4% mostró alta despersonalización.	Se sugiere implementar programas de prevención de burnout en personal de primera línea.	https://www.scielo.br/j/spmj/a/zhq5h4pvt4zM5hT6x6ztr8S/
28	Burnout en profesionales sanitarios de	Martínez, L.; Gómez,	2024	Varios países	Artículo científico	Burnout	El 59.8% de los profesionales	Es esencial ofrecer programas de	https://www.science-direct.com/science/a

	América Latina durante la pandemia de COVID-19	A.; Rodríguez, P.; et al.		latinoamericanos			de la salud encuestados sufrieron de burnout.	atención psicosocial para mitigar los efectos de la pandemia en la salud mental del personal sanitario.	rticle/abs/pii/S0034745024000428
29	Psychological Impact of COVID-19 on Health Workers During the Second Year of the Pandemic in Latin America: Cross-Sectional Survey Study	Pérez, J.; López, M.; Sánchez, R.; et al.	2023	Varios países latinoamericanos	Estudio transversal	Ansiedad, depresión	Se encontró una prevalencia de ansiedad del 40.1% y de depresión del 62.2% en el personal sanitario.	Se necesitan servicios de apoyo psicológico para ayudar a los profesionales a desarrollar mecanismos de afrontamiento saludables.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37360790/
30	Burnout syndrome increase during COVID-19 pandemic in attending Internal Medicine physicians	Macía-Rodríguez, C.; Andreu-Ansola, J.; Alejandre de Oña, A.; et al.	2023	España	Artículo científico	Burnout, baja realización personal, fatiga emocional, despersonalización	Aumento en la baja realización personal (66.4% vs. 33.6%; p = 0.002) entre médicos internistas durante la pandemia.	Es esencial abordar el síndrome de burnout tanto a nivel individual como institucional.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36868349/