

FATIGA POR COMPASIÓN, SATISFACCIÓN Y BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA BRIGADA CUBANA HENRY REEVE EN ÁREA ROJA COVID19. MÉXICO. 2020

FATIGE FOR COMPASSION, SATISFACTION AND BURNOUT IN PROFESSIONALS OF THE CUBAN BRIGADE HENRY REEVE IN RED AREA COVID19. MEXICO. 2020

Dulce María Vega Martínez
Milagros Román López

Hospital Hermanos Ameijeiras, La Habana, Cuba, CORREO

RESUMEN

Introducción: La seguridad psicológica del personal sanitario que asiste al paciente con COVID-19 es una condición imprescindible para brindar cuidados con calidad.

Objetivo: Determinar los niveles de fatiga por compasión, satisfacción por compasión y Burnout en profesionales de salud de la Brigada Cubana Henry Reeve en El área roja Covid19 de un hospital de México.

métodos: Estudio descriptivo, transversal realizado en el área roja Covid19 de un hospital de México, desde abril a julio de 2020. La muestra quedó conformada por 100 profesionales, seleccionados a través de criterios. De ellos, 29 eran médicos y 71 Licenciados en Enfermería. Se empleó la encuesta Pro QOL como instrumento para la recolección de la información.

Resultados: En el 70% se evidencio niveles bajos de Burnout, el 51 % correspondió al sexo femenino. El área de trabajo Carpa fue el más afectado con bajo nivel de Burnout, el 36 %. Los Licenciados en Enfermería aportaron mayor porcentaje de nivel bajo Burnout (51%), el rango de edad que más se afecto con niveles bajos de Burnout (24%) resulto el rango de 51-60 años. Niveles bajos de fatiga por compasión se manifestaron en el 40% de los colaboradores. Los Licenciados en Enfermería resultaron los mayoritariamente afectados (33%). El trabajo en la carpa mostro mayor afectación con el 18% de los colaboradores, el rango de edad con mayor porciento de niveles bajos de fatiga por compasión resulto el rango de 41-50 años, 26%. Niveles altos de la satisfacción por compasión se manifestaron, 96%.

Conclusiones: El estudio permitió determinar en los profesionales de salud que se desempeñaron en el área roja Covid19, presentaron bajos niveles de fatiga por compasión y Burnout. Sin embargo, presentaron altos niveles de la satisfacción por Compasión.

Palabras clave: Fatiga; Satisfacción; Burnout; Pandemia.

1. INTRODUCCIÓN

La pandemia de la COVID-19, mantiene en alerta roja el mundo, disparó las alarmas mundiales y afectó todos los sistemas de salud en la mayoría de los países. La misma ha demostrado que la protección del personal de la salud resulta vital y que la seguridad psicológica del personal sanitario es una condición imprescindible para brindar cuidados con calidad, la misma permitirá ver a estos profesionales como personas necesitadas de ser objeto de la gestión de su seguridad. ^[1]

Los virus surgen continuamente y representan un desafío para la salud pública, las enfermedades emergentes pueden afectar a todo el ámbito mundial, consumen un elevado número de recursos y suponen un reto para todo sistema sanitario, provocan un gran interés mediático, con informaciones de calidad científica variable, generan alarma y pánico en la población, y pueden generar miedo en los profesionales sanitarios.

Los coronavirus son un familia extensa de virus conocidos por causar cuadros respiratorios que van desde un catarro común hasta enfermedades severas como el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS) y el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) registrados como importantes virus respiratorios emergentes, con el surgimiento en Diciembre del 2019 de un nuevo coronavirus nombrado SARS-CoV-2 o Síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2, se ha comprometido la situación epidemiológica mundial y regional del año 2020. ^[2]

El crecimiento de la población, el cambio climático, el incremento de la urbanización, los viajes internacionales y la migración incrementan el riesgo de emergencia y de diseminación de los patógenos respiratorios complicando la situación epidemiológica a nivel mundial.

La OMS declaró la pandemia de COVID- 19 en marzo de 2020 debido al alarmante incremento de casos y su propagación, así como los número crecientes de países afectados, en el mundo la pandemia alcanza un saldo global de 31 millones de personas contagiadas con 185 países involucrados, con un numero en crecimiento continuo de afectados, con unas 1,2 millones de personas fallecidas, una letalidad de 3.06% y casi 12 millones curadas, la OMS afirmó que la pandemia de COVID-19 demuestra un patrón estacional por lo que ceder en los esfuerzos y las medidas de control le dará más fuerzas .

Los profesionales de la salud son los combatientes en primera línea de esta pandemia, El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) ha calculado que el 8% del total de casos de COVID-19 han afectado a los trabajadores sanitarios y la Organización Mundial de la Salud (OMS) cree que este porcentaje podría ascender al 10%, lo cual significa casi dos millones de casos, según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) han enfermado 1500 profesionales de Enfermería, cifra que continúa en aumento constante, por lo que se ha llamado la atención sobre la difícil situación de las enfermeras que se están enfrentando a retos sin precedentes en las primeras líneas de la batalla contra el COVID-19, en este 2020 declarado "Año internacional de la Enfermería". ^[3]

El personal de salud que trabaja en el área aaja Covid están expuestos al sufrimiento diario de los enfermos pudiendo representar esta situación un enorme impacto emocional en esos profesionales, que pudiera repercutir en una disminución de la eficacia de sus cuidados.

En las últimas décadas, distintos investigadores han dirigido sus estudios hacia los efectos del estrés en los profesionales del ámbito de la salud. Se han desarrollado estudios referentes al Síndrome de Burnout, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja autorrealización personal en el trabajo (interacción profesional-entorno de trabajo) y a la Fatiga de la compasión, definida como el coste de cuidar (interacción profesional-paciente). ^[4]

En la fatiga de la compasión, el trauma de los cuidadores se produce a través de sus esfuerzos en ayudar a los demás, y es una fuente de estrés que también pesa mucho sobre la enfermería, a nivel mundial se ha determinado que la fatiga por compasión constituye una entidad frecuente que no es identificada con regularidad por supervisores y directivos de salud y que lleva un costo importante por el desgaste por empatía del personal sanitario, la misma avanza gradualmente y empeora de manera progresiva con agotamiento emocional y estres diario. ^[5]

La OMS en el 2002, público acciones para mejorar el sistema de salud incluídas la evaluación del conocimiento, las aptitudes y la motivación del personal encargado de prestar servicios de asistencia sanitaria, demostrando que existe una creciente preocupación a nivel mundial por los altos niveles de estres que está afectando al personal profesional y en especial Enfermería y que pudieran repercutir negativamente en el grado de satisfacción del paciente.

En este 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) instó a los gobiernos a hacer todo lo posible para proteger y priorizar a las enfermeras y a otros trabajadores humanitarios, estén donde estén, y cumplir con su deber de cuidar de estos.^[6]

Lograr un ambiente de trabajo positivo y enriquecedor, incrementar la comprensión de la afectación por Burnout y fatiga por compasión resultara fundamental para reducir el desgaste profesional en Enfermería y elevar su satisfacción, contribuyendo además a la excelencia en relación a la atención a pacientes.

De los aspectos antes abordados, se derivó la siguiente *pregunta científica*: ¿Qué niveles de fatiga por compasión, satisfacción por compasión y Burnout existen en los profesionales de la salud en la brigada médica cubana Henry Reeve que labora en área roja en condiciones de emergencia por pandemia de COVID-19 en un contexto hospitalario de México?

En consecuencia con lo anterior, el compromiso de la autora se declara en el siguiente objetivo: Determinar los niveles de fatiga por compasión, satisfacción por compasión y Burnout en profesionales de salud de la Brigada Cubana Henry Reeve en el área roja Covid19 de un hospital de México.

2. CONTENIDO

2.1. Métodos

2.1.1. Tipo de estudio: Descriptivo, transversal realizado en el área roja Covid19 de un hospital de México en el período comprendido desde abril a julio de 2020.

Población de estudio: estuvo constituida por los profesionales de la salud de la brigada médica cubana Henry Reeve en un hospital de México.

Burnout en profesionales de salud de la Brigada Cubana Henry Reeve en área roja Covid19 en un hospital de México.

Muestra: Quedó conformada por 100 profesionales, seleccionados a través de criterios. De ellos, 29 eran médicos y 71 Licenciados en Enfermería.

2.1.2. Criterios de inclusión:

- Desempeñarse directamente en el área roja, en la atención al paciente con Covid19.
- Dar su consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de salud que en el momento de la recogida de datos se encuentran de rebaja médica.
- No reunir criterios de inclusión.

2.1.3. Variables exploradas:

- Sociodemográficos: Edad; Sexo.
- Laborales: Categoría laboral; Servicio donde se desempeña.
- Fatiga por compasión.
- Satisfacción por compasión.
- Burnout.

2.1.4. Método empírico:

Encuesta Pro QOL. Instrumento que mide 3 sub-escalas, la fatiga por compasión, la satisfacción de compasión y el Burnout, Conformado por 30 preguntas que utiliza una escala de 6 puntos (0 = nunca, 5 = siempre). El instrumento obtiene una puntuación compuesta y puntuaciones de las 3 sub-escalas. Las puntuaciones de la escala se suman para la fatiga de la compasión, la satisfacción de compasión y el Burnout para cada encuestado.

Escalas valorativas

Interpretación de las puntuaciones según el ProQOL 5

Fatiga por compasión

Puntuación	equivalencia	Nivel de FC
22 puntos o menos	43 o menos	baja
23- 41 puntos	Alrededor de 50	Media
42 puntos o más	57 o más	alta

Satisfacción de compasión

Puntuación	equivalencia	Nivel de SC
22 puntos o menos	43 o menos	baja
23- 41 puntos	Alrededor de 50	Media
42 puntos o más	57 o más	alta

Burnout

Puntuación	equivalencia	Nivel de Burnout
22 puntos o menos	43 o menos	baja
23- 41 puntos	Alrededor de 50	Media
42 puntos o más	57 o más	alta

Los instrumentos fueron aplicados teniendo en cuenta la disponibilidad del personal y en los lugares concertados con la debida privacidad.

2.1.5. Manejo de la información: La información acopiada por el instrumento, se vació en la base de datos en formato *Excel* de la *Microsoft Office* versión XP. Posteriormente fue exportada al sistema SPSS versión 20.0. Se emplearon medidas de resumen de estadística descriptiva para variables cualitativas mediante frecuencias absolutas y relativas, expresadas en porcentajes. Se confeccionaron tablas de contingencia con todos los aspectos evaluados.

2.1.6. Aspectos éticos: Durante todo el proceso de recogida de datos y durante el proceso de análisis de los resultados se mantuvieron estrictas normas de confidencialidad de la información y se mantuvo en todo momento el anonimato.

2.2 Resultados

El instrumento aplicado a los 100 colaboradores estudiados del Contingente Internacional de Médicos Especializados en Situaciones de Desastre y Graves Epidemias “Henry Reeve” en atención directa a pacientes en zona roja, área covid-19 en un hospital de la ciudad de México, arrojó los siguientes resultados:

En la tabla 1 aparece la distribución de los colaboradores en relación a las variables sexo categoría profesional y edad. Reveló que 70 colaboradores correspondieron al sexo femenino (70%), predominó los Licenciados en Enfermería (71%) y en relación a la edad, el mayor porcentaje correspondió al intervalo de edad entre 41 a 50 años (37%).

Tabla 1. Distribución según sexo, edad y categoría profesional

Edad	Médicos especialistas n= 100			Licenciados(en Enfermería n= 100			Total n= 100
	F	M	%	F	M	%	
20-30 años	5 (5,00%)	2 (2,00%)	7 (7,00%)	1 (1,00%)	2 (2,00%)	3 (3,00%)	10 (10,0%)
31-40 años	3 (3,00%)	6 (6,00%)	9 (9,00%)	10 (10,0%)	6 (6,00%)	16 (16,0%)	25 (25,0%)
41-50 años	4 (4,00%)	3 (3,00%)	7 (7,00%)	29 (29,0%)	1 (1,00%)	30 (30,0%)	37 (37,0%)
51-60 años	1 (1,00%)	5 (5,00%)	6 (6,00%)	17 (17,0%)	1 (5,00%)	22 (22,0%)	28 (28,0%)
total	13 (13,0%)	16 (16,0%)	29 (29,0%)	57 (57,0%)	14 (14,0%)	71 (71,0%)	100 (100%)

Fuente: Datos estadísticos misión médica cubana en México

En la tabla 2 se reflejó la distribución de colaboradores de la brigada médica según sexo, categoría profesional y área de trabajo. Mostró que el mayor porcentaje estuvo en el sexo

femenino con 70 %. Los Licenciados en Enfermería constituyeron el por ciento más elevado de la brigada con un 71%, el área Carpa, resulto el área de trabajo que aporó el mayor número de colaboradores (51%).

Tabla 2. Distribución según Sexo, categoría Profesional y área de trabajo.

Área de trabajo	Médicos Especialistas n= 100 (%)		Lic. Enfermería n= 100 (%)	
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino
Carpa	13 (13,0%)	16 (16,0%)	22 (22,0%)	0(0.00%)
Urgencias	0(0.00%)	0(0.00%)	11 (11,0%)	6 (6,00%)
Medicina interna	0(0.00%)	0(0.00%)	14 (14,0%)	3 (3,00%)
Cuidados intensivos	0(0.00%)	0(0.00%)	10 (10,0%)	5 (5,00%)
Total	13 (13,0%)	16 (16,0%)	57 (57,0%)	14 (14,0%)

Fuente: Datos estadísticos misión médica cubana en México

La tabla 3 muestra el comportamiento de los niveles de Burnout según sexo y área de trabajo evidenciándose niveles bajos Burnout en la mayoría de los profesionales de la salud comportándose mayoritariamente en el sexo femenino, el 51%, se observó que el servicio de Carpas resultó el lugar de trabajo más afectado con el 41 % de la muestra estudiada.

Tabla 3. Comportamiento de niveles de Burnout según sexo y área de trabajo

Sexo	Nivel Burnout	Área de trabajo				Total n= 100 (%)
		Carpa n= 100 (%)	Medicina interna n= 100 (%)	Urgencias n= 100 (%)	Cuidados intensivos n= 100 (%)	
Femenino	bajo	25 (25.0%)	11 (11.0%)	7 (7%)	8 (8%)	51 (51.0%)
	medio	4 (4.00%)	3 (3.00%)	3 (3.00%)	1 (1.00%)	11 (11.0%)
	alto	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0(0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
Masculino	bajo	11 (11.0%)	3 (3.00%)	3 (3.00%)	2 (2.00%)	19 (19.0%)
	medio	1 (1.00%)	0 (0.00%)	2 (2.00%)	0 (0.00%)	3 (3.00%)
	alto	0(0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
Total		41 (41.0%)	17 (17.0%)	15 (15.0%)	11 (11.0%)	84 (84.0%)

Fuente: Encuesta

Esta tabla recoge los niveles de Burnout según categoría profesional y edad, mostrando que niveles bajos de Burnout afectaron mayoritariamente los licenciados en Enfermería con él 51%. Y que el intervalo de edad de 51 a 60 años fue el más afectado, representado por el 24% de la muestra estudiada.

Tabla 4. Comportamiento de los niveles de Burnout según categoría profesional y edad.

		Edades n= 100 (100%)				Total n= (100%)
		20-30 años n= 100 (%)	31-40 años n= 100 (%)	41-50 años n= 100 (%)	51-60 años n= 100 (%)	
Categoría profesional	Nivel de B.					
Médicos Especialistas	Bajo	6 (6.00%)	2(2.00%)	6(6.00%)	5(5.00%)	19(19.0%)
	Medio	1(1.00%)	2(2.00%)	1(1.00%)	0(0.00%)	4(4.00%)
	Alto	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)
Licenciados Enfermería	Bajo	3(6.00%)	17(17.0%)	14(14.0%)	17(17.0%)	51(51.0%)
	Medio	0(0.00%)	3(3.00%)	5(5.00%)	2(2.00%)	10(10.0%)
	Alto	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)
Total		10(10.0%)	22(22.0%)	23(23.0%)	24(24.0%)	84(84.0%)

Fuente: Encuesta

En relación a la tabla 5, que recoge comportamiento de los niveles de fatiga por compasión, se visualiza que se obtuvieron mayoritariamente niveles bajos de fatiga por compasión en el sexo femenino de la muestra estudiada, con el 31%, ubicándose el 18 % de los afectados con niveles bajos de fatiga en la Carpa.

Tabla 5. Comportamiento de niveles de fatiga por compasión según sexo y área de trabajo

Sexo	Nivel De FC.	Área de trabajo				Total n= 100 (%)
		Carpa n= 100 (%)	Medicina interna n= 100 (%)	Urgencias n= 100 (%)	Cuidados intensivos n= 100 (%)	
Femenino	bajo	13 (13.0%)	8(8.00%)	2(2.00%)	8(8.00%)	31(31.0%)
	medio	7(7.00%)	2(2.00%)	4(4.00%)	4(4.00%)	17(17.0%)
	alto	0. (0.00%)	0. (0.00%)	0. (0.00%)	0. (0.00%)	0. (0.00%)
Masculino	bajo	5(5.00%)	1(1.00%)	3(3.00%)	0. (0.00%)	9(9.00%)
	medio	2(2.00%)	0. (0.00%)	2(2.00%)	1(1.00%)	5(5.00%)
	alto	0. (0.00%)	0. (0.00%)	0. (0.00%)	0. (0.00%)	0. (0.00%)
Total		27(27.0%)	11(11.0%)	11(11.0%)	13(13.0%)	62(62.0%)

Fuente: Encuesta

Con respecto a la tabla 6 que recoge el comportamiento de niveles de la fatiga por compasión según categoría profesional y edad se constata que los profesionales de Enfermería resultaron la categoría profesional más afectada con niveles bajos de fatiga por compasión, el 51 %,el rango de edad más afectado resulto el rango entre 41-50 años con un 26%.

Tabla 6. Comportamiento de niveles la fatiga por compasión según categoría profesional y edad

		Edades n= 100 (100%)				Total n= 100(100%)
		20-30 años n= 100 (%)	31-40 años n= 100 (%)	41-50 años n= 100 (%)	51-60 años n= 100 (%)	
Categoría profesional	Nivel de FC					
Médicos Especialistas	Bajo	1(1.00%)	4(4.00%)	3(3.00%)	3(3.00%)	11(11.0%)
	Medio	1(1.00%)	2(2.00%)	1(1.00%)	0(0.00%)	4(4.00%)
	Alto	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)
Licenciados Enfermería	Bajo	2(2.00%)	7(7.00%)	13(13.0%)	11(11.0%)	33(33.0%)
	Medio	0(0.00%)	4(4.00%)	9(9.00%)	5(5.00%)	18(18.0%)
	Alto	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)
Total		4(4.00%)	17(17.0%)	26(26.0%)	19(19.0%)	66 (66.0%)

Fuente: Encuesta

La tabla 7 muestra el comportamiento de los niveles de la satisfacción por compasión según el sexo y el área de trabajo. Se evidencia que el 96% de la muestra presentaron altos niveles de satisfacción por compasión, correspondiendo al sexo femenino, el 67%, el área carpa mostro los porcentos mayoritarios en los niveles altos de satisfacción por compasión con el 49% de la muestra estudiada.

Tabla 7. Comportamiento de niveles de satisfacción por compasión según sexo y área de trabajo.

sexo	Nivel De SC.	Área de trabajo				Total n= 100 (%)
		Carpa n= 100 (%)	Medicina interna n= 100 (%)	Urgencias n= 100 (%)	Cuidados intensivos n= 100 (%)	
Femenino n= 70	bajo	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)
	medio	2 (2.00%)	0(0.00%)	1(1.00%)	0(0.00%)	3(3.00%)
	alto	33(33.0%)	14(14.0%)	10(10.0%)	10(10.0%)	67(67.0%)
Masculino n= 30	bajo	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)
	medio	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	1(2.00%)	1(1.00%)
	alto	16(16.0%)	3(3.00%)	6(6.00%)	4(4.00%)	29(29.0%)
Total		51(51.0%)	17(17.0%)	17(17.00%)	15(15.00%)	100 (100%)

Fuente: Encuesta

2.3 Discusión

En el contexto internacional y socio-sanitario es válido resaltar que el personal sanitario está expuesto a una presión psicológica y de mayor estrés que otros profesionales, poniéndose de manifiesto afecciones fisiológicas, cognitivas y conductuales, es un fenómeno que deriva de la actividad de ayudar y asistir a personas en necesidad.

Dentro de esta problemática se ha demostrado como el personal profesional que labora en áreas de cuidados intensivos sufre con frecuencia los síntomas de la fatiga por compasión, el trabajo diario con pacientes graves genera tensión, que puede desembocar en la insatisfacción y agotamiento mental del trabajador, este estrés proviene en parte del Burnout, un síndrome psicológico crónico, un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por la atención directa a pacientes en situaciones emocionalmente demandantes durante un tiempo prolongado.

El síndrome del Burnout, según la definición de Maslach, es una "respuesta prolongada a factores crónicos estresantes emocionales e interpersonales en el trabajo". Figley describe el Burnout como el agotamiento físico, emocional y mental causado por la participación a largo plazo en situaciones emocionalmente exigentes. Se desarrolla gradualmente y empeora progresivamente como resultado del agotamiento emocional, una sensación reducida de logros y el estrés diario. Los síntomas de agotamiento incluyen fatiga, enfermedad, desilusión, cinismo, ira, dificultad para dormir y un sentido de impotencia y abandono.^[7,8]

Cuando se trabaja con seres humanos y específicamente con el sufrimiento humano, en momentos cercanos a la muerte o en momentos graves para la vida las manifestaciones tales como estoy cansado, estoy quemado, me siento impotente, no tengo ganas de seguir trabajando, ya no puedo más, todo me da lo mismo, son manifestaciones frecuentes que evidencian un agotamiento emocional y mental.

La primera en utilizar el término fatiga por compasión fue Carla Joinson en el año 1992, cuando lo empleó en una revista de enfermería, para describir lo que les ocurría a las enfermeras afectadas por las urgencias hospitalarias diarias. La investigadora identificó los comportamientos que la caracterizaron: fatiga crónica, irritabilidad, miedo de ir a trabajar, agravamiento de dolencias físicas, y falta de alegría en la vida. Aún así, no especificó adecuadamente el término "compasión". En la fatiga de la compasión, los esfuerzos en ayudar a los demás generan estrés sobre el personal de la salud, es una entidad que surge repentinamente, sin aviso e incluye una sensación de impotencia y confusión, de fatiga emocional y física experimentada por el uso crónico de la empatía cuando se trabaja con a pacientes que de algún modo están sufriendo

En el año 2002, Figley definió la fatiga por compasión como un estado de tensión y preocupación por traumas individuales o acumulados del cliente definiendo que la fatiga por compasión aparece como el resultado de proporcionar altos niveles de energía y compasión a los que sufren durante un período prolongado del tiempo, sin ver los resultados de mejoría definiendo cuatro grandes factores que contribuyen al desarrollo de la fatiga por compasión: pobre autocuidado, trauma del pasado no resueltos, la incapacidad o la negativa para controlar los factores del estrés, y la falta de satisfacción en el trabajo.^[9]

La satisfacción por compasión se considera un importante factor de motivación, se define como el sentimiento de plenitud y alegría de ayudar a otra persona, se refiere al placer que obtiene el ser humano cuando es capaz de hacer bien el trabajo, la satisfacción por compasión proviene de involucrarse en la ayuda a los pacientes y conseguir mejorar su estado, es la satisfacción vinculada a ser un profesional efectivo, se califica en la literatura médica como sentimientos de satisfacción y gratitud aumentada del ámbito espiritual y existencial de la vida como resultado de su trabajo, es la situación opuesta a la fatiga por compasión, se asume como la recompensa positiva por cuidar.

La satisfacción por compasión permite explicar la resiliencia que aparece en los profesionales definiendo la resiliencia como "la capacidad de una persona para seguir proyectándose en el

futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves”.^[10]

Para la evaluación de la fatiga por compasión, la satisfacción por compasión y el Burnout se puede hacer uso, sobre todo, del ProQOL – IV (Professional Quality of Life) Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales de Hudnall Stamm, 1997-2000.^[11]

Desde la perspectiva de la investigación y el análisis del ProQOL, el Burnout es uno de los elementos de la FC. Se asocia con sentimientos de desesperación y dificultades para afrontar el trabajo o para efectuarlo de forma efectiva.

El personal que se desempeña en la profesión del cuidado está en riesgo de sufrir Burnout y Fatiga por Compasión como consecuencia de su trabajo, el “costo de cuidar” puede entrañar consecuencias en los profesionales a nivel físico, mental y emocional.

En el contexto de la COVID -19 nuestros profesionales de la salud han brindado su ayuda humanitaria en más de 40 países del mundo integrando el Contingente Internacional de Médicos Especializados en Situaciones de Desastre y Graves Epidemias “Henry Reeve”, el entrar en contacto directo con situaciones graves o de desastres , con elevado nivel de responsabilidad, el ser depositarios del sufrimiento humano, del dolor de pacientes y sus familiares y alta exposición al contagio hace que este personal sea considerado desde el punto de vista psicológico como vulnerable.

Considera la autora que la fatiga por compasión afecta el desempeño del profesional de la salud, la misma no es considerada una enfermedad mental ni una entidad patológica sino una respuesta psicológica, que se instaura repentinamente y que se visualiza cuando el cuidado de los pacientes se manifiesta en situaciones estresantes, con prolongación del tiempo de cuidados y sin mejoría percibida, donde la energía de compasión que gasta el profesional es superior a su capacidad de recuperación.

En los resultados del presente estudio, casi la mitad de los colaboradores estudiados manifestaron niveles bajos de fatiga por compasión prevaleciendo la satisfacción por compasión y constatando presencia niveles bajos de Burnout en casi la mayoría los colaboradores. Lo cual difiere de un estudio llevado a cabo en 2006 en 22 hospicios de la Florida, EEUU. Por Abendroth y Flannery^[12] donde constataron un 70% de riesgo moderado de fatiga por compasión en personal de Enfermería con manifestaciones psicológicas e impacto en la satisfacción del paciente, en este sentido, Xiang y colaboradores^[13] en su estudio realizado en un hospital de Beijing, mostraron elevados signos de estrés postraumático en profesionales que trabajaron en entornos de alto riesgo durante el brote del coronavirus.

Se considera que el resultado de brindar cuidados en situación de pandemia y en condiciones de aislamiento, el temor y sufrimiento de los pacientes atendidos, con el consiguiente desgaste por empatía del profesional de la salud cubano, contribuyó a la instauración de la fatiga por compasión, en ese aspecto se coincide con lo planteado por otros autores, como Gilmore^[14] y Figley^[15], que realizaron diferentes estudios de fatiga por compasión en unidades de cuidados paliativos.

En el presente estudio, el personal de enfermería resultó el más afectado con niveles bajos de la fatiga por compasión y de Burnout . Se consideró que este es el personal que se involucra más con el paciente, con mayor grado de intimidad, pues actúa más tiempo con el paciente y en contacto directo con sus angustias, sufrimientos, dolor y el proceso de la muerte. En este sentido, autores como González y Garrosa^[16], evidenciaron en sus estudios este mismo resultado.

Los fenómenos de Burnout y fatiga por compasión difieren entre sí, el Burnout es el resultado del estrés surgido de la interacción del profesional con el entorno de trabajo, mientras que la

fatiga por compasión se da como consecuencia de la interacción del profesional con el paciente.

Diferentes investigadores^[17], sugieren que la satisfacción por compasión actúa como factor protector frente a los riesgos de la fatiga por compasión, produciéndose un equilibrio entre lo que un sujeto espera conseguir de su trabajo y lo que obtiene con este, apareciendo la satisfacción laboral, se puede desarrollar un sentido de la satisfacción y del logro que permite desarrollar una habilidad empática, el concepto de satisfacción por compasión se considera la “habilidad de recibir placer a través del cuidado”

En el presente estudio se evidencio que casi la totalidad de los colaboradores manifestaron elevados niveles de satisfacción por compasión, los que demostraron placer por contribuir al cuidado del paciente y la satisfacción laboral por su contribución positiva frente a la pandemia.

Los recursos humanos deben ser considerados los insumos más importantes del sistema de salud y a sus motivaciones, aptitudes y conocimientos se le deben prestar adecuado valor, así a pesar de no existir suficientes publicaciones sobre el tema de la fatiga por compasión y el Burnout es conocido que puede afectar la calidad del desempeño profesional y la vida de los profesionales de la salud.

La investigadora desea resaltar que el presente estudio presenta algunas limitantes, como la no exploración de algunas variables socioeconómicas, de recursos personales y la imposibilidad de realizar otras encuestas que evaluaran más profundamente los fenómenos estudiados.

3. CONCLUSIONES

El estudio permitió determinar en los profesionales de salud que se desempeñaron en el área roja Covid19, presentaron bajos niveles de fatiga por compasión y Burnout. Sin embargo, presentaron altos niveles de la satisfacción por Compasión.

4. RECOMENDACIONES

Realizar otros estudios que permitan explorar nuevas variables con la finalidad de lograr mayor adherencia a la problemática de la fatiga por compasión y el Burnout, que permitan ampliar el manejo del tema, la búsqueda de soluciones y el logro de una repercusión positiva en el ámbito laboral.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1- Cruz AY, Gutiérrez AK, Zaldívar ED. Gestión de seguridad psicológica del personal sanitario en situaciones de emergencia por COVID-19 en el contexto hospitalario o de aislamiento. Rev. Cubana de Enf. [Volumen 36, Número 2 \(2020\)](#). La Habana. Cuba.
2. Organización Mundial de la Salud. Situation report-41. Coronavirus disease 2019. 01 March 2020. Ginebra: OMS; 2020. 2020 [acceso: 10/03/2020]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200301-sitrep-41-covid-19.pdf?sfvrsn=6768306d_22
3. Consejo Internacional de Enfermeras. Actualización del CIE sobre el COVID-19: la nueva orientación sobre salud mental y apoyo psicosocial contribuirá a aliviar los efectos del estrés en el personal sometido a gran presión. Ginebra. 2020 [acceso: 07/04/2020]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/noticias/actualizacion-del-cie-sobre-el-covid-19-la-nueva-orientacion-sobre-salud-mental-y-apoyo8>.
4. Beck CT. Secondary traumatic stress in nurses: a systematic review. Arch Psychiatr Nurs 2011; 25(1): 1-10.

5. Acinas MP. Burn-out y desgaste por empatía en profesionales de cuidados paliativos. S.E.M.P. Y P. [Internet]. 2011 [citado 8 Feb 2014]; 2 (4): 1-22. Disponible en: <http://www.psicociencias.com/revista/boletines/Burnout%20y%20desgaste%20por%20empatia%20en%20profesionales%20de%20cuidados%20paliativos.pdf>
6. OMS. Seguridad del personal sanitario: Una prioridad para la seguridad de los pacientes. 2020. [acceso: 10 Abr 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/world-patient-safety-day/2020>
7. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter P. Job burnout. *Annu Rev Psychol.* 2001; 52: 397-422.
8. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occup Behav.* 1981; 2 (2): 99-113.
9. Figley C. Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized. Nueva York: Brunner/Mazel; 1995.
10. Smart D, English A, James J, Wilson M, Daratha KB, Childers B, Magera C. Compassion fatigue and satisfaction: a cross-sectional survey among US healthcare workers. *Nurs Health Sciences.* 2013. DOI: 10.1111/nhs.12068.
11. Stamm BH. Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Version 5(ProQOL); 2009. p. 1012. Disponible en: www.proqol.org.
12. Abendroth M, Flannery J. Predicting the risk of compassion fatigue: a study of hospice nurses. *J Hosp Palliat Nurs.* 2006; 8 (6): 346-56.
13. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, *et al.* Timely Mental Health care for the 2019 Novel Coronavirus Outbreak is urgently Needed. *Lancet Psychiatry.* 2020 [acceso: 10 Abr 2020]; 7(3):228-9. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
14. Gilmore C. Compassion fatigue- what is it and how to avoid it. *Kai Tiaki Nursing New Zealand.* 2012; 18 (5): 32.
- 15-Figley CR, ed. Treating compassion fatigue. Hove, Great Britain: Brunner-Routledge; 2002.
16. González JL, Garrosa E. Líneas y estrategias de actualización focalizadas en el individuo: propósitos específicos. En: Gil-Monte PR, Moreno- Jiménez B (coordinadores). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout).* Madrid: Pirámide; 2007. p. 99-121. 306. Stayt LC. Nurses' experiences of caring for family.
17. Hooper C, Craig J, Janvring D, Wetsel M, Reimels E. Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency room nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *J Emerg Nurse.* 2010; 36: 420-7.