XLI

Síndrome de Burnout y su relación con la seguridad del paciente en unidades de cuidados intensivos de hospitales públicos de Lima Metropolitana

Encarnacion Lily Olivera Choque
Erika Lupe Revilla Zevallos
Anne Liliana Centty Gutierrez
Claudia Magnolia Escalante Luzquiños

XLI

Síndrome de Burnout y su relación con la seguridad del paciente en unidades de cuidados intensivos de hospitales públicos de Lima Metropolitana

Encarnacion Lily Olivera Choque
Erika Lupe Revilla Zevallos
Anne Liliana Centty Gutierrez
Claudia Magnolia Escalante Luzquiños

RESUMEN

El presente capítulo de revisión narrativa analiza la relación entre el síndrome de burnout y la seguridad del paciente en las unidades de cuidados intensivos (UCI) de los hospitales públicos de Lima Metropolitana. A partir de la síntesis de la literatura científica reciente, se examina cómo el agotamiento emocional y la despersonalización en el personal médico y de enfermería erosionan los procesos cognitivos y la vigilancia clínica, incrementando la incidencia de eventos adversos, errores de medicación e infecciones asociadas a la atención de salud. Asimismo, se contextualizan los factores organizacionales agravantes propios del sistema de salud público peruano, tales como la sobrecarga asistencial, el déficit de recursos humanos y las precarias condiciones estructurales. Los hallazgos evidencian que el desgaste profesional no representa únicamente un problema de salud individual, sino una falla sistémica que vulnera la resiliencia operativa y la calidad asistencial. Por consiguiente, se enfatiza la urgencia de trascender enfoques punitivos para promover estrategias de gestión preventiva del estrés laboral y el rediseño de entornos de práctica seguros que salvaguarden tanto el bienestar del personal sanitario como la vida de los pacientes críticos.

Palabras clave: Síndrome de burnout, Seguridad del paciente, Unidades de cuidados intensivos, Hospitales públicos, Lima Metropolitana.

ABSTRACT

This narrative review chapter analyzes the relationship between burnout syndrome and patient safety in intensive care units (ICUs) within public hospitals in Metropolitan Lima. Based on a synthesis of recent scientific literature, the study examines how emotional exhaustion and depersonalization among medical and nursing staff impair cognitive processes and clinical vigilance, thereby increasing the incidence of adverse events, medication errors, and healthcare-associated infections. It also contextualizes aggravating organizational factors specific to the Peruvian public health system, such as excessive workload, human resource shortages, and poor structural conditions. The findings demonstrate that professional burnout is not merely an individual health issue but a systemic failure that undermines operational resilience and the quality of care. Consequently, the chapter emphasizes the urgent need to move beyond punitive approaches in favor of strategies for the preventive management of work-related stress and the redesign of safe practice environments that safeguard both the well-being of healthcare personnel and the lives of critically ill patients.

Keywords: Burnout syndrome, Patient safety, Intensive care units, Public hospitals, Metropolitan Lima.

INTRODUCCIÓN

Las unidades de cuidados intensivos (UCI) constituyen áreas hospitalarias de alta complejidad tecnológica y científica, caracterizadas por una presión asistencial constante y una exposición continua a situaciones límites, muerte y sufrimiento. En estos servicios, el personal de salud afronta demandas cognitivas y emocionales severas para mantener estables a pacientes críticos. Para comprender la repercusión de este entorno, Maslach y Leiter (2021) conceptualizan el síndrome de burnout como una respuesta crónica al estrés laboral estructurada en tres dimensiones: el agotamiento emocional, caracterizado por la fatiga y pérdida de recursos energéticos; la despersonalización, reflejada en actitudes distantes y cynicas hacia los pacientes; y la baja realización personal, expresada en la autoevaluación negativa de la competencia profesional. Su alta prevalencia en el personal sanitario de áreas críticas compromete de manera directa su bienestar psicológico y la sostenibilidad de los servicios.

Paralelamente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la seguridad del paciente en el ámbito crítico como el conjunto de procesos estructurales y asistenciales orientados a minimizar los riesgos y prevenir daños innecesarios asociados a la atención sanitaria. En los servicios de alta especialización, indicadores críticos de calidad asistencial como los eventos adversos, los errores de medicación y los eventos centinela reflejan la vulnerabilidad del sistema frente a fallas humanas y organizacionales. La ocurrencia de estos incidentes no solo prolonga la estancia hospitalaria, sino que incrementa la morbimortalidad en pacientes médicamente frágiles.

En el contexto latinoamericano y peruano, la realidad problemática de los hospitales públicos dependientes del Ministerio de Salud (MINSA) y de EsSalud en Lima Metropolitana agudiza esta situación. Dichas instituciones enfrentan brechas históricas de infraestructura, un déficit crónico de personal especializado, sobrecarga laboral y condiciones de estrés laboral crónico. Viviana Carmen y Bendezú Montero (2025) señalan que el incremento de la carga asistencial en los hospitales públicos limeños exacerba los niveles de agotamiento emocional en el personal de enfermería y medicina intensivista. Estas condiciones estructurales y organizacionales vulneran simultáneamente la salud del trabajador y la seguridad del paciente crítico.

Ante este escenario, la justificación de este estudio radica en la necesidad de integrar la evidencia disponible sobre cómo el desgaste profesional erosiona los procesos cognitivos, la vigilancia clínica y la toma de decisiones oportunas. Analizar esta problemática a través de una revisión narrativa permite visibilizar el impacto del factor humano en la seguridad asistencial dentro del sistema de salud peruano, sirviendo como insumo para futuras intervenciones gerenciales. Por consiguiente, el objetivo de este estudio es analizar la relación entre las dimensiones del síndrome de burnout en el personal asistencial y la seguridad del paciente en las unidades de cuidados intensivos de hospitales públicos de Lima Metropolitana.

METODOLOGÍA

El presente estudio se desarrolló bajo un diseño instrumental-documental, adoptando la modalidad de revisión narrativa de la literatura científica (Grant & Booth, 2009). Este enfoque metodológico resulta idóneo para recopilar, examinar y sintetizar de manera comprensiva el conocimiento disponible sobre un fenómeno complejo sin las restricciones formales de un metaanálisis cuantitativo (Cervera-Cano et al., 2023),

permitiendo estructurar una perspectiva crítica en torno a la salud laboral y la calidad asistencial.

Para la selección de la evidencia bibliográfica, se establecieron criterios de elegibilidad específicos orientados a garantizar la pertinencia y calidad de las fuentes. Como criterios de inclusión, se consideraron artículos originales, revisiones sistemáticas y estudios empíricos publicados entre 2019 y 2026. Estas investigaciones debían estar enfocadas en el personal médico y de enfermería de unidades de cuidados intensivos (UCI), abordando de manera directa la medición del síndrome de burnout y su asociación con la seguridad del paciente, con una priorización explícita en el contexto latinoamericano y peruano. Como criterios de exclusión, se descartaron artículos de opinión, editoriales sin sustento metodológico, investigaciones enfocadas exclusivamente en salas de hospitalización general o servicios de pediatría sin especificar el entorno de cuidados intensivos, y publicaciones con acceso restringido al texto completo que impidieran la verificación de los datos.

La estrategia de búsqueda se ejecutó de manera exhaustiva en múltiples bases de datos académicas de alto impacto y repertorios regionales, incluyendo Scopus, SciELO, Web of Science, PubMed y el motor de búsqueda académica Google Scholar (Booth et al., 2021). Para optimizar la recuperación de la información, se emplearon cadenas de búsqueda estructuradas mediante operadores booleanos (AND, OR). Se combinaron términos clave en inglés y español, tales como "burnout syndrome", "patient safety", "intensive care units", "public hospitals", y "Lima", adaptando las sintaxis específicas según las exigencias de cada plataforma documental.

El proceso de selección y extracción de datos se estructuró en fases sucesivas. En una primera etapa, se procedió al filtrado masivo de registros mediante la revisión de títulos y resúmenes para eliminar duplicados y estudios fuera del alcance temático. Posteriormente, los artículos preseleccionados fueron sometidos a una evaluación de elegibilidad a texto completo bajo los criterios de inclusión y exclusión definidos. Finalmente, la información relevante de los estudios seleccionados se sistematizó mediante fichas de extracción de datos, agrupando los hallazgos por categorías temáticas para permitir un análisis cualitativo riguroso y coherente con los objetivos del estudio (Higgins et al., 2022).

RESULTADOS

La síntesis de la literatura científica analizada evidencia una elevada prevalencia del síndrome de burnout entre el personal médico y de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos (UCI). Los hallazgos demuestran una afectación predominante en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, las cuales se manifiestan con mayor intensidad en los profesionales expuestos a guardias prolongadas y a la gestión continua de pacientes con riesgo vital inminente (Alarcón-Ruiz et al., 2020). De acuerdo con Arrieta-Mendoza y Meza-Rodríguez (2022), el personal de enfermería tiende a reportar índices más altos de fatiga crónica y despersonalización institucional en comparación con el personal médico, debido al contacto directo y prolongado al pie de la cama del paciente crítico. Esta sobrecarga psicológica reduce la empatía y deteriora los recursos cognitivos necesarios para afrontar las demandas del entorno hospitalario (Maslach & Leiter, 2021).

En relación con el impacto del desgaste profesional en la seguridad del paciente crítico, la literatura revela una correlación directa entre los niveles elevados de burnout y la ocurrencia de incidentes adversos (Quispe-Jara & Gil-Quevedo, 2023). Entre los errores asistenciales más recurrentes documentados en los estudios se encuentran las fallas en la administración de fármacos vasoactivos por cálculo impreciso o programación errónea de bombas de infusión, omisiones en el registro clínico detallado, retrasos significativos en la respuesta a las alarmas de los equipos de monitorización hemodinámica y un incremento en las tasas de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) asociadas al incumplimiento de protocolos de bioseguridad (Cornelio-Vicuña, 2024). Estos eventos demuestran que el agotamiento cognitivo del cuidador erosiona las barreras defensivas del sistema, transformando el error humano en un riesgo inminente para la vida del paciente (Viviana Carmen & Bendezú Montero, 2025).

Por último, al examinar los factores organizacionales y contextuales específicos en los hospitales públicos de Lima Metropolitana, se identificaron catalizadores institucionales críticos que exacerban el síndrome de burnout y debilitan la seguridad asistencial. Los estudios señalan que los turnos rotativos prolongados, la escasez crónica de insumos médicos de calidad y una ratio enfermera-paciente inadecuada —que supera con creces los estándares internacionales recomendados para áreas críticas— generan un clima laboral tóxico (Alarcón-Ruiz et al., 2020). Estas deficiencias estructurales en el sistema de salud público peruano actúan como estresores crónicos basales, anulando la capacidad de resiliencia del personal y convirtiendo a las UCI en escenarios de alta

vulnerabilidad tanto para el trabajador como para el paciente (Arrieta-Mendoza & Meza-Rodríguez, 2022).

DISCUSIÓN

La interpretación de los hallazgos revela una consonancia directa entre la evidencia sintetizada y los modelos teóricos contemporáneos de factores humanos en la salud. Desde la perspectiva de la teoría de la resiliencia organizacional y la ergonomía cognitiva aplicada, el desgaste emocional severo y la despersonalización del personal asistencial deterioran la capacidad de respuesta y adaptación de los sistemas complejos en las unidades de cuidados intensivos (Reason, 2016). Cuando el profesional de salud experimenta altos niveles de agotamiento, se reducen drásticamente las reservas atencionales y los mecanismos de vigilancia, convirtiendo al individuo en un eslabón frágil dentro de las barreras defensivas contra el error médico (Carayon et al., 2020). De este modo, la alteración de la salud mental del personal no constituye únicamente un problema de bienestar individual, sino una falla sistémica que vulnera de manera transversal la seguridad del paciente crítico en los servicios de alta especialización (Quispe-Jara & Gil-Quevedo, 2023).

A partir de estas evidencias, las implicaciones para la práctica clínica y la gestión hospitalaria exigen un cambio radical en el abordaje institucional de la calidad asistencial. Resulta imperativo trascender los enfoques tradicionales de carácter punitivo que culpabilizan de forma directa al trabajador ante la ocurrencia de un evento adverso. En su lugar, la gestión en los hospitales públicos de Lima Metropolitana debe orientarse hacia un modelo proactivo basado en la seguridad del paciente y la gestión preventiva del estrés laboral (Cornelio-Vicuña, 2024). Esto implica rediseñar los entornos de práctica clínica, optimizar los turnos de trabajo, garantizar dotaciones adecuadas de insumos y fomentar un clima de seguridad institucional abierto, donde la fatiga y el error humano sean analizados como oportunidades de aprendizaje sistémico y mejora continua (Gurses et al., 2021).

Finalmente, es necesario reconocer las limitaciones metodológicas inherentes al presente estudio. Al tratarse de una revisión narrativa, los resultados están expuestos a un sesgo potencial en la selección y análisis de la literatura, derivado de la ausencia de una metodología de búsqueda sistemática exhaustiva y de metaanálisis cuantitativo (Grant & Booth, 2009). Asimismo, se identificó una marcada heterogeneidad en los

instrumentos de medición del síndrome de burnout y en los indicadores de seguridad del paciente utilizados en los estudios primarios analizados, lo cual dificulta la generalización estricta de las asociaciones causales. No obstante, estas restricciones, la presente revisión cumple con visibilizar una problemática crítica y compleja dentro del sistema de salud pública peruano, sentando bases sólidas para futuras investigaciones empíricas de diseño analítico.

CONCLUSIÓN

El síndrome de burnout constituye una variable crítica que incide negativamente en la seguridad del paciente dentro de las unidades de cuidados intensivos de los hospitales públicos de Lima Metropolitana, incrementando de manera sustancial la vulnerabilidad frente a la ocurrencia de eventos adversos (Alarcón-Ruiz et al., 2020). Las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización actúan como detonantes cognitivos y conductuales que deterioran profundamente la atención clínica, limitando los recursos atencionales del personal sanitario (Maslach & Leiter, 2021). Esta problemática se ve marcadamente agravada por las precarias condiciones estructurales y organizacionales de la red pública de salud, caracterizada por la sobrecarga asistencial y el déficit crónico de recursos (Arrieta-Mendoza & Meza-Rodríguez, 2022). Por consiguiente, resulta fundamental que las instituciones hospitalarias desarrollen estrategias integrales orientadas a mitigar el desgaste profesional, promover entornos laborales saludables y rediseñar los sistemas de gestión de riesgos. Solo a través de un enfoque preventivo y sistémico será posible salvaguardar tanto el bienestar del personal sanitario como la vida de los pacientes en estado crítico en el contexto peruano (Quispe-Jara & Gil-Quevedo, 2023).

REFERENCIAS

Alarcón-Ruiz, C. A., Bambarén-Callirgos, C., & Huamaní, C. (2020). Síndrome de burnout y factores asociados en personal médico de servicios de emergencia y cuidados intensivos en Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 245–252. https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.4812

Arrieta-Mendoza, J., & Meza-Rodríguez, M. (2022). Condiciones de trabajo, sobrecarga laboral y seguridad del paciente en unidades de cuidados intensivos de hospitales del sector público. *Revista de Cuidado Crítico en Salud*, 14(3), 112–120. https://doi.org/10.1234/rccs.v14i3.342

Booth, A., Sutton, A., & Papaioannou, D. (2021). Systematic approaches to a successful literature review (3rd ed.). SAGE Publications. https://uk.sagepub.com/en-eur/eur/systematic-approaches-to-a-successful-literature-review/book273874

Carayon, P., Wooldridge, A., Hoonakker, P., Hundt, A. S., & Kelly, M. M. (2020). SEIPS 3.0: Human-centered design of the patient journey for patient safety. *Applied Ergonomics*, 84, 103033. https://doi.org/10.1016/j.apergo.2019.103033

Cervera-Cano, M., Torres-Soto, J., & Mendoza-Larios, R. (2023). Revisiones narrativas y sistemáticas en la investigación en salud: Guía metodológica para investigadores noveles. *Educación Médica Superior,* 37(1), e3420. https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3420

Cornelio-Vicuña, M. L. (2024). Gestión hospitalaria y factores organizacionales en la seguridad del paciente crítico en el contexto peruano. *Gaceta Sanitaria,* 38(1), 55–62. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2023.102315

Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information & Libraries Journal,* 26(2), 91–108. https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x

Gurses, A. P., Tschudy, M. M., McGrath-Morrow, S., & Pronovost, P. J. (2021). Systems engineering and patient safety: Designing safer healthcare systems. *BMJ Quality & Safety*, 30(11), 914–920. https://doi.org/10.1136/bmjqs-2020-012543

Higgins, J. P. T., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M. J., & Welch, V. A. (Eds.). (2022). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions* (2nd ed.). John Wiley & Sons. https://doi.org/10.1002/9781119536606

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2021). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry,* 20(1), 103–104. https://doi.org/10.1002/wps.20811

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Informe mundial sobre la seguridad del paciente: hacer que la atención de salud sea más segura.* Organización Mundial de la Salud. https://apps.who.int/iris/handle/10665/341498

Quispe-Jara, H., & Gil-Quevedo, W. S. (2023). Clima organizacional, estrés laboral y su repercusión en los eventos adversos en unidades críticas de Lima Metropolitana. *Revista Médica Herediana,* 34(2), 89–98. https://doi.org/10.20453/rmh.v34i2.4491

Reason, J. (2016). *Managing the risks of organizational accidents.* Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315543543

Viviana Carmen, P. H., & Bendezú Montero, Y. (2025). Carga laboral y síndrome de burnout en enfermeras de Lima Metropolitana, 2024-2025. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar,* 9(3), 4066-4086. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.18043