

**ANALISIS SISTEMATICO DEL SINDORME DE BORNUT  
EN EL PERSONAL DE ATENCION PREHOSPITALARIA  
EN LATINOAMERICA Y SU PREVENCION:(REVISION DE  
ALCANCE).**

SYSTEMATIC ANALYSIS OF BORNUT'S SYNDROME IN LATIN AMERICAN PREHOSPITAL  
CARE PERSONNEL AND ITS PREVENTION (SCOPING REVIEW).

---

Aponte Murillo Manuela <sup>(1)</sup>, Sara María Lucio Herrera <sup>(2)</sup>  
Estudiantes de 5° semestre de Tecnología en Atención Pre hospitalaria.

1. Universidad Santiago de Cali, Facultad de Salud, Tecnólogo  
en atención prehospitalaria, campus pampalinda, C/5 62-00,  
Santiago de Cali, Valle del Cauca (Colombia)  
[Manuela.murillo00@usc.edu.co](mailto:Manuela.murillo00@usc.edu.co)
2. Docente Universidad Santiago de Cali, Profesional en  
Atención Prehospitalaria, Psicología y Magister en Comunicación  
estratégicas. Sara.lucio00@usc.edu.co

## RESUMEN

Se pretende realizar una investigación de alcance sobre el síndrome de burnout el cual hace referencia a el sentimiento también conocido como el estrés laboral. Este se manifiesta a través de un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo con frustración personal y actitudes inadecuadas llegando a alterar la personalidad y autoestima del trabajador. El síndrome de burnout fue declarado el en el año 2000 por la organización mundial de la salud OMS (Torres, 2022) y más reconocido como “síndrome de estar quemado” o simplemente desgaste profesional, la cual se declara como una enfermedad. Entendamos que esto comienza a convertirse en un estado de problema de gran revelación en donde afecta y perjudica la calidad de vida de un profesional de la salud como lo es un tecnólogo en atención pre hospitalaria, su origen se basa en cómo estas personas profesionales interpretan y afrontan sus situaciones de crisis tanto personales como laborales. Los riesgos psicosociales presentan una gran amenaza demasiado fuertes los cuales inciden mucho en su estado físico como mental, todo esto debiéndose como tal a las condiciones de trabajo sean sus horarios, las altas demandas de atención hacia los pacientes y como ellos afrontan digamos un diagnóstico muy duro. Teniendo como objetivo Analizar el personal del ámbito pre hospitalario en Colombia y la presencia del síndrome de burnout y su influencia en el personal de la salud. **Métodos:** utilizados fue no experimental y con recopilación de datos por medio de fuentes bibliográficas, en donde se encontraron tablas y figuras de cada una de las dimensión y escalas que se realizaban en dichas instituciones para determinar el análisis y la prevalencia de este síndrome de burnout. Relaciones con el área de urgencias o emergencias en Latinoamérica, el propósito es obtener un **Resultado:** el cual esta investigación nos arrojó mucho que los niveles de este SB eran muy altos y que se necesitaba con urgencias unas estrategias de afrontamiento frente a el tema, en **Conclusión:** Este artículo de alcance nos quiso evidenciar que este síndrome de burnout es una realidad que abarca mucho y siente en algunos profesionales , principalmente en el área de salud y cabe evidenciar en la parte extra hospitalaria, quienes son personas que afronta a diario la emergencia vital de la calle con el único propósito de salvar vidas, por lo que se

entiende que es importante que mantengan un estado mental y físico sano y adecuado para a la hora de prestar su servicio no le hagan daño a sus pacientes y familiares como también a la organización o institución donde pertenezcan.

Palabras Claves: síndrome burnout, psicológico y social, salud mental, riesgo, APH

## ABSTRACT:

The aim of this study is to carry out a research on the burnout syndrome, which refers to the feeling also known as work stress. This is manifested through a state of physical and mental exhaustion that is prolonged over time with personal frustration and inadequate attitudes that alter the personality and self-esteem of the worker. Burnout syndrome was declared in the year 2000 by the World Health Organization WHO (Torres, 2022) and is better known as "burnout syndrome" or simply professional burnout, which is declared as a disease. Let us understand that this begins to become a state of problem of great revelation where it affects and harms the quality of life of a health professional such as a technologist in pre-hospital care, its origin is based on how these professionals interpret and face their personal and work crisis situations. The psychosocial risks present a great threat too strong which greatly affect their physical and mental state, all this being due as such to the working conditions are their schedules, the high demands of care to patients and as they face say a very hard diagnosis. The objective of this study was to analyze the pre-hospital personnel in Colombia and the presence of burnout syndrome and its influence on health personnel. Methods: The study was non-experimental and with data collection through bibliographic sources, where tables and figures were found for each of the dimensions and scales used in these institutions to determine the analysis and prevalence of this burnout syndrome. Relations with the area of urgencies or emergencies in Latin America, the purpose is to obtain a Result: which this research showed us that the levels of this SB were very high and that it was urgently needed some coping strategies to deal with the subject, in Conclusion: This article of scope wanted to show us that this burnout syndrome is a reality that covers a lot and is felt in some professionals, mainly in the health area and it is worth mentioning in the extra-hospital part, who are people who daily face the vital emergency of the street with the sole purpose of saving lives, so it is understood that it is important to maintain a healthy and adequate mental and physical state so that when providing their service they do not harm their patients and families as well as the organization or institution where they belong.

Key words: burnout syndrome, psychological and social, mental health, risk, APH.

## **1.INTRODUCCIÓN**

El presente artículo de revisión de alcance se realiza con el fin de evidenciar la importancia de prevenir el síndrome de burnout, el cual se presenta como tal después de un periodo prolongado de exposición a factores tanto psicológico como también psicosociales refiriéndose en el ámbito laboral, este síndrome también es más conocido como “síndrome del quemado”, analizándose más clínico descriptivo por primera vez en 1974 por el psiquiatra norteamericano, Herbert Freudenberger quien lo definió como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado esfuerzo”. El Burnout adquirió verdadera importancia con los estudios de Christina Maslach y Susan E. Jackson, en 1981 este se caracteriza por tres dimensiones las cuales son: el cansancio emocional o pérdida de recursos emocionales para enfrentarse a el trabajo, segundo la despersonalización de actitudes negativas y cinismo hacia los pacientes y tercero los bajos logros personales queriéndose referir como a la baja autoestima profesional. (Grande, 2017)

En el gremio de la salud está cobrando importancia el concepto de síndrome de burnout, al analizar desde la perspectiva de diferentes autores, se encuentra que han documentado que este, afecta más a profesiones que requieren un contacto directo con las personas y con una filosofía humanística del trabajo, es decir las que necesitan altas dosis de entrega e implicación. De esta manera son muchos los potencialmente afectados en los que se destacan el personal prehospitalario. Esta afección es un factor que influye en la disminución de la calidad de atención a los pacientes y la falta de compromiso laboral. Por lo tanto, podemos resumir entonces: que el síndrome de burnout es un trastorno adaptativo, crónico, asociado con el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo que altera la calidad de vida de la persona que lo padece y produce un efecto negativo en la calidad de la prestación de los servicios médicos asistenciales. (Guillermo Axayacalt Gutiérrez Aceves, 2006)

Es un fenómeno común en las organizaciones, pero solo hasta el año 2014 se catalogó como enfermedad profesional en Colombia (Trabajo M. d., 2014). Cabe resaltar que este síndrome es muy importante entendiendo que no solo afecta la calidad de vida y salud mental del personal prehospitalario que lo padece si no que en muchas ocasiones a causa de esta enfermedad se llega a sobreponer en peligro la salud de los pacientes. Este síndrome ha tenido una elevada frecuencia lo que llevo a cabo tomar acción a la OMS que el síndrome de *burnout* en la 11ª edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), pasa de ser descriptiva como un "estado de agotamiento vital" (que podría estar relacionado con cuestiones personales o familiares) al desgaste resultante del estrés crónico derivado del trabajo (GEOGRAPHIC, 2022). Se establece que este síndrome tiene síntomas muy peculiares como lo son: incremento del agotamiento, el aislamiento excesivo en el trabajo, estado de un sentimiento de tristeza y negatividad, que en conjunto esto lleva a que la persona se sienta antisocial, ansiosa y a tener menos rendimiento laboral, pero cabe resaltar que no es solo estos síntomas sino que también suceden cambios con respecto a la salud, tales como: la taquicardia, aumento de sudoración, falta de aire, dolor en el abdomen o el tórax, desmayos, sensación de hormigueo en el cuerpo, problemas de la visión, parálisis y hasta posiblemente causar la muerte también.

Aparte de los síntomas ya mencionados este síndrome tiene 5 fases de agotamiento laboral:

- A) Inicial: Hay energía, entusiasmo y buenas expectativas del trabajo.
- B) Estancamiento: No se logran cumplir las expectativas no hay balance entre esfuerzo, demanda y recompensa.
- C) Frustración: Aparecen sentimientos de preocupación, fatiga, ansiedad, tensión, agotamiento.
- D) Apatía: Hay un cambio de actitud y de conducta interpersonal distante y mecánico.
- E) Quemado: Colapso cognitivo altos niveles de frustración e insatisfacción. (Trabajo M. d., 2019)

A raíz de la evolución de este síndrome de burnout en donde se han publicado varios artículos sobre este tema y sobre todo el tipo de personal que lo sufre; y también su prevalencia. Dentro de las publicaciones existentes cabe resaltar un estudio en México en

donde se encuentra que el personal médico y paramédico en un momento de enfrentarse a una situación de atención tienden a tener un 10.9% de cansancio emocional, 19.6% de despersonalización y 74.9% de baja realización personal. (Pereda-Torales, 2009)

Es importante destacar que la prevalencia de este síndrome a nivel mundial en personal de salud varía entre 2,2% y 69,2%. (Vieda, 2014). Comprendiendo que el 60% de los empleados del servicio de extra hospitalaria están siendo afectados por la relación personal que ellos conllevan, a comparación del agotamiento emocional el cual presento un incidente demasiado bajo viéndose reflejado con un 69% del personal afectado. (GARZÓN, 2019). Con referencia a Colombia se encuentra un dato preocupante es que las mujeres son las que van en mayor aumento de riesgo por este síndrome alcanzando el 70%, evidenciando que se muestran cansadas y sin energía física y emocional después de una jornada laboral y comparándose con el hombre que tiene un 56%. (Yerbo, 2021). Hoy en día los niveles de exigencia son muy demasiados altos, presentándose, así como una oportunidad para un continuo desarrollo de competencias y evolución de habilidades de los trabajadores, quienes con el propósito de poder estar a la altura de las labores que deben implementar, en muchos casos llegan a tomarse esto de manera excesiva hasta el punto de generar un estrés laboral crónico, que puede traer como consecuencia el síndrome de burnout, el cual es una enfermedad que afecta directamente el desempeño laboral y su nivel de productividad del personal extra hospitalario, desencadenando en ellos una sensación de agotamiento mental y físico, mezclándose con problemas de autoestima y depresión. El síndrome de burnout se encuentra latente en el campo de la salud, pero es importante destacar que no se cuenta con mucha información sobre este en el campo extrahospitalario, lo que conlleva a una pobre documentación en el área, pues no se puede dejar de lado el riesgo que se tiene cuando se atiende pacientes en las escenas donde ocurren las situaciones que han contribuido al deterioro de la salud de una persona, como consecuencia de esta situación son múltiples las consecuencias de este problema encontrándose mayor riesgo de sufrir enfermedades psiquiátricas, mayor riesgo de adicción a drogas, ausentismo laboral, complicaciones para

trabajar en grupo, disminución del rendimiento laboral, aumento excesivo de posibilidad de errores y alteraciones en la memoria. Citar

La Unidad States Agency International Development USAID (2009) define al APH como el conjunto de servicios de atención, primeros auxilios y transporte que se brindan a enfermos y accidentes antes de llegar al centro hospitalario, convirtiéndose en uno de los elementos esenciales para la atención de patologías urgentes, especialmente el trauma (Proteccion Socail, 2012). Los paramédicos se enfocan en la preservación de la vida y la prevención de la muerte o invalidez. El objetivo del APH es estabilizar los signos vitales a la persona, realizar una impresión diagnóstica y definir su destino inmediato para finalizar la intervención (Proteccion Social, 2012)

El APH tiene gran relevancia para el país, ya que en Colombia ha sido identificada “Como una de las prioridades en el fortalecimiento del sistema de salud para el manejo de emergencias y urgencias” (social, 2012) El personal prehospitalario afronta riesgos potencialmente debido a incertidumbre acerca del tipo de situación que enfrentara y su posible solución, a diferencia de otras labores que tienen un objetivo más evidente. El personal prehospitalario debe controlar un riesgo que puede ser difícil de identificar. (Natalia Echeverri, 2010) Muchos de los estudios acerca de este síndrome que se han realizado en Colombia se centran en el campo educativo dejando a un lado al sector de salud en especial al personal extrahospitalario (RODRÍGUEZ PAIPILLA-MAGDA GINETTE, 2010). La labor del personal de atención prehospitalaria es intrínsecamente más agotador y tensionante que el resto del personal de salud, pues su perfil ocupacional conlleva constantes riesgos biológicos, físicos, ergonómicos y psicosociales que podría incrementar el riesgo a padecer enfermedades profesionales, accidentes laborales o este síndrome (Young & Cooper, 1995) Se ha identificado que el sonido de la sirena, los accidentes de tránsito, el levantamiento de peso, el contacto con la sangre, el polvo y el estrés son los principales factores de riesgo (Carvalho, y otros, 2016) Es muy importante no confundir el síndrome de Burnout con el estrés ya que de acuerdo a la personalidad de cada miembro del equipo se puede manifestar de diferentes maneras, en algunos casos para algunas personas el estrés puede ser una forma de motivación para

realizar sus compromisos. El personal prehospitalario puede ser productivos con altos niveles de estrés y después de la jornada se puede realizar una buena retroalimentación positiva, pero el personal con altos niveles de estrés puede presentar dificultad al momento de tomar decisiones adecuadas, sufre de pérdida de memoria y falta de concentración disminuyendo así su capacidad de análisis. (Jackson, 1976). El objetivo de este artículo de revisión de alcance es documentar la presencia del síndrome de burnout en el personal prehospitalario en Colombia

## **2. Métodos**

### **2.1 Pregunta de revisión**

¿Qué consecuencias tiene el síndrome de burnout con respecto a la respuesta de prestación de servicios de salud en el personal pre hospitalario "paramédicos" en Latinoamérica?

### **2.2. Diseño del protocolo**

El propósito de esta investigación tipo revisión de alcance es identificar y mapear la evidencia de como el síndrome de burnout afecta en simple instancia a el personal de emergencias. Se eligió un método de revisión del alcance de acuerdo con la metodología teniendo en cuenta que dichas revisiones son descriptivas transversal y de tipo cuantitativo, teniendo un enfoque objetivo respecto a los resultados por medio de técnica de recolección de datos, probabilidades, entrevistas, estadísticas, encuestas y cuestionarios que se les realizan en cada investigación a el personal de emergencias.

### **2.3 Criterio de elegibilidad**

Para la indagación de esta investigación, se empleó para la revisión de alcance la metodología de pregunta en el marco de población, concepto y contexto (PCC)

*Población:* está determinada por la población Latinoamérica del personal de emergencias.

*Concepto:* se consideró las competencias educativas para ejercer la profesión en el área de la salud.

*Contexto:* se consideró el contexto intrahospitalario y extrahospitalario.

### **2.4 Estrategia de búsqueda**

Se realizo una búsqueda en diferentes fuentes de datos incluyendo Google Academico,OMS,Scielo,Biblioteca Virtual USC, BSV, DSPACE , donde se hace un análisis y se comprendido que la presente investigación es de tipo descriptivo con retrospectiva Y enfoque cualitativo, detallada de investigaciones correspondientes al tema, donde uno de lo propósitos realizado en un periodo de tres meses en las diferentes bases de datos verificadas y especializadas en el área de la salud, fue buscar material como artículos relacionados a la prevención del síndrome de burnout en Latinoamérica y como esto hace un impacto tan importante en el personal de emergencias. Por otro lado, muchos de los artículos utilizados se encontraban en inglés y portugués, lo cual fue de uso pertinente hacer uso de traductores como DEEL.Tomandose criterios de exclusión e inclusión.

El método de filtración para el tema fue realizado con el uso de palabras claves como; síndrome de burnout, pre hospitalario, personal de salud, síndrome del quemado, psicosocial, emergencias, urgencias, personal de salud, paramédico. Y la utilización de boléanos como; AND, OR y AT para la ampliación de la búsqueda en las diferentes bases de datos. La investigación y la búsqueda de artículos en las diferentes bases de datos fue realizada solamente en idioma español, ya que se filtró la información en el país colombiano; En donde se pudo hacer un análisis sistemático sobre el tema, comparado con distintas guías y artículos latinoamericanos como Perú, Ecuador, México, Barcelona y Venezuela sobre el “Síndrome de burnout”. Por lo cual se define que la presente investigación es de tipo descriptivo – retrospectivo, con enfoque cuantitativo en donde se detalló las investigaciones encontradas que correspondían al tema en un periodo de tres meses.

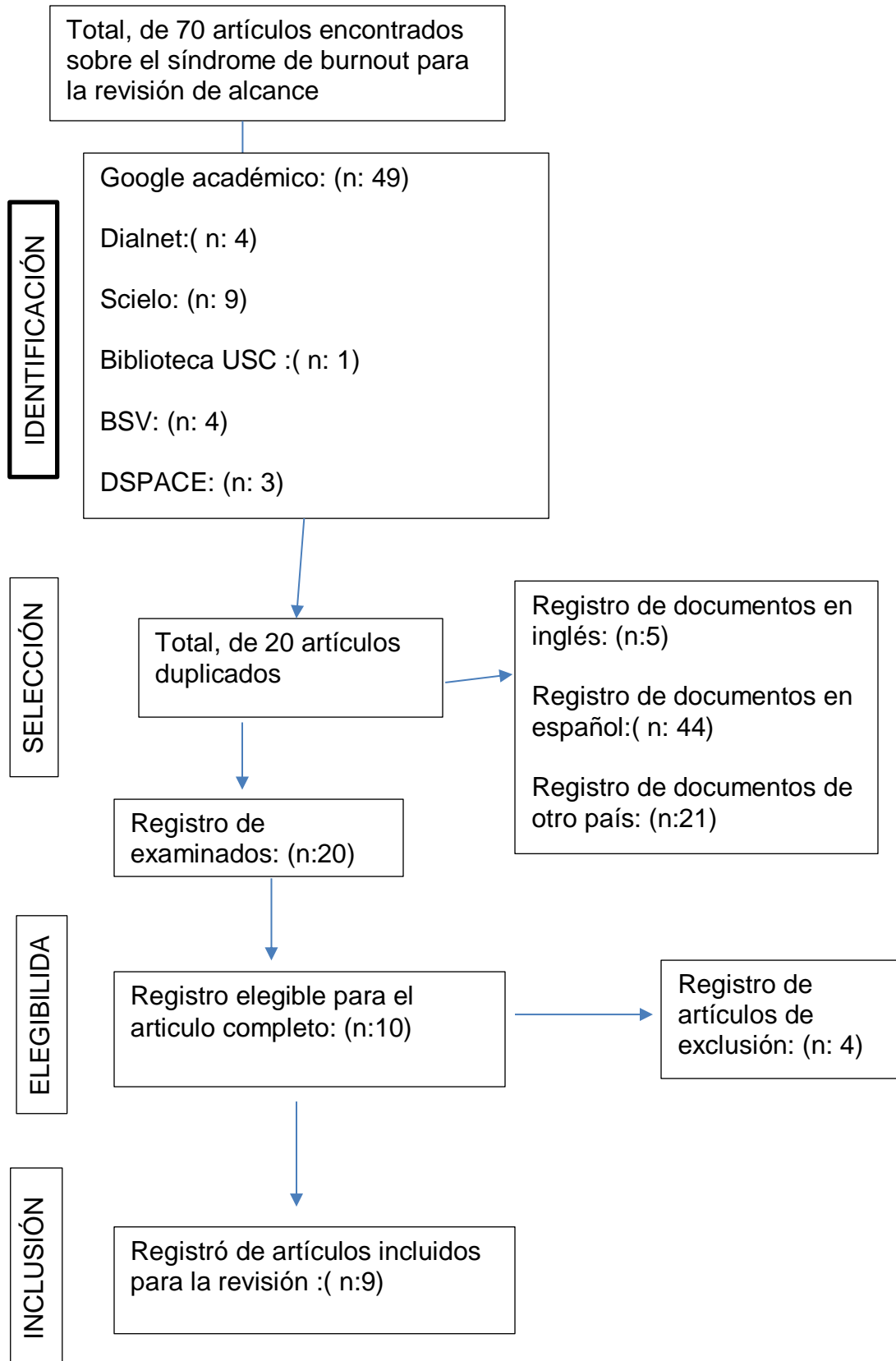
#### **2.4 Tipo de fuente**

Para el desarrollo de esta investigación de revisión de alcance se realizó una identificación de investigaciones observacionales tipo descriptivo, estudios transversales, revistas médicas, revistas de educación y revisión bibliográfica de normatividad, consideraron textos en inglés, español, y portugués

#### **2.5 Selección de estudios**

Se presenta en la tabla 1 y 2 de la metodología a través de la cual se fue cribando la información, considerado el modelo Prisma. En la búsqueda que usamos para hallar 70 artículos del tema del síndrome de burnout, en la cual fueron 9 incluidos en el cuadro que se realizó, para poder efectuar la ejecución del texto para el artículo de alcance de dicho tema.

**Tabla 1. Metodología Prisma para tamizaje de artículos**



<b>TITULO</b>	<b>TIPO DE ARTICULO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>AÑO</b>	<b>RESULTADOS</b>
Síndrome de burnout en personal de la salud latinoamericano	Cualitativo	Calixto Tapullima Mori , Eveling Nathaly Munguía Girón , Elián Moisés Reyes Cántaro, Erick Brandon Sánchez Gonzales	2018	Tras la exhaustiva búsqueda no se encontraron muchos artículos acerca de este síndrome y el personal pre hospitalario
Estudio del síndrome de burnout en el personal paramédico	Estudio de revisión documento	Francisco Betancourt	2018	En los datos obtenidos reflejan que un 19% de los paramédicos, presentan niveles altos de agotamiento emocional
Síndrome de burnout en los técnicos paramédicos	Artículo de contenido	Guillermo Cansío córdoba	2019	Tras la exhaustiva causa se resalta mucho el tema en lo pre hospitalario
Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico	Artículo de revisión	Luis pereda-torales, Félix Guillermo Márquez Celedonio, maría teresa hoyos Vásquez, marco Ismael Yáñez Zamora	2017	Hubo una prevalencia del síndrome de burnout entre el grupo de paramédicos del 19.6%
Frecuencia del síndrome de burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría	Cuantitativo	Jim F. Vásquez-Manrique,Aldo Maruy-Saito, Eduardo Verne-Martí	2016	Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en la totalidad de trabajadores de salud que laboran en el Servicio de Emergencia Pediátrica

Burnout en el servicio de emergencia de un hospital	Cuantitativo	Georgina Silvia Sarmiento Valverde	2019	el objetivo de este estudio fue hallar la prevalencia del burnout en el servicio de emergencia en un hospital público de Cusco, Perú.
SINDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA COVID 19	cuantitativo	Stefanny Karolina Días Ledesma Selena Michelle García León y Ángela Cristina Yáñez Corrales	2022	objetivo contrastar el síndrome de Burnout con el desempeño laboral en el contexto del Covid-19. Se desarrolla un estudio descriptivo transversal de tipo cuantitativo
Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19	Cuantitativa	Karla Katherine Cifuentes Casquete, Kenny Fernando Escobar Segovia2	2021	El objetivo de la presente investigación es comparar las diferencias de prevalencias de riesgos psicosociales del personal de salud de áreas críticas hospitalarias ante la emergencia sanitaria
El profesional en urgencias y emergencias: agresividad y burnout	Artículo de contenido	C. Miret, A. Martínez Larrea	2014	Se puede afirmar que la violencia contra los profesionales sanitarios y el síndrome de desgaste profesional se han convertido en un problema de salud pública, que afecta de forma creciente a los profesionales propio sistema asistencial.

**(Fuente propia 2023)**

### 3. presentación de resultados

Por ende, se puede decir que es de total importancia hablar de este tema, porque trata de un problema de salud mental en donde provoca consecuencias negativas en nuestra labor a la hora de atender una emergencia. Ya que el entorno laboral es una fuente de estrés, viéndose tan importante este síndrome que se vio incluido en la clasificación internacional de enfermedades de la OMS que vendría siendo un (CIE-11), como un problema de salud laboral y complementándose a la presencia de un estrés crónico. “ Según la Organización Mundial de la Salud, el Síndrome de desgaste ocupacional es “resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito” y aclara que “se refiere específicamente a los fenómenos en el contexto laboral y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida”. (mendoza, 2022)

## 1 ESTUDIO REALIZADO DE MASLACH BURNOUT EN CALIFORNIA

Christina Maslach en 1981 le da una total importancia a este fenómeno como una problemática real, donde existen respuestas disfuncionales del individuo en ámbitos laborales caracterizados por altos niveles de presión y tensión laboral. Un problema socio-laboral llevándolo a una consecuencia de estrés laboral crónico, siendo una reacción nociva ante una tensión ocupacional progresiva e intensa. Ellas nos dicen que en el modelo tridimensional del síndrome de burnout encontramos dimensiones las cuales se conocen como: primero el cansancio emocional o pérdida de recursos emocionales para enfrentarse a el trabajo, segundo encontramos despersonalización que consiste en actitudes negativas y cinismo hacia los pacientes y tercero bajos logros personales queriéndose referir como a la baja autoestima profesional, existiendo gran dificultad como tal en poder identificar este fenómeno, dada a la gran proporción asociada a este trastorno que desenlaza sintomatología como:

### Cuadro N°1 síntomas del síndrome de burnout

ÁREA VITAL	SINTOMAS HABITUALES
SÍNTOMAS FÍSICOS	Fatiga, agotamiento físico y emocional, cefaleas, pérdida de peso, problemas gastrointestinales, insomnio, hipertensión.
SÍNTOMAS EMOCIONALES	Ansiedad, depresión, frustración, irritabilidad, aburrimiento, agotamiento emocional, abuso de alcohol o de otras sustancias.
SÍNTOMAS SOCIALES	Problemas de pareja, relaciones sociales más conflictivas.

(Elaboración propia.)

Link:<https://www.noticiasensalud.com/psicologia/2020/07/22/psicooncologia-el-sindrome-de-burnout/>

Se encuentra que la presencia de estos síntomas sirve de herramienta para poder realizar investigaciones respecto a este fenómeno. Siendo un instrumento donde a el sujeto se le puede evaluar un conjunto de enunciados relacionándose con sus pensamientos y sentimientos hacia el área laboral, Formándose así 22 ítems que se pueden valorar con una escala de Maslach. Visualisandose que en la mayoría de los 22 ítems se arrojan siempre 3 factores como lo son el agotamiento emocional y físico, despersonalización, e interacción personal con su ámbito laboral.

### Cuadro N<sup>o</sup>2. Escala de Maslach

Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca: 0</li> <li>• Pocas veces al año o menos: 1</li> <li>• Una vez al mes o menos:2</li> <li>• Unas pocas veces al mes o menos.3</li> <li>• Una vez a la semana:4</li> <li>• Pocas veces a la semana:5</li> <li>• Todos los días:6</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca: 0</li> <li>• Pocas veces al año o menos: 1</li> <li>• Una vez al mes o menos:2</li> <li>• Unas pocas veces al mes o menos.3</li> <li>• Una vez a la semana:4</li> <li>• Pocas veces a la semana:5</li> <li>• Todos los días:6</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca: 0</li> <li>• Pocas veces al año o menos: 1</li> <li>• Una vez al mes o menos:2</li> <li>• Unas pocas veces al mes o menos.3</li> <li>• Una vez a la semana:4</li> <li>• Pocas veces a la semana:5</li> <li>• Todos los días:6</li> </ul>

#### Elaboración Propia

Link: Estudio del síndrome de burnout en el personal de paramédicos (página 2) (monografias.com)

### Cuadro N°3.Escala y niveles del Síndrome de Burnout en Maslach

Escala y niveles del Síndrome de Burnout en Maslach	BAJA	AE = 0 < 18;
	MEDIA	DP= 0 < 5;
	ALTA	FRP= 0 > 40
		AE = 19-26;
		DP= 6-9;
		FRP= 34-39
		AE = 0 > 27;
		DP= 0 > 10;
		FRP= 0 < 33

#### Elaboración propia

Link: Estudio del síndrome de burnout en el personal de paramédicos (página 2) (monografias.com)

La Dra. Silvana Coromoto D'Anello psicóloga, manifiesta que en el 2003 el estrés viene siendo reflejado a nivel biológico, social y psicológico, lo que conlleva a insertarse en las rutinas diarias de quienes lo padecen y este puede llegar a un descontrol total, hasta el punto de no poder tener una adaptabilidad hacia las demandas del entorno, ocasionando situaciones conflictivas a nivel laboral como consecuencia a la relación que se presenta con este medio. Llevando a cabo a que esto se analice por Albaladejo y otras personas en el 2004, queriendo manifestarnos que prácticamente en el ámbito laboral aparece un síndrome que afecta más que todo aquellos profesionales que pueden llegar a tener más contacto directo con personas, viéndose esto como más que todo en el personal médico y en este caso más a paramédicos y entre otros; deduciéndose que este síndrome es llamado síndrome de burnout. (betancourth, 2018 )

## **2. PREVALENCIA DE POBLACION EN MEXICO SINDORME DE BORNOUT**

La ciudad de México en un Hospital General de Zona con Medicina Familiar, se realizó un estudio de encuestas transversales y comparativas llamado PREVALENCIA DE POBLACION burnout con preguntas de aspectos sociodemográficos, y laborales, dirigidos a una población total de 240 trabajadores del área de salud. se obtuvo una muestra de 160 personas que incluía a médicos, enfermeras y paramédicos, con una prevalencia de base de síndrome de burnout al 30%.

Cabe resaltar que teniendo en cuenta para evaluar el síndrome su objetividad era medir y determinar el nivel de burnout que experimenta una persona, en cuanto a sus tres subescalas: lo cual eran las siguientes "CE, DP y RP. El cuestionario consta de 22 ítems con respuestas en escala de puntuación tipo Likert (0-6), de los cuales 9 valoran CE, 5 la DP y 8 la RP. Con respecto al CE, que valora la sensación de estar emocionalmente agotado por el contacto diario con personas a las que se debe atender como objeto de trabajo, las puntuaciones de 27 o más indican un nivel alto; entre 19 y 26, moderado; e inferiores a 19, bajo. En la subescala DP, que mide el grado en el que la respuesta hacia los pacientes es fría, distante e impersonal, las puntuaciones superiores a 10 indican un nivel alto; de 6 a 9, moderado; inferiores a 6, bajo. En la subescala RP, que valora los sentimientos de competencia y eficacia en la realización del trabajo y la relación con las personas a las que se atiende, valores superiores a 40 indican realización personal alta; de 34 a 39, intermedia; y menor de 33, baja. En caso de obtenerse un agotamiento emocional bajo, una despersonalización baja y una alta realización personal, se considera que no existe burnout. En el resto de los casos se establece la presencia del síndrome". (Luis Pereda-Torales, 2017)

## Cuadro N°4 características sociodemograficas y laborales de 146 trabajadores del area de salud

	Medio	DE
Edad (años)	43.2	6.7
Antigüedad laboral (años)	16.9	6.9
Antigüedad de adscripcion (años)	13.4	8.2
	Numero	%
<b>Categorías</b>		
Médicos	51	34.9
Enfermeras	72	49.3
Asistentes médicos	23	15.8
<b>Nivel academico</b>		
Secundaria	18	12.3
Bachillerato	7	4.8
Carrera técnica	29	19.9
Licenciatura	40	27.4
Postgrado	50	34.2
Maestría	2	1.4
<b>Estado civil</b>		
Soltero	38	26.0
Union libre	10	6.8
Casado	96	65.8
Divorciado	1	0.7
Viudo	1	0.7
<b>Turno laboral</b>		
Matutino	66	45.2
Vespertino	40	27.4
Nocturno	25	17.2
Jornada ocumulada	10	6.8
Móvil	5	3.4
<b>Área laborol</b>		
Consulta externa	49	33.6
Hospital	44	30.2
Urgencias	20	13.7
Quirófano	22	15.0
Móvil	11	7.5

**Elaboración Propia**

**Link:**[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252009000500006](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000500006)

Se observa que en el estudio realizado a 160 trabajadores a quienes se les entregó el cuestionario MBI, predominan que 146 lo regresaron completo, lo cual se muestra en el cuadro tanto lo que es la edad y antigüedad y también como su nivel académico, su estado civil, sus turnos laborales y su área laboral hacen que abarquen alteraciones de evidencias de síntomas que asocian a este fenómeno evidenciado por medio de números.

**Cuadro N°5 frecuencia y los porcentajes de puntuación por subescalas de Maslach burnout obtenidos por 146 trabajadores del área de salud.**

	<b>Subescala de cansancio emocional</b>					
	Bajo ( $\leq 19$ )		Medio (19-26)		Alto ( $\geq 27$ )	
Categoría	n	%	n	%	n	%
Médicos	41	80.4	10	19.6	0	0
Enfermeros	72	100	0	0	0	0
Asistentes médicas	0	0	14	69.9	9	39.1
	<b>Subescala de despersonalización</b>					
	Bajo ( $\leq 6$ )		Medio (7-10)		Alto ( $> 10$ )	
	n	%	n	%	n	%
Médicos	51	100	0	0	0	0
Enfermeros	72	100	0	0	0	0
Asistentes médicas	2	8.7	8	34.8	13	56.5
	<b>Subescala de realización personal</b>					
	Bajo ( $< 33$ )		Medio (39-34)		Alto ( $> 40$ )	
	n	%	n	%	n	%
Médicos	50	98	1	2	0	0
Enfermeros	72	100	0	0	0	0
Asistentes médicas	0	0	13	56.5	10	43.5

**Elaboración Propia**

**Link:**[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252009000500006](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000500006)

Se observa que en el grafico nos presentas las 3 categorías estudiadas con calificaciones de bajo, medio y alta para cada subescala, lo que quiere decir que en este cuadro se analiza que la evaluación con nivel más alto corresponde a las asistencias médicas. Demostrándonos en este estudio que hubo una prevalencia respecto a el síndrome de burnout entre el grupo de médicos dl 19.6% calificándolo con las tres subescalas demostradas anterior mente, mostrando que en las otras asistencias médicas como lo es el personal extrahospitalario hubo alteraciones de un mínimo de dos subescalas. Cabe resaltar que el personal de enfermería no presento datos constituyentes que arrojaran un factor de riesgos respecto a este síndrome.

Se evidencia que la despersonalización se presenta mucho en aquellos trabajadores con mayor edad y antigüedad en el puesto y la falta de realización personal en los trabajadores con mayor tiempo a la hora de prestar su servicio de atención médica, no hubo diferencias estadísticas relacionadas con la escala del cansancio emocional

### **3.Cuadro N° de Estudio de Distribución de la Población en paramédicos en la ciudad de caracas, Venezuela.**

SECCIONES	PARAMÉDICOS	SUPERVISOR ES	TOTAL, DE LA POBLACIÓN
Sección A	18	3	21
Sección B	18	3	21
Sección C	18	3	21
8 horas	10	2	12
TOTAL	64	11	75

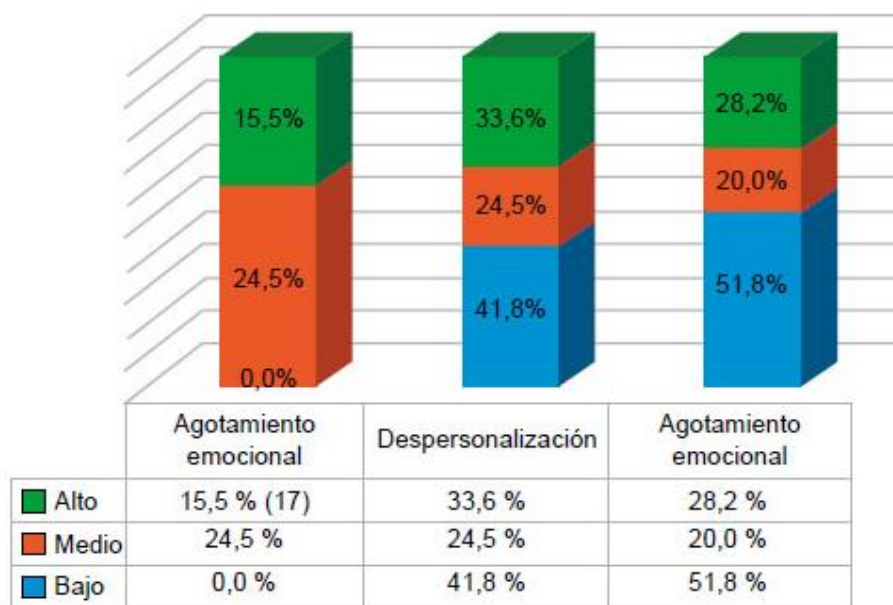
#### **Elaboración Propia**

**Link:**<https://www.monografias.com/trabajos82/studio-del-sindrome-burnout-personal-paramedicos/studio-del-sindrome-burnout-personal-paramedicos2>

En la ciudad de Caracas, en Venezuela se lleva a cabo un estudio distributivo de gente, en lo cual se analiza que en esta tabla la población reconocida como objeto de estudio posee unas características de homogeneidad, lo cual quiere referirse a una población que se considera homogénea porque corresponde a todo un personal de Paramédicos de la zona centro del Área de Emergencias Pre hospitalarias del Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital de Venezuela. Cuando nos queremos referir a heterogeneidad se entiende que la población de este estudio es mixta lo cual es conformada por un personal de diferentes edades, sexos,

religiones, roles y cargos de conocimiento durante el área de su ámbito pre hospitalario. Este estudio aplica test de maslach, donde solo se realizaron 4 ítems de preguntas cerradas con alteraciones de respuestas Likert de la forma Baja, media y alta; el cual será aplicado al personal Paramédicos de esta institución. Se observa en el estudio que los paramédicos que presentan altos índices de agotamiento emocional, es decir 1 de cada 6 de ellos muestra sentimientos de insatisfacción laboral reflejándose el 19% de los paramédicos convirtiéndolo en una sobre carga emocional. En este punto es probable que haya comenzado la apatía por el trabajo, que quiere decir la despersonalización llevándolo a un 33% donde los paramédicos conllevan a tener ausentismo laboral, originándose por la sensación de sentirse indiferente al dolor de los pacientes y sus familiares, pudiéndose ausentar en la medida que se atienden más pacientes.

#### 4.FiguraN<sup>07</sup> Dimensiones del síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital en Perú



**Elaboración Propia**

**LINK:**[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000100011&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000100011&script=sci_arttext&tlng=pt)

Algo similar ocurre con esta investigación en Perú, donde se escogen 110 trabajadores del área de urgencias, para realizar las dimensiones y escala de maslach en las que se encuentran con este síndrome, arrojando un 15,5% de nivel alto en agotamiento emocional ; un nivel alto del 33,6% en despersonalización y por ultimo un 51,8% de la población presentando un bajo nivel de realización personal. Este hallazgo indica que estos profesionales están en un factor de riesgo de desencadenar este cuadro, sobre todo, los paramédicos en emergencias y cuidados críticos que atienden pacientes graves y tienen una mayor carga de trabajo, lo que implica también una mayor responsabilidad. Este estudio también resaltaba mucho que este síndrome se presenta con mayor frecuencia en personas con contratos temporales o con menos tiempo de servicio lo que conlleva a que se provoque un estrés crónico, relacionándolo con un síndrome Laboral.

## **5. Cuadro N°8 Factores relacionados con el síndrome de desgaste profesional en el área de urgencias y emergencias en Barcelona**

---

### **Factores psicológicos y psicopatológicos de los profesionales**

- Optimismo, autoestima, afectividad
- Trastornos de personalidad, afectivos, ansiosos, etc.

### **Factores sociodemográficos**

- Edad, sexo, estado civil
- Red de apoyo sociofamiliar
- Estamento profesional: médicos, enfermeras, auxiliares, etc.
- Historia laboral: años de trabajo

### **Factores organizacionales**

- Turnos, horarios, rotaciones
- Sobrecarga laboral: equidad y justicia en el reparto de la carga laboral
- Estructura de los servicios
- Control sobre el propio trabajo
- Satisfacción e identificación con el equipo de trabajo y la empresa
- Sistema de recompensa
- Estrategias de motivación y expectativas de desarrollo profesional
- Conflictos entre los valores de la empresa y el profesional

### **Factores sociales**

- Valoración social de las profesiones sanitarias
- 

**Elaboración propia**

**Link: <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v33s1/original19.pdf>**

Se resalta en esta investigación que los profesionales que tiene mas años en el área de emergencias, son mas propensos a cultivar estos tipos de factores de riesgos que normalmente hacen daño a la integridad del personal. De esta forma especialmente significativa, la valoración positiva del propio equipo de trabajo incrementa la realización personal, y la creencia en la utilidad del trabajo incrementa también los niveles de realización personal y protege frente a la despersonalización. Por el contrario, la creencia de que el trabajo no es valorado por los pacientes, familiares, compañeros y superiores incrementa los niveles de despersonalización. La eficacia y eficiencia del sistema sanitario se ha asentado sobre el compromiso fundamentalmente vocacional del personal sanitario. que precisa para su supervivencia sentirse integrado y partícipe en la organización como una parte fundamental de la misma y que su trabajo sea reconocido y valorado por la sociedad. (Miret, 2022)

### 3.DISCUSION

A nivel latinoamericano como lo es Barcelona, Perú, Venezuela y México se muestran en estudios que el síndrome de burnout cursa por porcentajes extremadamente altos, ya que esto quiere decir que a mayor síndrome de burnout, menos desempeño laboral, lo cual es una afectación grandísima donde la salud laboral del personal sanitario puede incidir tanto en la calidad prestada como en su formación, notándose en este análisis que existen numerosos estudios sobre la prevalencia de este síndrome en diferentes profesionales de la salud, pero en esta investigación se incorpora primero a las asistencias extrahospitalarias como lo son los paramédicos, siendo ellos quienes tienen un primer contacto con los pacientes durante la atención primaria.

El síndrome de burnout y su incidencia en la última década ha aumentado considerablemente, afectando la atención en salud del personal Pre hospitalario a los pacientes. Lo cual conlleva a una mala atención y práctica (Praxis) prestada en el ámbito Pre hospitalario. El personal de salud, específicamente el personal "Pre hospitalario" como los paramédicos, son el personal que tienen una alta tasa de probabilidad de sufrir el síndrome de burnout (síndrome del quemado). Sus acciones realizadas en el ámbito pre hospitalario, demandan cargas psicológicas altas y se enfrentan a riesgos psicosociales en cada una de sus escenas que pueden exacerbar el burnout. Por lo cual, el análisis realizado en la siguiente investigación plantea la incidencia del síndrome de burnout en el personal de salud (paramédicos) para así mismo, crear conciencia de la diferencia que hay entre un personal "Sin síndrome de burnout y otro con síndrome de burnout presente" en la cual se enfatiza la atención prestada por el personal Pre hospitalario a los pacientes, y así mismo sus medidas de prevención y mitigación que pueden ser empleadas por cada una de las empresas de salud, además del acompañamiento psicológico individual de cada paramédico. En el desarrollo de la investigación se encontró alta tasa de influencia en la mala atención en salud por parte del personal Pre hospitalario (Paramédico) debido a la presencia del síndrome de Burnout. Por ende, se deben implementar medidas de prevención y mitigación en cada una de las empresas de salud como mediadoras en salud pública, en la presencia del síndrome de burnout. La incidencia del síndrome de burnout se desarrolla en su mayor parte por una inatención individual y apoyo psicológico sobre los riesgos psicosociales presentados en el turno laboral, por ende, la mejor medida de prevención y/o mitigación del síndrome de burnout es el acompañamiento individual psicológico y la socialización en grupo como la que se realiza en el denominado (Debriefing) implementado y desarrollado originalmente por el cuerpo bomberil.

De modo que en el análisis que se realizó también se pudo evidenciar que el covid-19 afectó mucho al personal de emergencias determinándolo como un nivel alto de desempeño laboral, sin embargo, esta particularidad puede verse influenciada debido a que la población en estudio en su mayoría corresponde a hombres (66%), en tanto, según estudios el afrontamiento al estrés es distinto en hombres que en las mujeres, siendo ellos los que confrontan de mejor forma situaciones de amenaza por el agotamiento emocional. (Ledesma, 2022). Es importante que se continúen realizando investigaciones en las cuales se indague sobre la influencia de los factores psicosociales y los síntomas del síndrome de Burnout, debido a que actualmente no existe una fecha de culminación de la pandemia por la COVID-19, es una condición en la cual se han transcurrido varios meses y el personal de salud ha estado ejecutando sus funciones en unas condiciones laborales que han rebasado su capacidad de respuesta, y aun no se tiene fecha en la cual pueda existir una erradicación de esta condición. (Casquete, 2021).

Por lo que concierne a la despersonalización y a la realización personal, éstas se presentaron mucho más en trabajadores que tienen antigüedad, en donde se evidencia que esto se deba a que el desgaste profesional se acentúa con los años de trabajo, porque hay una pérdida de desgaste y una falta de expectativas de mejora profesional.

#### **4.CONCLUSIONES**

En conclusión, se puede resaltar que dado a la prevalencia del síndrome de burnout en Latinoamérica entre las asistencias intra y extrahospitalarias es de un alto nivel, es decir que es de vital importancia adoptar medidas de precisión para evitar el desarrollo de patologías de este síndrome en el personal de salud. Manejándose con buena información y prevención sobre el tema, pudiéndose resaltar e implementar estrategias, aparte de lo que se viene realizando como es la escala de maslach, ya que esta enfermedad resalta entre expectativas e ideales individuales, con la dura realidad de la vida cotidiana. Las condiciones inestables del trabajador y a veces hasta del desempleo también afecta mucho en la condición del estrés crónico.

Es muy importante continuar la investigación de este fenómeno en los diferentes trabajadores del ámbito prehospitario, ante lo sensible de esta población para el buen desarrollo de nuestras comunidades. Es de mayor importancia profundizar aún más en el impacto del SB en los indicadores de calidad de la atención en salud en el ámbito extrahospitalario. Concluyo que habría que incidir y dar a conocer mucho más acerca de este tema y Por ello se considera que es muy importante el apoyo por parte del sistema de salud de sus trabajadores, por ejemplo, por medio con la presencia de psicólogos en el área de trabajo, junto con una sala preparada para poder facilitar al profesional un momento de desconexión.

## 5.Referencias

1. betancourth, F. (2018 ). *Estudio del síndrome de burnout en el personal de paramédicos*. venezuela : monografias .
2. Carvalho, S., C, R. d., Da Silva, C., Morais, A., Cerqueira, S., & Oliveira, C. (2016). Risco ocupacional entre profissionais de saúde do serviço de atendimento móvel de urgência.
3. Casquete, K. K. (2021). Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un . *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*, 7.
4. GARZÓN, E. A. (2019). ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS ESTUDIOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT. *UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS*, 9.
5. GEOGRAPHIC, R. N. (2022). Síndrome de burnout: síntomas, tratamiento y cómo enfrentar esta enfermedad. *NATIONAL GEOGRAPHIC*, 1.
6. Grande, W. A. (2017). *DETECCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL*. SAN SALVADOR: UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.
7. Guillermo Axayacalt Gutiérrez Aceves. (2006). Síndrome de burnou. *medigraphic* , 1.
8. Jackson, M. (1976). Síndrome de Burnout en enfermeros de Unidades Críticas.
9. Ledesma, S. K. (2022). SINDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL DEL . *BVS*, 7.
10. Luis Pereda–Torales, 1. F. (2017). Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico. *SCIELO*, 1.
11. mendoza, V. (2022). La OMS reconoció al burnout como enfermedad laboral. *Linked In*, 1.
12. Miret, C. (2022). El profesional en urgencias y emergencias: agresividad y burnout. *scielo* , 6.
13. Natalia Echeverri, J. M. (2010). CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL PREHOSPITALARIO EN ALGUNAS EMPRESAS DE MEDELLIN. *CES Salud Pública*.
14. Pereda–Torales, L. (2009). Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico. *Salud Ment vol.32 no.5 México*, 2.
15. Proteccion Socail, M. d. (2012).
16. Proteccion Social, M. d. (2012).
17. quironprevención. (2018). Síntomas del síndrome de ‘burnout’: ¿cómo identificarlo? *quironprevención*, 1.
18. RODRÍGUEZ PAIPILLA-MAGDA GINETTE, R. G.-R.-A.-M.-J. (2010). SINDROME DE BURNOUT Y FACTORES ASOCIADOS EN PERSONAL DE SALUD EN TRES INSTITUCIONES DE BOGOTA .
19. social, M. d. (2012).
20. Torres, Y. (2022). OMS oficializa el Síndrome del Burnout como una enfermedad de trabajo. *medicina y salud publica* , 1.
21. Trabajo, M. d. (2014).

22. Trabajo, M. d. (2019). Síndrome de agotamiento laboral - "Burnout" Protocolo de prevención y actuación.
23. Vieda, Q. (2014). Prevalencia de síndrome de burnout en personal de los servicios de urgencias en una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad de Neiva, 2014: estudio de corte transversal. *univerisdad del rosario* , 1.
24. Yerbo. (2021). Síndrome de burnout en Colombia: "El 70 % de las mujeres hoy se sienten sin energía física y emocional después de una jornada laboral". *infobae* , 3.
25. Young, K., & Cooper, C. (1995). Occupational Stress in the Ambulance Service: a Diagnostic Study. *Journal of Managerial Psychology*.