

**Síntomas e intervenciones sobre el Síndrome de Burnout en Trabajadores de Salud.
Una revisión de alcance.**

Autora: Natalia Aragón Paladines

María Camila Díaz Murillo

Paula Andrea Tamayo

Resumen. El cuidado de la salud demanda exigencias físicas y mentales, lo que conlleva que el personal de salud puede sentir agotamiento parcial o prolongado que derive en lo que se conoce como Síndrome de Burnout. El objetivo del presente documento es realizar una revisión acerca de las intervenciones desde el enfoque de psicología sobre el Síndrome de Burnout en trabajadores de salud. Se realizó una revisión *Scoping Review Prisma ScR; revisión sistemática exploratoria*, siguiendo el método PICO, seleccionando documentos publicados entre 2018 a 2022, los cuales se han centrado en profesionales del sector salud en sus distintas disciplinas, donde se aborda el Síndrome de Burnout. El aporte del estudio se destaca por considerar aspectos de la pandemia por Covid -19 que implicaron una mayor demanda física y mental para el quienes laboran en instituciones de salud. Se espera conocer el tipo de intervención que desde la psicología se realiza para prevenir el agotamiento psicológico o para minimizar su impacto en profesionales de la salud.

Palabras Clave. Agotamiento Psicológico, Burnout, Psychological, Profesionales de la Salud, Intervención Psicológica.

Introducción

Las actividades laborales conllevan a una exigencia física y mental que terminan por agotar las capacidades de un ser humano. Si no existe descanso adecuado, una alimentación sana, y otras medidas de autocuidado es posible que se presenten complicaciones de salud. El síndrome de Burnout fue descrito en 1974 por Freudenberger (1974) (1)., psicoanalista y psiquiatra, que trabajó en una clínica para toxicómanos en Nueva York (1). Él evidenció como las personas que laboraban en esta institución presentaban una pérdida de capacidades

físicas con afectaciones a su estado de ánimo, considerando como una “pérdida de energía” (2). También evidenció como dicho agotamiento conllevaba a síntomas de ansiedad e incluso de trastornos de ánimo como la depresión, así como manifestaciones de agresividad y desmotivación. Por su parte, la psicóloga social Cristina Maslach (3) estudiando las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda, calificó a los afectados de “sobrecarga emocional” o síndrome de Burnout (quemado).

De acuerdo con López (5) el Síndrome de Burnout consiste en “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con distintas personas” (5). Durante el siglo XX se evidenció que el ritmo de vida, así como la cultura de trabajo en distintas organizaciones impulsaba el agotamiento en sus colaboradores. Entre las manifestaciones más visibles se encuentran (6) las más evidentes es el agotamiento o deterioro emocional donde, también la despersonalización o deshumanización hacia la interacción con otras personas sean compañeros de trabajo, usuarios o pacientes, también se evidencia una frustración relacionada con la percepción de una falta de realización personal, por último, se deben síntomas tangibles que comprometen la salud física como cansancio, malestar general, dolor muscular, entre otros.

En el sector salud, la alta demanda a los colaboradores ha llevado a que se presente un agotamiento. Durante la pandemia por Covid -19 esto se incrementó significativamente. La atención a pacientes graves a raíz del contagio por Covid-19 generó una alta demanda de los servicios médicos en distintos países. Por un lado, aunque se tuvo medidas de contingencia como el aislamiento (cuarentenas) se presentó un incremento de contagios lo que ameritó exámenes o pruebas diagnósticas. Por otro lado, los pacientes que presentaron complicaciones requirieron atención en hospitales y clínicas lo que demandó esfuerzos de los distintos profesionales del sector salud, quienes debieron enfrentarse a una enfermedad nueva sobre la cual no hubo certeza en el tratamiento más adecuado, seguro y efectivo.

En un contexto de crecimiento del número de contagios, en el año 2020 se presentaron condiciones que generaron una mayor exigencia para los trabajadores del sector salud y que contribuyeron a que algunos de estos presenten el Síndrome de Burnout. Durante el año 2020

y parte del 2021 se evidenció los denominados “picos” o crecimientos excesivos en los contagios lo que sobrecargó las capacidades del sector salud, esto implicó saturación en los servicios de urgencia, así como la ocupación en UCI. Para el personal de salud esto implicó largas jornadas de trabajo e incluso mayor esfuerzo físico y mental para atender el volumen de pacientes que acudieron a las clínicas y hospitales en busca de atención.

Los anteriores aspectos fueron comunes en distintos países, en Colombia fue notorio como los profesionales de salud se vieron en una mayor exposición a riesgos laborales, lo que guarda una relación directa con el Síndrome Burnout. En sectores como el de la salud las exigencias de horarios, carga laboral, responsabilidades conlleva a mayores niveles de agotamiento, a esto se le suma que las condiciones de empleabilidad no generan los estímulos o recompensas que mitiguen los efectos negativos. Por ello, en los trabajadores del sector salud la prevalencia del Síndrome de Burnout es mayor.

La persona que padece este síndrome se presenta incapacidad para experimentar placer, siente pérdida de interés o satisfacción en casi todas las actividades (5). Aun cuando se tiene tiempo, se siente siempre estresado y aparenta sensibilidad, depresión e insatisfacción. La presión en el trabajo, la alta demanda de responsabilidades conlleva a una preocupación permanente, aspecto que trasciende el horario de trabajo.

Considerando que el estrés o agotamiento no se demuestra igual en todas las personas, se ha definido el Síndrome de Burnout a través de tres dimensiones, la primera entendida como agotamiento, la segunda como suspicacia y la tercera ineficiencia (5). Estas guardan relación en la forma como se siente la persona a nivel interno y como se interactúa para cumplir con sus tareas (10).

La pandemia fue un evento reciente sucedido con mayor fuerza entre el año 2020 y 2022 resulta justificado preguntarse sobre las intervenciones que se realizaron para hacer frente al Síndrome de Burnout en distintos países dado que el Covid -19 fue un problema a nivel mundial. Se indaga por este tema porque por la urgencia y gravedad que implicó la pandemia no siempre se valoró el esfuerzo que tuvieron los diversos profesionales del sector salud que arriesgaron su vida e integridad.

En suma, la pandemia por Covid -19 generó una sobrecarga del sistema de salud que en términos prácticos implicó una mayor demanda de servicios de salud. Considerando lo anterior, se procede a formular la siguiente pregunta de investigación basados en el método PICO: *¿Cómo han sido las intervenciones sobre el Síndrome de Burnout en Trabajadores de Salud, según casos documentados y publicados entre 2018 a 2022?*

El objetivo del presente artículo es realizar una revisión de alcance a con base en los síntomas e intervenciones sobre el Síndrome de Burnout en Trabajadores de Salud, según casos documentados y publicados entre 2018 a 2022. Se consultaron 12 estudios en que se analizó el Síndrome de Burnout en distintos contextos, en la tabla 1 se relacionan los autores, fecha del estudio y el objetivo que se trazaron.

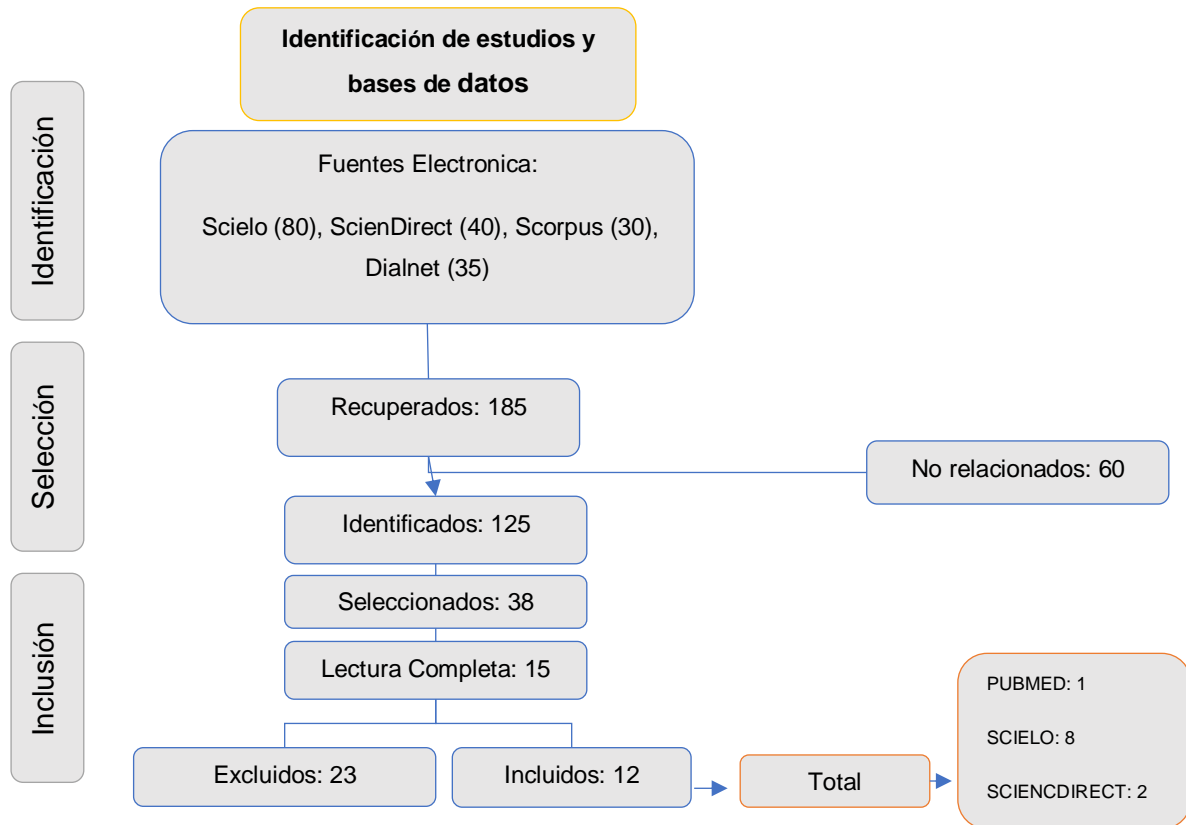
Metodología

El presente artículo de alcance corresponde a una revisión *Scoping Review Prisma ScR (6)*; revisión sistemática exploratoria, sobre estudios que han documentado síntomas e intervenciones sobre el Síndrome de Burnout en Trabajadores de Salud, según casos documentados y publicados entre 2020 a 2022. Para la revisión se usaron bases de datos académicas como Scielo, SciencDirect, Scopus y Dialnet. Se realizó un filtro desde el año 2018 hasta el año 2022, se usaron palabras claves mediante la utilización de descriptores DeCS/ MeSH en idioma español e inglés: Agotamiento Psicológico, Burnout, Psychological, Profesionales de la Salud, Intervención Psicológica. Para la búsqueda se utilizaron operadores booleanos como “OR”, y “AND” “NOT” a través de los siguientes criterios de búsqueda o inclusión en

- Documentos que contengan los siguientes descriptores:
 - Síndrome de Burnout
 - Personal médico
 - Síndrome Burnout profesionales salud.
 - Documentos publicados entre 2018 a 2022.
 - Documentos en idioma español e inglés
 - Documentos sobre intervenciones o casos clínicos.

Flujograma

Figura 1. Diagrama de búsqueda.



Fuente. Elaboración propia (2022).

Se excluyeron estudios que se han centrado en revisiones bibliográficas y que no presentan datos sobre intervenciones realizadas en instituciones de salud, es decir que se han quedado solo en el abordaje teórico y conceptual del Síndrome de Burnout.

El proceso de revisión conlleva a seleccionar algunos artículos, en particular se identificaron 12 artículos. En la tabla 1 se presentan la caracterización de estos en cuanto a la distribución por años, descriptores de búsqueda, idioma y metodología empleada.

Tabla 1. Caracterización de los estudios seleccionados.

AÑOS	CANTIDAD ESTUDIOS
2019	1
2020	2
2021	6
2022	3
Total general	12
IDIOMA	CANTIDAD DE ESTUDIOS
Español	6
Inglés	2
Portugués	4
Total general	12
DESCRIPTORES	CANTIDAD DE ESTUDIOS
Intervención síndrome de Burnout	5
Síntomas Síndrome de Burnout	7
Total general	12
DISEÑO METODOLÓGICO	CANTIDAD ESTUDIOS
Análisis de casos	1
Estudio con enfoque mixto	1
Estudio cualitativo	1
Estudio de intervención	1
Estudio descriptivo transversal	6
Investigación cualitativa	1
Investigación experimental	1
Total general	12

Fuente. Elaboración propia (2022).

Resultados

A través de la revisión bibliográfica se identificó en los estudios distintos síntomas o manifestaciones que se generan a partir del Síndrome de Burnout y que comprometen tanto la salud física y mental del trabajador. De igual manera se buscó indagar sobre las formas o estrategias de intervención para hacer frente a dicho Síndrome. En la tabla 2 se presenta la matriz de revisión de los artículos donde se detalla el año de publicación, el idioma, título, autores, metodología, resultados y por último con que descriptor se relacionan más: síntomas o intervenciones sobre el Síndrome de Burnout.

Tabla 2. Matriz de revisión de artículos

Año	Idioma	Título	Autores	Objetivos	Metodología	Resultados	Termino
2022	Español	El efecto de la pandemia en la salud y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de UCI	Montes B. B. et al.	Determinar cuáles han sido las repercusiones en los distintos ámbitos de la salud y en el desempeño de su trabajo en profesionales de enfermería que han trabajado en la UCI en plena pandemia por covid19.	Estudio Descriptivo Transversal	Se evidenció síntomas psicossomáticos, la condición de enfermeras afectó más su salud mental al considerar que contacto con pacientes puede conllevar a contagiar un familiar. .	Síntoma
2021	Portugués	Impactos de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería	Nascimento A. H. et. al.	Evaluar los impactos de la pandemia COVID-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería.	Estudio Descriptivo Transversal	La alta demanda de esfuerzos durante la pandemia por Covid, en especial el impacto emocional contribuyó a la aparición de ansiedad y depresión.	Síntoma
2021	Español	Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos	Cantor C., et al.	Generar recomendaciones de promoción y protección de la salud mental de los trabajadores y equipos de salud dispuestos como primera línea de atención en la emergencia sanitaria por COVID-19.	Análisis de casos	Con base en análisis de casos se identificaron 31 recomendaciones posibles para generar medidas de autocuidado tanto de salud física como mental para los profesionales que respondieron a las emergencia por Covid -19.	intervención
2021	Portugués	Aplicación de un programa Psico-organizacional y su efecto en personal con Síndrome de Burnout	Flor L. B. et al.	Aplicar un programa Psico-organizacional y su efecto en personal con Síndrome de Burnout	Investigación Experimental	Se encontraron síntomas de estrés, agotamiento, dolores muscosqueléticos. A través de un programa de Psico organizacional se evidencia que en un grupo de intervención se puede reducir sus síntomas más que otros no intervenidos.	Síntoma
2021	Portugués	Flujo de agotamiento: interrogando el proceso de producción de tiempo/cansancio en el internado médico	Suellen M D., et al.	Comprender los mecanismos que pueden ser considerados desencadenantes. Así, investigamos la percepción de los estudiantes de medicina que asisten al internado supervisado sobre el síndrome de burnout y la autoidentificación de los síntomas.	Investigación cualitativa	Los síntomas reportados indica agotamiento, despersonalización y deshumanización. Además se evidenció que esta clase de síntomas se subvaloran y no siempre se les da la importancia que corresponde.	Síntoma
2020	Inglés	Burnout entre estudiantes de enfermería: un estudio de método mixto	Quina G. M. et al.	Estudiar el síndrome de Burnout entre estudiantes de enfermería.	Estudio con enfoque mixto	El estudio permitió evidenciar que entre más avanzan en su formación más prevalencia se presenta del síndrome de Burnout. Los síntoma más	Síntoma

Año	Idioma	Título	Autores	Objetivos	Metodología	Resultados	Termino
						evidentes fueron agotamiento, despersonalización o deshumanización. Además se presentó bajo desempeño académico que conllevaron a frustración, ansiedad y depresión.	
2021	Español	Niveles de estrés y síndrome de burnout en urólogos mexicanos. ¿Cómo nos encontramos?	Preciado E., et al.	Determinar la prevalencia de estrés y síndrome de burnout en urólogos mexicanos e identificar las causas implicadas con su origen.	Estudio Descriptivo Transversal	Se encontraron distintos niveles e estrés entre profesionales de urología, (54%) con niveles bajos de estrés, 41% con moderado y 2.1% con severos. Además se observaron síntomas como problemas digestivos, dolores de cabeza, siendo estos los más evidentes.	Síntoma
2019	Español	Flexibilidad psicológica, burnout y satisfacción vital en profesionales que trabajan con personas afectadas de demencia	Xavier M. S. et. al.	Analizar la relación de los niveles de burnout, flexibilidad psicológica, actitudes hacia la demencia, ansiedad y satisfacción vital en una muestra de trabajadores que trabajan con demencias.	Estudio Descriptivo Transversal	Se encontró que las intervenciones psicoeducativas promuevan la flexibilidad psicológica y esto puede prevenir que se genere el síndrome de Burnout.	intervención
2021	Español	Implementación de una actividad física en residentes de pediatría y síndrome de Burnout	Chamorro C. A. et al.	Evaluar el efecto de la actividad física en residentes de pediatría, sobre el Síndrome de Burnout.	Estudio de intervención	La actividad física permite prevenir la aparición del síndrome de Burnout, a través de la intervención en un grupo se comprobó que los síntomas se reducen y mejoran niveles de satisfacción, lo que implica reducción del estrés.	intervención
2022	Portugués	Prevalencia y factores asociados al estrés laboral y al síndrome de burnout entre profesionales de enfermería que actúan en oncología	Pirest et. al.	Evaluar la prevalencia y los factores asociados al Estrés Laboral y al Síndrome de Burnout entre profesionales de enfermería que actúan en oncología.	Estudio Descriptivo Transversal	Entre los participantes del estudio se evidenciaron distintos síntomas del síndrome de Burnout, además problemas como conflictos laborales. Lo que amerita una gestión para su prevención a través de distintas formas de intervención en donde incluso se revise el ambiente laboral.	intervención
2020	Español	Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en los médicos de España	Bouza E., Gil M. P., Palomo E. (2020)	Reunir las opiniones de un grupo de trabajo para deliberar sobre el síndrome de burnout entre los médicos en España.	Estudio cualitativo	El Síndrome se ha reconocido como una enfermedad frecuente entre profesionales de distintas áreas de los servicios de salud, por ende, se debe gestionar desde la prevención como tratamiento.	intervención
2022	Inglés	Impacto de la pandemia de COVID-19 en la prevalencia de Burnout entre los residentes de ortopedia	Machado B.T. et al. (2022).	Evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19 en la prevalencia del síndrome de burnout entre los residentes de cirugía ortopédica.	Estudio Descriptivo Transversal	Durante la Pandemia por Covid -19 aumentó la prevalencia de síntomas del Síndrome de Burnout, lo que se explica por el incremento en las exigencias para responder a las funciones del cargo.,	Síntoma

Fuente. Elaboración Propia (2022).

DISCUSIÓN

El síndrome de Burnout se relaciona con el desgaste físico y mental del trabajador, por ende, los síntomas con que se manifiesta son percibidos por quien los padece. Siendo los más evidentes aquellos físicos o los que se manifiestan a través del comportamiento, tales como la irritabilidad, ansiedad que conlleva a un deterioro de relaciones interpersonales y sociales, así como trastornos emocionales.

Entre los síntomas más evidentes del Síndrome de Burnout se destacan los trastornos psicosomáticos en los cuales la mente conlleva a una percepción de mayor gravedad de las dolencias físicas, la ansiedad y depresión contribuyen a esto. (10). En el estudio de Montes y Fernández se encontró que incluso los síntomas del Síndrome de Burnout se pueden diferenciar entre hombres y mujeres. Se ha documentado como enfermedades desarrollan En más síntomas somáticos como: inmunológico-generales (IG), gastrointestinales (GI), neurosensoriales (NS), musculoesqueléticos (ME) y alérgicos (PA) que los hombres (7). Por su parte Maslach, Jackson y Leiter, (7) identificaron tres aspectos claves de este síndrome: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (8). Los síntomas que se manifiesta de forma física facilitan identificar quien padece el síndrome sin embargo, no son los únicos.

En los estudios como el de Freitas, Martins y Valcacio, se destacan también trastornos de la salud mental, siendo la ansiedad por ejemplo, una manifestación, entendiéndola a esta como: “una ideación del futuro de forma negativa, como una anticipación exacerbada del peligro de una situación desconocida, trayendo sentimientos de miedo, aprensión y malestar, que muchas veces son somatizados en el cuerpo” (7). También se ha destacado otras afectaciones como la depresión. Esta clase de síntomas no siempre es tan visible como los síntomas físicos, por ende, conlleva a reflexionar sobre el desafío que se tienen en las instituciones de salud para diagnosticar las afectaciones que comprometen la salud mental de sus trabajadores. Es indispensable que se incluya la labor de la psicología para abordar estrategias para prevenir el síndrome y en sí sus causas.

Tanto los síntomas físicos que genera el Síndrome de Burnout como los psicológicos afectan de manera directa el desempeño laboral, las relaciones interpersonales con compañeros e incluso pacientes. Por eso, la necesidad de tener un abordaje integral, lo que da pie a que

desde la psicología se pueda aportar tanto a la actividad diagnóstica de las manifestaciones del síndrome como a su prevención e incluso para el afrontamiento de las consecuencias pueden derivar. En los distintos estudios, se hace evidente el enfoque para tratar condiciones tangibles del puesto de trabajo como evitar la sobrecarga, redistribuir funciones, mejorar la programación de turnos u horario laboral. Sin embargo, no se concede igual relevancia a las actividades que se enfocan en abordar el estado emocional de los profesionales de salud, la cual se ve afectada tanto por lo que ocurre en su ambiente de trabajo como aquello que se vive fuera de este.

Efectos negativos graves como la depresión, entendida como un trastorno del estado de ánimo que afecta la propia percepción de la autoestima, se ha documentado en los distintos estudios. Y aunque se ha reconocido no siempre se traza una ruta clara para su abordaje, y en este sentido se considera una falencia de las estrategias para hacer frente al Síndrome de Burnout. Desde la psicología se puede trabajar en este tema brindando un diagnóstico más acertado de los posibles factores o causas que contribuyen aun deterioro del estado anímico del trabajador, porque algunas causas pueden deberse a fenómenos complejos donde la presión social, laboral, familiar y personal se combinan para generar estrés en el profesional de la salud.

Durante la pandemia según los estudios consultados se evidenció este fenómeno de incremento en la presión social sobre la salud mental del profesional de salud. Según lo observado en los estudios consultados en distintas especialidades como en diferentes países se observó un incremento en la demanda de servicios de salud, lo que llevó a un mayor volumen de paciente a atender, esto implicó que el personal de salud tuviese que laborar más horas de trabajo lo que se tradujo en una sobrecarga física y mental (7). A lo anterior se le debe sumar que para inicios de 2020 cuando la Pandemia por Covid -19 se extendió a distintos países no existía claridad de los tratamientos más adecuados lo que se tradujo en incertidumbre, además los protocolos de bioseguridad no estaban comprobados lo que derivó también que el mismo personal de la salud estuviese expuesto a contagio (8).

La situación vivida durante la pandemia por Covid -19 generó una alta sobrecarga al personal de salud, sin embargo, las entidades como los sistemas de salud tuvieron y tienen el desafío de responder a las consecuencias que las exigencias trajeron en los trabajadores del sector

salud. En el año 2020 y parte del 2021 la Pandemia por Covid -19 se evidenció que no solo las condiciones de trabajo incidieron en la aparición del agotamiento en el personal de salud. La posibilidad de que un familiar se contagie del virus, aumento el estrés y ansiedad, así mismo, la posibilidad de contagiarse y contagiar al núcleo familiar generó un mayor riesgo de desarrollar el Síndrome de Burnout. En el estudio de Freitas, Martins y Valcacio se evidenció esta situación:

Se observó en el presente estudio que más de un tercio de los profesionales de enfermería fueron impactados como consecuencia de la pandemia, con alta prevalencia de síntomas de Síndrome de Burnout, así como severos signos de ansiedad y depresión, esclareciendo así los trastornos mentales que puede ocurrir ante la pandemia. Entre estos profesionales, aquellos con sospecha o diagnóstico de COVID-19 tenían una mayor prevalencia de enfermedad mental. El 30,4% de los profesionales fueron diagnosticados con un trastorno mental en los últimos 12 meses, lo que implica directamente cómo los profesionales pueden verse afectados durante la pandemia, si ya están experimentando algún tipo de sufrimiento mental (7).

En el estudio de Linares y Guedez se hace énfasis como las altas exigencias de los cargos en las instituciones del sector salud conllevan a que los trabajadores presenten mayor prevalencia del Síndrome de Burnout. Aspectos como la responsabilidad que se asume generan altos niveles de estrés, la sobrecarga física y mental de largas jornadas laborales conllevan a desarrollar síntomas como la ansiedad, dolores de cabeza, dolores musculares, problemas de sueño, entre otros (9). Bustamante, también destaca como la cultura de trabajo dentro de las instituciones de salud afecta la salud del trabajador en la medida que se han habitado a una alta demanda o exigencia en las funciones del personal de salud sin que se considere el impacto que tiene esto para su estado físico y mental lo que a futuro incide en la aparición de distintas enfermedades (1). A la demanda laboral de los profesionales de salud, se le suma la incertidumbre, presión social, y la carga emocional de atender pacientes en estado crítico en unas condiciones que estos quedaron aislados de sus familias (9).

Durante el periodo de pandemia por Covid -19 fue evidente la sobrecarga laboral, sin embargo, no se evidencia que desde la gerencia de las instituciones de salud se hay realizado

en igual proporción esfuerzos para proteger y cuidar la salud de los profesionales de salud. Esto es un aspecto a mejorar, y sobre todo una oportunidad para que desde la psicología se puedan realizar estudios con mayor profundidad para indagar sobre fenómenos como la depresión y ansiedad nombrados de forma constante en los distintos estudios. Desde la psicología se puede incidir tanto en la etapa diagnóstica como en el tratamiento de los estos síntomas, lo cual se puede realizar tanto de manera colectiva como individual, esto último porque cada profesional de salud tiene factores familiares como personal que van a incidir en su salud mental y es importante considerarlo a la hora de generar una intervención.

Intervenciones para hacer frente al Síndrome de Burnout

El personal que sufre el Síndrome de Burnout puede manifestar síntomas tanto físicos como mentales, entre estos últimos figura la angustia, depresión, insatisfacción, limitaciones en el trabajo y también puede tener un efecto negativo en sus hábitos personales como el uso de sustancias para aliviar el estrés, el consumo de alcohol y la comprensión de la depresión y la ansiedad. Razón por la cual es necesario tener algún tipo de intervención para evitar este tipo de situaciones.

En el contexto de salud se reconoce una alta prevalencia del Síndrome de Burnout, distintos estudios han mostrado como este se manifiesta en la salud física y mental de los distintos profesionales. Esto ha llevado a distintas formas de intervención, quizá las más evidentes son los esfuerzos por identificar la forma en que se manifiesta dicho síndrome, Montes y Fernández en su investigación utilizaron y relacionaron, una serie de instrumentos enfocado en evaluar aspectos de la salud, tales como: “Cuestionario de Salud SF-36” que evalúa aspectos de la función física, el rol físico, dolor corporal, estado de salud a nivel general, vitalidad, aspectos sociales, emocionales y salud mental. También se utiliza la “Escala Maslach Burnout Inventory” que se enfoca en evaluar tres dimensiones: despersonalización, cansancio emocional y realización Personal (2). Igualmente, se puede utilizar la “Escala de síntomas somáticos revisada (ESS-R)” la cual incluye unas preguntas adicionales si se aplica a mujeres dada sus diferencias biológicas (3).

Dentro de las intervenciones se destacan los esfuerzos por identificar la forma como se manifiesta el Síndrome de Burnout, una vez se identifique aspectos que permitan identificar

y analizar las condiciones o factores que generan estrés o sobrecarga laboral se podrá establecer una intervención para atacar las causas que se configuran como un factor de riesgo psicosocial.

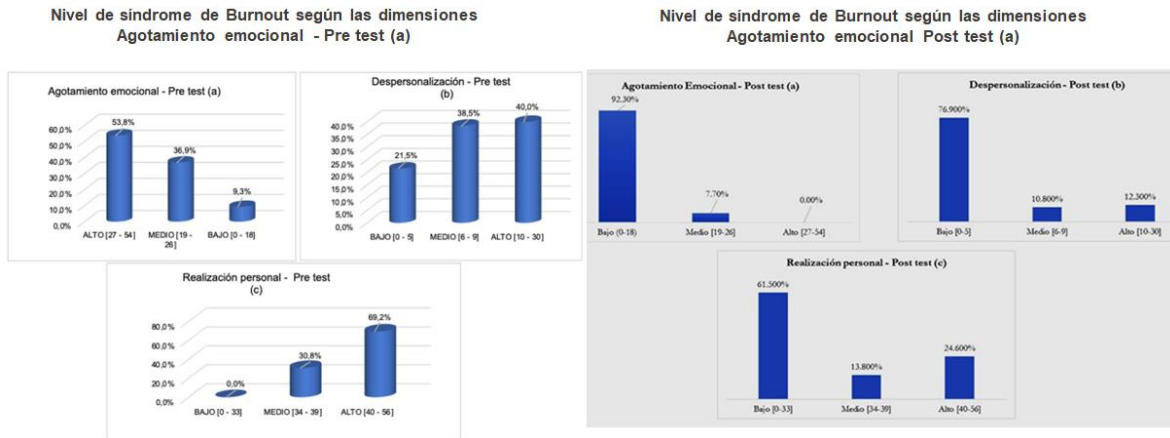
Respecto a una experiencia de intervención específica se revisó el estudio de Bustamante el cual con trabajó con una muestra de 65 empleados con que se trabajó un programa psico-organizacional, caracterizado por 10 talleres uno por semana. De esta manera se trabajaron distintas temáticas como:

“efectividad de la conducta humana medido a través de los indicadores/cualidades liderazgo, innovación y recompensa; la dimensión/factor efectividad organizacional medida a través de los indicadores/cualidades orden y confort, toma de decisiones, y comunicación interpersonal y por último la dimensión/factor desarrollo cultural en el trabajo medido a través de los indicadores/cualidades valor del trabajo, identidad institucional, cooperación en el trabajo y motivación” (1).

El estudio de Bustamante para considerar la efectividad de este tipo de intervención mediante talleres, de esta manera se evidenció si tuvo un impacto positivo. Para esto realizó una medición antes y otra después (Pre y Post). Como se aprecia en la siguiente figura, en la evaluación Pre-intervención “se observó en la dimensión Agotamiento emocional que el 53,8% de los empleados presentó un nivel bajo de síndrome de Burnout, seguido de un 36,9% con un nivel medio; y un 9,3% con un nivel alto. En el caso de la dimensión Despersonalización se observó que el 40,0% de los empleados presentó un nivel alto de síndrome de Burnout, seguido de un 38,5% de con un nivel medio, y un 21,5% con un nivel bajo” “durante el Pre test en la dimensión Realización personal se observó que el 69,2% de los empleados presentó un nivel alto de Síndrome de Burnout, seguido de un 30,8% de los empleados quienes presentaron un nivel medio” (1).

Posterior a la intervención, los niveles agotamiento emocional se redujeron, en el caso de la dimensión despersonalización, realización personal. Lo que comprueba la efectividad que tienen de intervención dado que previenen factores de riesgo, igualmente, se logra reducir síntomas del síndrome de Burnout (1).

Figura 2. Resultados de la Intervención del Estudio de Bustamante sobre el Síndrome de Burnout



Fuente. Bustamante F. F. Aplicación de un programa Psico-organizacional y su efecto en personal con Síndrome de Burnout. (7)

La intervención por medio de talleres a través de un programa psico-organizacional se considera una medida apropiada porque se permite gestionar aspectos o factores de riesgo psicosocial las cuales están asociadas a su vez con las demandas en el desempeño del cargo, las recompensas, el equilibrio trabajo, familia, y vida social, entre otros elementos.

El abordaje desde lo psicosocial abre la posibilidad para abordar distintas dimensiones o factores que inciden en la salud mental. Uno de los aspectos que se posibilitan con este enfoque es trabajar en aspectos individuales también, porque cada profesional tiene aspiraciones, motivaciones e interacciones sociales que van a incidir en su estado anímico. Por lo tanto, es importante considerar un abordaje individual.

Conclusiones

El Síndrome de Burnout se ha investigado ampliamente en instituciones del sector salud porque las actividades que desarrollan los distintos profesionales conllevan a exigencias físicas y mentales. Además, la cultura de trabajo en esta clase de entidades conlleva a largas jornadas de trabajo, horarios nocturnos, que si no se gestionan de forma adecuada conducen

a un mayor desgaste del trabajador. Lo que conlleva a concluir que en el caso de instituciones de salud es más probable que los distintos colaboradores presenten en Síndrome de Burnout, obligando a que estas tengan acciones y estrategias para prevenir las causas que lo originan como una atención orientada a hacer frente a los síntomas que afectan la salud física y mental del trabajador. Es decir se debe contar con una estrategia de intervención integral, oportuna y flexible para hacer frente a este síndrome que se ha vuelto una realidad común en el sector salud.

En cuanto a los síntomas estos se manifiestan de forma física y mental, sin embargo, los más evidentes y con mayor impacto son el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. El aspecto emocional y motivacional es quizá uno de los más evidentes dado que se refleja en la expresión e interacción del colaborador con sus semejantes. Lo anterior, conlleva a plantear que desde las estrategias que usan las instituciones de salud, se debe dar mayor participación a la psicología tanto para el diagnóstico como el tratamiento de trastornos que afecten la salud mental e los trabajadores. Esto porque desde la psicología se cuenta con un amplio conocimiento, experiencias y métodos que pueden complementar la labor de los responsables de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo. En el ámbito de las instituciones de salud esto implica baja motivación la cual se refleja en la interacción con compañeros y con los pacientes esto último conduce a fenómenos como la despersonalización lo que va en contra vía de los modelos de humanización de la atención en salud.

La revisión de los artículos que han abordado la intervención permite concluir que las instituciones de salud cada vez más se preocupan por prevenir y gestionar el Síndrome de Burnout lo cual se realiza desde la gestión del riesgo psicosocial, riesgos laborales o programas de bienestar del talento humano. Esto se traduce en actividades que buscan reducir las demandas laborales en cuanto a carga de funciones o exigencias de estas, fomentar la actividad física y generar recompensas motivacionales. Las distintas intervenciones que se puedan realizar deben estar acorde a las condiciones de cada institución, a su contexto y a los programas o sistemas que se tenga para gestionar riesgos laborales.

Referencias

1. *Staff burnout*. **Freudenberger, H.**, . s.l. : Journal of Social Issues, 1974; 30: 159-165., 1974.
2. *Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout*. **Olivares Faúndez, Víctor**. s.l. : Ciencia & trabajo, 19(58), 59, 2017.
3. *Síndrome de burnout: Un problema moderno*. **Lovo J.,.** s.l. : Revista entorno, Universidad Tecnológica de El Salvadoe. Enero 2021, número 70: 110-120, ISSN: 2218-3345, 2021.
4. *El síndrome de desgaste profesional (burnout syndrome)*. **López M. A.**, . s.l. : Rev Neurol Neurocir Psiquiat 2021; 49 (2), 2021.
5. *El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega*. **López C. A.,.** España : Universidad de Vigo., 2017.
6. *Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas*. **Matthew J. Page et al.,** España : Revista Española de Cardiología. Volume 74, Issue 9, September 2021, Pages 790-799.
7. *Aplicación de un programa Psico-organizacional y su efecto en personal con Síndrome de Burnout*. **Bustamante, F. F.** s.l. : Cad. Bras. Ter. Ocup. 29 • 2021, 2021.
8. *El efecto de la pandemia en la salud y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de UCI*. **Montes, Beatriz y Fernández, Elena.** s.l. : Enferm. glob. vol.21 no.66 Murcia abr. 2022 Epub 02-Mayo-2022, 2022.
9. *Inventario de agotamiento de Maslach*. **C, Maslach, SE, Jackson y MP, Leiter.** s.l. : Evaluación del estrés: un libro de recursos. 3ra ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist's Press, 1996., 1996.
10. *Flujo de agotamiento: interrogando el proceso de producción de tiempo/cansancio en el internado médico*. **Dias, O. B, Hasse, M y M, Bonssuceso T.** s.l. : Atención Primaria Volume 53, Issue 5, May 2021, 102017, 2021.

11. *Impactos de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería.* **Freitas, N, Martins, Y y S, Valcacio.** s.l. : Revista Portuguesa de Enfermería en Salud Mental no.26 Porto dec. 2021 Epub 31-dic-2021, 2021.
12. *Síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de cuatro hospitales pediátricos de La Habana.* **Acosta T. J., et al. .** Cuba : Revista Cubana de Pediatría. 2021;93(3):e1066, 2017.
13. *Burnout syndrome in paediatric oncology nurses: a systematic review and meta-analysis.* **De la Fuente S. E., et al.** s.l. : Healthcare 2020, 8(3), 309, 2020.
14. *Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud.* **Linares, G y Guedez, Y.** s.l. : Atención Primaria, 53(5), 102017.
15. *Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en los médicos de España. .* **Bouza E., Gil M. P., Palomo E. .** s.l. : Revista Clínica Española. Volume 220, Issue 6, August–September 2020, Pages 359-363, 2020.
16. *El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. .* **Vilagut G, Ferrer M, Rajmil L, Rebollo P, Permanyer-Miralda G, Quintana JM, et al.** s.l. : Gac Sanit. 2005;19(2):135-50, 2005.
17. *The Maslach Burnout Inventory Manual.* **Maslach C., Jackson S., Leiter M.** 1997.
18. *Escala de Síntomas Somáticos-Revisada (ESS-R).* **B, Sandín y P., Chorot.** s.l. : Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), 1995.