

Síndrome de Burnout en el personal de emergencias médicas.

Sara López Yepes  
Paula Andrea Santa Ojalvaro  
Alejandro Valencia Luján

Metodología de la investigación

Tecnología en atención prehospitalaria

Universidad CES

Quinto semestre

2023-1

***Tabla de contenido:***

1. Planteamiento del problema
2. Justificación
3. Objetivos
  - 3.1 Objetivo general
  - 3.2 Objetivos específicos
4. Marco teórico
  - 4.1 Historia
  - 4.2 Síndrome de Burnout
  - 4.3 Causas
  - 4.4 Estrés
  - 4.5 Diferencias entre el síndrome de burnout y el estrés
  - 4.6 Manifestaciones
  - 4.7 Fases del síndrome de Burnout
  - 4.8 Consecuencias
  - 4.9 Diagnóstico
  - 4.10 Tratamiento
  - 4.11 Síndrome de Burnout en personal de emergencias médicas
5. Estructura metodológica
  - 5.1 Enfoque
  - 5.2 Tipo de estudio
  - 5.3 Población
  - 5.4 Fuentes de información
6. Resultados
7. Recomendaciones y conclusiones
8. Consideraciones éticas
9. Bibliografía

## *1. Planteamiento del problema*

El síndrome de burnout hace referencia al estrés netamente laboral, que aumenta de forma progresiva y se manifiesta en estados de agotamiento físico y mental, con repercusiones a nivel emocional que se prolongan en el tiempo; ha sido identificado en mayor medida en profesiones con alta exposición social, pero, cualquier trabajador, independientemente de su profesión, puede tenerlo. A diferencia del estrés, solo se entiende este síndrome dentro de un contexto laboral y lleva asociados una serie de síntomas específicos: el cansancio emocional, la despersonalización o frialdad afectiva y la reducción de eficacia laboral.

El síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre (1), lo que explica su prevalencia a nivel mundial de este síndrome en personal de salud que varía entre 2,2% y 69,2% del personal sanitario. (2)

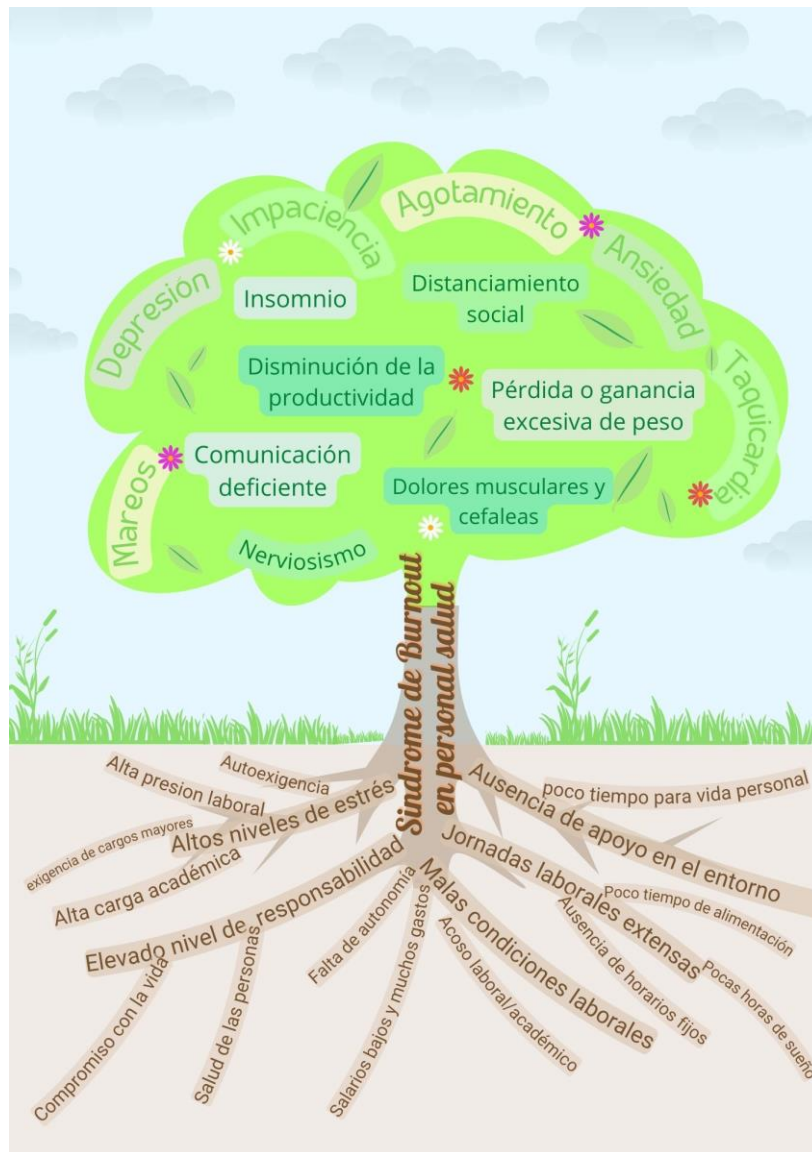
El síndrome de Burnout cada vez tiene más incidencia en personal de salud ya que cuentan con altas cargas de estrés laboral, que llevan como consecuencia a una despersonalización, seguido de un agotamiento emocional y físico, que tiene una relación directa con las horas de trabajo y el servicio clínico desempeñado. “En el ambiente hospitalario, la salud mental requiere una especial atención, debido principalmente a que existen diferentes factores que limitan el desarrollo personal y del trabajo de los empleados, entre ellos: horarios de trabajo, atención a individuos enfermos que en ocasiones enfrentan crisis, el sentimiento provocado por la muerte...”(3)

En un estudio realizado en el año 2007, en profesionales de la salud hispanoamericano y español donde fueron partícipes 11.530 empleados, se evidenció una prevalencia global del síndrome en el personal sanitario del 11,4%. Allí se analizó la prevalencia de este según profesiones, donde el área de medicina obtuvo la mayor prevalencia con un 12,1%, según la especialidad, los urgentólogos obtuvieron un 17% e internistas un 15,5%, mientras que demás profesiones en el área sanitaria como anestesiólogos y dermatólogos obtuvieron una baja prevalencia con un 5% y 5,3% respectivamente. En comparación con la medicina, el resto de las profesiones no se asociaron significativamente con el síndrome.(4)

“El síndrome de burnout es una situación que se va generando progresivamente hasta desembocar, en muchas ocasiones, en un estado de incapacidad para continuar con el trabajo habitual. Suele aparecer en personas cuya profesión implica dedicación y entrega hacia terceros como, por ejemplo, los profesionales de la enseñanza, de la salud y de asuntos sociales.” (5)

En el caso particular del personal sanitario que se encuentra en un servicio de Urgencias, es una situación un poco más riesgosa por el hecho de que en su vida profesional se someten continuamente a situaciones inesperadas, de estrés, donde, en medio de la presión deben poner en práctica todas sus capacidades y conocimientos para así salvar la vida del paciente. Por esto, es de gran importancia, que tengan bases necesarias para afrontar este tipo de situaciones, con el fin de que puedan manejar todas sus exigencias laborales y estas situaciones complejas, sin que se altere de una manera evidente su salud mental.

Estos factores actúan directamente sobre el individuo y su grupo laboral, e incluso su grupo familiar, de amistades o pareja, provocando consecuencias tanto a nivel físico, como mental, que, a su vez, genera una deficiente calidad de la atención hacia los pacientes



## 2. Justificación

Se busca realizar una revisión de tema sobre el síndrome de Burnout en personal de emergencias médicas, ya que se ha demostrado su gran prevalencia de desarrollarlo y padecerlo en su ámbito laboral pues se ven sujetos a enfrentar distintos contextos y situaciones con las que deben lidiar, como lo son someterse a extensas jornadas laborales, a grandes cargas de estrés, trabajo bajo presión y a diferentes tipos de riesgos que incluso pueden llegar a poner en riesgo su vida, todo con el fin de hacer su trabajo de la mejor manera con amor y vocación, para sea posible preservar la vida. Estas situaciones en las que el personal de emergencias médicas debe saber actuar de manera rápida y adecuada hacen que no solo cargue con los problemas de su vida, sino que también tenga la responsabilidad de salvar una. Esto comprueba que el personal sufre grandes cargas y por ello deben saber sus causales y encontrar estrategias adecuadas para que no sean ellos quienes sufran “el síndrome del trabajador quemado”.

Este síndrome repercute de manera negativa en muchos ámbitos, pero, principalmente, se notan 3 patrones específicos:

- **Agotamiento emocional:** El personal comenzará a tomar actitudes basadas por emociones negativas de una manera crónica, generando así, una despreocupación generalizada hacia los pacientes con los que trata e incluso sus compañeros, lo que es interpretado como una armadura para no herir o no caer en su propia sensibilidad o susceptibilidad.
- **Despersonalización:** El personal, comienza con actitudes negativas a los pacientes, llegando incluso, a unos malos tratos con estos; también se incluye la extrema irritabilidad e incluso hostilidad, que tienen al reaccionar a ciertas circunstancias, acontecimientos o comentarios, de parte de sus compañeros, maestros, superiores o pacientes.
- **Reducción personal del talento:** El personal, al tornarse hostil y con poca motivación hacia lo que se realiza, desde los ojos de los demás se empieza a dañar la imagen de una atención de calidad y de manera humana; a la vez, que la misma persona no sabrá darle una explicación hacia sus actitudes o pensamientos, y deducirá que perdió la vocación, talento o incluso capacidad de llevar a cabo la profesión elegida.

### **Pregunta de investigación**

¿Cómo se encuentra el personal de emergencias médicas respecto al síndrome de burnout y cuales sus estrategias para la prevención de este?

### 3. *Objetivos*

#### 3.1 **Objetivo general**

Documentar como se encuentra el personal de salud, específicamente de emergencias médicas respecto al síndrome de burnout y sus estrategias para la prevención de este.

#### 3.2 **Objetivos específicos**

- Indagar estudios previos del síndrome de burnout en personal de emergencias médicas, considerando su prevalencia y resultados de otros aspectos relacionados con la salud mental.
- Identificar las principales afecciones y consecuencias del síndrome de burnout en personal de emergencias médicas.
- Identificar medidas de prevención del síndrome de burnout desde el ámbito personal hasta el laboral para el personal de emergencias médicas.

### 4. *Marco teórico*

#### 4.1 **Historia**

Fue descrito por primera vez en Estados Unidos, en el año 1974 por el psiquiatra Herbert Freudenberger, al reconocer que un grupo de voluntarios de la clínica para toxicómanos de Nueva York estaban presentando un bajo rendimiento laboral, derivado de ciertas características:

- Una progresiva pérdida de energía
- Desmotivación por el trabajo
- Cambios en el comportamiento hacia los pacientes, manifestando una menor sensibilidad y comprensión hacia ellos
- Síntomas característicos de la ansiedad y la depresión

Freudenberger denominó a este conjunto de síntomas Burnout y lo definió como: Conjunto de síntomas médicos-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía

A lo largo del tiempo se han propuesto varios enunciados para definir el síndrome, pero el concepto que mejor fue adaptado para hacer referencia a la cronificación del estrés laboral fue el planteado por la psicóloga Christina Maslach, la cual oficializó el término, exponiéndolo públicamente en el congreso anual de la asociación americana de psicología de 1976. Y lo describió en 1981 como: “Un síndrome tridimensional característico por agotamiento emocional, despersonalizado y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o

pacientes, el contacto entre sujetos con disonante vinculación actúa como impedimento para una fructífera relación entre las partes” (6)

Cristina Maslach ha sido la principal exponente del síndrome de Burnout a nivel mundial

## **4.2 Síndrome de Burnout**

El también llamado "síndrome del trabajador quemado" es definido como un proceso de estrés crónico laboral. Este se manifiesta a través de un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo y llega a alterar la personalidad, eficacia y autoestima del trabajador.

## **4.3 Causas**

“Como un primer agente de riesgo, el síndrome de burnout está relacionado con actividades laborales que vinculan al trabajador y sus servicios directamente con clientes, en condiciones en las cuales el contacto con estos es parte de la naturaleza del trabajo” (7) A esto, se le suman múltiples factores que influyen para sufrir de este síndrome:

- Jornada laboral extensa, superior a las 9 horas
- Excesivas responsabilidades
- Bajas remuneraciones
- Mal clima laboral
- Mala comunicación con jefes o subordinados
- Acoso o cualquier mala práctica empresarial con los trabajadores
- Monotonía
- Falta de autonomía
- Altos grados de exigencia o sobrecarga de funciones

“Burnout no es un fenómeno que deba trivializarse o normalizarse bajo etiquetas comunes como el estrés normal” (8)

## **4.4 Estrés**

Es el factor determinante del síndrome de Burnout, es de gran importancia saber reconocer la sintomatología del estrés, para actuar de manera temprana y prevenir el síndrome de Burnout. Sin embargo, debemos tener en cuenta que, aunque son conceptos que van de la mano, no tienen las mismas implicaciones

“Se considera estrés al mecanismo que se pone en marcha cuando una persona se ve envuelta por un exceso de situaciones que superan sus recursos. Por lo tanto, se ven superados para tratar de cumplir con las demandas que se le exigen para superarlas. En estos casos, el individuo experimenta una sobrecarga que puede influir en el bienestar tanto físico como psicológico y

personal.”(9) El estrés no siempre es negativo, en ocasiones puede ser positivo y nos ayuda a realizar nuestras actividades de manera correcta

Estrés agudo: Es a corto plazo desaparece rápidamente

Estrés crónico Dura por un periodo de tiempo prolongado

Estrés laboral: Reacción que presenta el trabajador ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus capacidades y recursos

Sintomatología: Dolor de cabeza, tensión muscular, ansiedad, mala memoria, cambios de la conducta, insomnio

#### 4.5 Diferencias entre el síndrome de burnout y el estrés

<i>Síndrome de Burnout</i>	<i>Estrés</i>
Falta de implicación en los problemas	Mayor implicación e los problemas
Experimentamos una disminución de las emociones	Sufrimos las emociones con mayor intensidad
Consecuencias emocionales	Consecuencias físicas
Desgaste emocional	Hiperactividad emocional
Depresión	Ansiedad
Perdida de energías	Resguarda las energías

#### 4.6 Manifestaciones:

A nivel psicosocial, se genera un deterioro en las relaciones interpersonales, con un aumento en la irritabilidad del trabajador, ansiedad e incluso, depresión. Esto se puede evidenciar en un distanciamiento continuo con su círculo social y problemas conductuales que pueden progresar a conductas de alto riesgo como lo son los juegos de azar, exposición nociva a drogas y alcohol, y pensamientos y conductas encaminadas al suicidio.

A nivel físico se pueden presentar insomnio, deterioro cardiovascular, pérdidas de peso, dolores musculares, cefaleas constantes, desordenes hormonales e incluso daños a nivel cerebral.



#### **4.7 Fases del síndrome de burnout**

- Fase inicial de entusiasmo: En la etapa inicial, el trabajador experimenta entusiasmo y sus expectativas son positivas
- Fase de estancamiento: Debido a la conjunción de variables organizacionales, personales e interpersonales, el trabajador comienza a sentirse estancado al ver que sus expectativas no se están cumpliendo, comienza a replantearse la relación entre el esfuerzo personal depositado en el trabajo y los beneficios emocionales que recibe. Empieza a notar cierta sensación de derrota, comienza a sentirse incapaz. Comienzan a aparecer síntomas físicos
- Fase de frustración: Supone el inicio del síndrome, empieza a cuestionarse la eficacia de su trabajo, pero la falta de recursos personales y organizacionales pueden condicionar el tránsito hacia una fase de apatía. Se produce un descenso de la motivación y un incremento del agotamiento emocional y de los sentimientos de falta de realización personal
- Fase de apatía: Se produce el colapso y comienza a distanciarse de lo laboral, comienza a endurecerse afectivamente como método de afrontamiento a sus sentimientos de baja realización y agotamiento. Se trata del fenómeno de la despersonalización.
- Fase de quemado. Generalmente, las consecuencias de este estado, colapso mental y emocional, son tales que la persona dejará de ir al trabajo o pedirá un cambio de proyecto. (10)

#### **4.8 Consecuencias**

Se disminuye la productividad del trabajo, hay una actitud negativa hacia las labores asignadas, deterioro progresivo en el trato con los pacientes, compañeros y superiores. Se aumenta el ausentismo, la exposición a conflictos y se baja el umbral de soportar la presión que se tiene en su ámbito laboral.

A la vez, que daños a nivel psicológico evidenciadas con baja autoestima, aumento de la ansiedad, también, pensamientos y conductas suicidas, ligado a adicciones a drogas, alcohol o juegos del azar. A nivel físico se aumenta la vulnerabilidad de trastornos metabólicos, cardiovasculares y neurológicos, que disminuyen la calidad de vida del trabajador.(11)

#### **4.9 Diagnóstico**

Hay una escala que ayuda al diagnóstico del síndrome, diferenciándolo de la ansiedad y depresión aislada al entorno laboral, “el Maslach Burnout Inventory consta de 22 ítems divididos en tres escalas: Agotamiento emocional (9 ítems) Despersonalización (5 ítems) y Realización personal (8 ítems).”(12) La clínica del síndrome, se estableció en 4 niveles:

Test Maslach Burnout Inventory (MBI)								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2	Me siento cansado al final de una jornada laboral	0	1	2	3	4	5	6
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada laboral	0	1	2	3	4	5	6
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes/usuarios	0	1	2	3	4	5	6
5	Creo que trato a algunos pacientes/usuarios como objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	0	1	2	3	4	5	6
7	Trato muy eficazmente los problemas personales	0	1	2	3	4	5	6
8	Me siento quemado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas	0	1	2	3	4	5	6
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	5	6
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12	Me siento muy activo	0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Creo que estoy trabajando demasiado	0	1	2	3	4	5	6
15	En realidad, no me preocupa lo que ocurre a alguno de mis pacientes/usuarios	0	1	2	3	4	5	6
16	Trabajar directamente con las personas me produce estrés	0	1	2	3	4	5	6
17	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento acabado	0	1	2	3	4	5	6
21	Trato los problemas emocionales con mucha calma en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
22	Siento que los pacientes/usuarios me culpan por algunos de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

- **Leve:** quejas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana
- **Moderado:** cinismo, aislamiento, negativismo
- **Grave:** enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo laboral o estudiantil, abuso de alcohol o drogas
- **Extremo:** aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, cuadros de ansiedad generalizada y suicidios.

#### 4.10 Tratamiento

El tratamiento varía, según la gravedad del síndrome, “De acuerdo con Holter y Marwitz, el tratamiento debe concentrarse en tres factores: Alivio del estrés, recuperación mediante la relajación y práctica de algún deporte y vuelta a la realidad, esto es en términos de abandono de las ideas de perfección”(12), esto a nivel general, independientemente si es leve o grave; si se encuentra con un Burnout grave se

recomienda ayuda con intervenciones psicoterapéuticas con antidepresivos y acompañado de psicoterapia.

Además, se emplean estas alternativas:

- Proceso personal de adaptación de las expectativas a la realidad cotidiana.
- Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso, trabajo
- Fomento de una buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes.
- Limitar la agenda laboral
- Formación continua dentro de la jornada laboral

#### **4.12 Síndrome de Burnout en personal de emergencias médicas**

El personal de emergencias médicas tiene grandes cargas y responsabilidades tanto a nivel personal, como laboral, están expuestos constantemente a factores de riesgo que de alguna manera aumentaran la vulnerabilidad de padecer el síndrome de Burnout: como primero debemos tener en cuenta que como en todas las profesiones, hay problemas a nivel personal y familiar, con los cuales se debe lidiar diariamente e intentar que estos no alteren la calidad de la atención. A nivel laboral, como se ha venido hablando, el personal de salud debe saber actuar en ese momento de presión, olvidándose un poco de problemas adicionales y enfocándose completamente en el paciente, los factores mencionados anteriormente influyen en cuanto a la atención integral del paciente, pues algunas cuantas veces el individuo es incapaz de aislarlos y esto conlleva a la debilidad en la atención y al deterioro de su salud mental.

### **5. Estructura metodológica**

#### **5.1 Enfoque**

El enfoque del proyecto fue mediante una revisión de tema

#### **5.2 Tipo de estudio**

Revisión de tema

#### **5.3 Población**

- Artículos científicos, literatura gris y libros donde se hayan realizado estudios sobre el síndrome de burnout en personal de salud y de emergencias médicas, así como las estrategias para afrontarlo.

#### **5.4 Fuentes de información**

El tipo de fuente a utilizar en el proyecto será secundario, a partir de los documentos revisados.

## **6. Resultados**

El Síndrome de Burnout es una entidad propia de profesiones que prestan servicios de contacto directo y prolongado con personas. A nivel mundial muchos estudios han descrito su presencia en diversas actividades, sobre todo del ámbito de la salud, servicios de cuidados intensivos y urgencias.

Se ha descrito una mayor incidencia en el Síndrome de Burnout en médicos que atienden a pacientes graves, con mal pronóstico, por las vivencias frente a la muerte, la urgencia y la falta de reconocimiento social, así como por las condiciones laborales.

La investigación sobre la salud de los profesionales que se desempeñan en la atención prehospitalaria se ha basado en que tal trabajo es intrínsecamente agotador (Young y Cooper 1997) y que tiene un nivel de tensión mayor a otro tipo de actividades del área de la salud (Bounds 2006). (13)

### **Hallazgos de estudios sobre Burnout en personal de emergencias:**

Diversos estudios han demostrado la presencia del síndrome de Burnout entre el personal médico y paramédico. El contacto estrecho con los pacientes y la sobrecarga de trabajo son las principales causas de este síndrome.

En un trabajo multicéntrico entre 248 médicos intensivistas de los Estados Unidos, el 40% presentó el síndrome con detrimento emocional, también en un estudio realizado en residentes de medicina interna de la Universidad de Washington, se encontró la prevalencia de 76% de desgaste profesional.

En México, un estudio que investigó el nivel de Burnout en un grupo de 450 médicos, enfermeras y paramédicos de 12 instituciones hospitalarias, reveló una prevalencia del síndrome de burnout entre el grupo del 19.6% con al menos una de las tres subescalas alteradas, entre las cuales se registraron los siguientes datos: 10.9% de cansancio emocional, 19.6% de despersonalización y 74.9% de baja realización personal (14)

En un estudio realizado en el año 2014 en la ciudad de Neiva al personal del servicio de urgencias de una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad, en el cual se obtuvieron un total de 90 participantes, entre ellos auxiliares de enfermería, médicos y enfermeras se llegó a la siguiente conclusión: “Laborar en servicios de urgencias confrontan al trabajador a exigencias para el cumplimiento de su tarea, así como también a relaciones sociales estresantes. Factores como el grado de autonomía y de control, el apoyo social en el trabajo asociado a relaciones personales positivas y una alta funcionalidad familiar podrían mediar como protectores o moduladores del Síndrome de Burnout”. (15)

A pesar de que el personal salud evaluado presentaba un escaso tiempo promedio laborado en el servicio de urgencias y que por ello se evidenció una baja prevalencia del síndrome de

Burnout, se llegó a la conclusión de la importancia que se le debe brindar al hecho de continuar con una investigación y seguimiento de dicho síndrome, pues este es de gran impacto tanto a nivel personal, laboral y familiar, esta población es muy susceptible a desarrollarlo o padecerlo a lo largo de su profesión. (15)

Un estudio más reciente, realizado en el año 2021 en la ciudad de Riobamba a personal de atención a urgencias médicas durante la pandemia del COVID-19, obtuvo una presencia mayor del síndrome de Burnout, pues se confirmó que un 35.64% de la población sometida al estudio, presentaban el síndrome de Burnout, además se concluyó que el 83.33% de los trabajadores en los que se identificó el síndrome de Burnout tenían entre 40 y 59 años de edad algo que concuerda con el perfil laboral de las principales actividades a desarrollar dentro de la prestación de servicios médicos de urgencias, el 77.78% son del sexo femenino, el 58.33% correspondían a personal de enfermería y el 25.0% eran médicos. (16)

El análisis que en este estudio se logró hacer constituyó al objetivo fundamental de su investigación, el porcentaje encontrado con presencia de Burnout es elevado lo que enmarca una difícil situación, pues los trabajadores de la salud que fueron encargados de la atención de urgencia, tuvieron que afrontar situaciones desagradables que incluyeron el aumento de la demanda de servicios, extensión de jornadas laborales, escasez de recursos terapéuticos, instrumentos, equipamiento, camas hospitalarias y demás situaciones que comprometieron de manera significativa a que el síndrome de Burnout se manifestara y se padeciera.

Un estudio realizado en el año 2020 en trabajadores que laboraban en diferentes áreas de los servicios de salud en Antioquia tuvo como objetivo describir la prevalencia del síndrome de Burnout durante la pandemia de COVID-19. La investigación fue realizada mediante un estudio descriptivo en el cual fueron participantes 202 trabajadores, la mayoría de estos, de género femenino, con un rango de edad entre los 20 y 40 años, demostraron que siete de cada 10 profesionales, se encontraban dentro de personal de urgencias clínicas y que el 13.9% de los encuestados, presentaron un mayor pronóstico de padecer el síndrome, revelando una mayor afectación en cuanto a baja realización personal con respecto a las demás dimensiones, lo que implica que los trabajadores perciben que las demandas de su trabajo exceden sus capacidades para sobrellevarlas de manera eficiente. (17)

En un estudio realizado en Estados Unidos, a una muestra aleatoria de 10.620 técnicos médicos de emergencia y 10.540 paramédicos, se compararon los resultados entre estos dos grupos y se obtuvo lo siguiente, el agotamiento que se presentó a nivel personal fue en paramédicos de 38,3%, en médicos de 24,9 %, afecciones a nivel laboral, en paramédicos de 30,1%, en médicos de 19.1% y en cuanto a la atención con el paciente hubo un deterioro en paramédicos en un 14,4%, en médicos en un 5,5%. Con estos resultados se llegó a la siguiente conclusión, se presentó un mayor agotamiento en todas las dimensiones en personal paramédico que en médicos, sin embargo, se obtuvo una alta prevalencia de agotamiento en ambos grupos poblacionales que representó una preocupación importante para el bienestar físico y mental de esta fuerza laboral crítica de atención médica.(18)

En un estudio realizado en Irán, donde se planteó que el desgaste profesional influye en el bienestar y la calidad de vida del personal de los servicios de emergencias médicas. Se realizó una encuesta por medio de Maslach Burnout Inventory a 260 miembros personal de emergencias médicas y se obtuvieron los siguientes resultados, el 46,54% del personal presentó alta frecuencia en la subescala agotamiento emocional, el 38,85% mostró alta frecuencia en la subescala despersonalización y solo el 2,69% de ellos mostró alta frecuencia en la subescala incompetencia/falta de realización personal. A lo largo del estudio se concluyeron sobre varios asuntos de gran importancia, la frecuencia y la gravedad del agotamiento se vieron afectadas negativamente por la edad más joven, la soltería, el historial de tabaquismo, los ingresos más bajos, la mayor experiencia laboral, los turnos más largos e incluso el estado laboral del cónyuge. Todos estos factores se deben gestionar y mejorar de manera efectiva mediante apoyos organizacionales, consultas psicológicas y una gestión efectiva dirigida a mejorar los determinantes de la aparición del agotamiento relacionado con la ocupación. (19)

Lugar	Población de estudio	Resultados
México	Médicos, enfermeras y paramédicos	Prevalencia del síndrome de burnout entre el grupo de médicos del 19.6% con un 10.9% de cansancio emocional, 19.6% de despersonalización y 74.9% de baja realización personal.
Neiva	Auxiliares de enfermería, médicos y enfermeras	Baja prevalencia del síndrome por poca experiencia y tiempo en servicios de atención.
Riobamba, Ecuador	Personal de atención a urgencias	35.64% de la población presentaba el síndrome de Burnout.
Antioquia	Trabajadores de diferentes áreas de salud	13.9% de los encuestados, presentaron un mayor pronóstico de padecer el síndrome, revelando una mayor afectación en cuanto a baja realización personal con respecto a las demás dimensiones.
Estados Unidos	Médicos de Urgencias y paramédicos	A nivel personal, en paramédicos de 38,3%, en médicos de 24,9 %, a nivel laboral, en paramédicos de 30,1%, en médicos de 19.1% y en cuanto a la atención con el paciente hubo un deterioro en paramédicos en un 14,4%, en médicos en un 5,5%.

Iran	Personal de servicios de emergencias médicas	46,54% del personal presentó alta frecuencia en agotamiento emocional, el 38,85% mostró alta frecuencia en despersonalización y el 2,69% mostró alta frecuencia en incompetencia/falta de realización persona.
------	--	--

### **Afecciones o consecuencias del síndrome de Burnout en el personal de emergencias:**

Un estudio realizado en Venezuela demostró que, una de las problemáticas que afecta al personal prehospitalario son los problemas internos de la institución, como la falta de equipo y material en las ambulancias para la atención de pacientes, el salario no es acorde al riesgo expuesto, las largas horas de trabajo y todo eso adicionado a la gran demanda de servicios de la ciudad. (20)

Se ha encontrado en varios estudios, que al ser personal de emergencias y padecer el síndrome puede llevar: a daño físico y mental y repercusiones con sus pacientes.

El síndrome de burnout es considerado ya como una fase avanzada de estrés laboral, siendo causa de un elevado absentismo laboral e incluso se dice que puede llegar a ocasionar una incapacitación total y por ende abandono de la profesión. Los trabajadores sometidos a periodos prolongados de estrés (además de los problemas mentales-psicosociales) pueden desarrollar graves problemas de salud físicos, tales como, patologías cardiovasculares o musculoesqueléticas por ejemplo, que, para la organización esto se traduce en un mal funcionamiento de la empresa, absentismo, bajo rendimiento-eficacia y mayor índice de accidentes laborales y lesiones, que trae como consecuencia aumento en el índice de renuncias o jubilaciones anticipadas aumentando los costos a las empresas y a la sociedades.(21)

Las consecuencias que ocasiona el síndrome del quemado en los profesionales son múltiples

Físicas: manifestaciones generales (cansancio, pérdida de apetito, malestar general), problemas osteomusculares (dolor de espalda, dolores cervicales, contracturas musculares) alteraciones inmunológicas (aumento de infecciones y alergias, problemas dermatológicos), problemas sexuales (impotencia parcial o total, frigidez, ausencia de eyaculación), problemas cardíacos (taquicardia, dolor precordial, hipertensión arterial), problemas respiratorios (catarros frecuentes, taquipnea, crisis de asma), problemas digestivos (gastritis, úlcera duodenal, náuseas, diarrea), alteraciones del sistema nervioso (jaquecas, trastorno del sueño con predominio del sueño ligero e insomnio, sensación de vértigo con inestabilidad locomotriz y sensación de vacío), alteraciones hormonales ( trastornos menstruales).

Emocionales: agotamiento, sentimiento de fracaso y vacío, baja tolerancia la frustración, impotencia ante el problema, nerviosismo, inquietud, dificultad de concentración, olvidos

frecuentes, falta de atención y mala memoria, tristeza con tendencia a la depresión, falta de compromiso laboral, escasa o nula realización personal, baja autoestima, despersonalización).

Conductuales: conductas adictivas con abuso de sustancias tóxicas (tabaco, alcohol, otras) irritabilidad, cambios de humor bruscos, hostilidad, aislamiento, agresividad, falta de eficacia, disminución de la capacidad para tomar decisiones, menor rendimiento laboral, absentismo laboral. Familiares y sociales: problemas de pareja, deterioro del núcleo familiar en general, aislamiento social.

En la organización: conflictos con otros profesionales, conflictos con pacientes y familiares (en el caso de profesionales médicos), ineficacia en la actividad diaria, disminución de la calidad asistencial, cambios repetidos de los puestos de trabajo, absentismo laboral, accidentes laborales

### **Medidas de prevención:**

Las medidas principales son la promoción de la salud en el trabajo, la introducción de modelos de tiempos establecidos de trabajo, con horarios para el descanso, alimentación o pausas activas, cumpliéndolas de manera constante, y sesiones de supervisión emocional, psicológica y física de los trabajadores. Se debe hacer un replanteamiento que lleve a cambios en el ambiente laboral en términos de la humanización hacia los empleados, e incluso, estudiantes del área de la salud.

Estas no deben ser asumidas únicamente por el empleador, el empleado debe tenerlas muy presentes, pues al final, a él llegará la mayor parte de repercusiones y consecuencias tanto a nivel profesional como personal. Si bien el empleado no puede modificar como tal su carga laboral, debe tener presente qué es lo que causa el síndrome, tenerlo presente y trabajar para que su labor no se vuelva monótona y agotadora, sino que siga siendo gran parte de su vocación y el amor por lo que hace lo que lo mantiene allí. (22)

Entre las medidas están:

- Establecer límites para no llegar a un agotamiento crónico, redistribuir tareas a lo largo de la jornada laboral y tener entre ellas espacios de descanso, pausas activas y desconexión, sin desenfocarse, así será más productivo el trabajo.
- Luego de terminar la jornada laboral, desconectarse completamente para que el trabajo no interfiera en tu vida personal. Tener muy presente que el tiempo libre es de cada persona y que es fundamental realizar actividades diferentes que rompan con la rutina del trabajo, esto podría ser una acción sanadora que al final mereces.
- La alimentación sana y en horas adecuadas es fundamental, también realizar algo de ejercicio, por lo menos dos veces a la semana, está comprobado que esto disminuye en gran parte el estrés, trastornos del sueño, depresión, ansiedad, ayudando a mantener tanto la salud física como mental.



- Los problemas financieros suelen ser una causa frecuente de este tipo de padecimiento, pues al no controlar gastos y llevar orden en ellos se puede llegar a momentos y crisis de angustia, por ello es importante financiar muy bien el dinero.
- Encontrar un trabajo en el que se sienta plenamente bien es fundamental, si la persona se siente desmotivado o aburrido en su trabajo podría estar en el lugar equivocado. (22)

También hay medidas que debe tomar el empleador pues de él depende el bienestar de los empleados y al final de esto dependerá su rendimiento a nivel laboral.

- Brindar herramientas necesarias para que hagan su trabajo y tareas diarias de manera adecuada.
- Brindar un espacio confortable en el que se pueda llevar a cabo el trabajo de forma efectiva, que su entorno laboral sea agradable y que no se vuelva agotador para él.
- Implementar programas, capacitaciones que brinden a los empleados conocer acerca de riesgos que puedan presentarse tanto a nivel físico como emocional, programas que les ayuden a controlar sus emociones y sentimientos personales para que estos no interfieran a nivel profesional. Además de tener un apoyo por parte de profesionales en psicología y que estos estén muy presentes al momento de una descompensación a nivel emocional por parte de un empleador.

El factor humano es el capital más valioso en una organización, cooperativa o empresa, por lo que se debe ofrecer las mejores herramientas, entrenamientos y sobre todo paquetes atractivos de beneficios y compensaciones que apoyen y nutran la satisfacción laboral de los que hacen parte de la entidad. (22)

Al trabajador se le debe dotar de recursos de enfrentamiento al estrés cuando las medidas organizativas aplicadas no dan resultados, tales como: hacer ejercicio, mantener una dieta saludable, disminución del uso de sustancias nocivas, excitantes y tóxicas como alcohol o tabaco, evitar comunicaciones o relaciones agresivas-pasivas, desarrollar la tolerancia y el respeto hacia los demás, distraerse y hacer actividades recreativas y divertidas. A nivel de la organización o empresa que debería realizarse en primer lugar: evaluar el entorno físico y social, mejorar estilo de comunicación, plantear estrategias para la toma de decisiones, describir funciones y tareas en el trabajo, mejorar el ambiente de trabajo, formación y capacitación de supervisores que adopten una actitud de ayuda hacia los trabajadores subordinados, incluir indicadores de vigilancias de salud y prevención de estrés laboral, promover la participación del trabajador en la toma de decisiones, equilibrar el horario de trabajo, roles, funciones y cargos y mejorar el entorno e interacción social de los trabajadores(21)

Algunas medidas que se deben tener en cuenta son las siguientes:

- Disminución o reducción del estrés y por lo tanto del burnout.

- Acortar o limitar las horas de trabajo, permitir más oportunidades para el descanso y aumentar su frecuencia, disminuir de la mejor manera el trabajo con los pacientes.
- Reuniones del personal podrían reorientarse en torno a los objetivos diferentes dando cabida a la discusión de los problemas que cada trabajador experimenta como resultado de su labor en la salud.
- Realizar talleres cuyos objetivos serían preparar a los participantes para identificar sus problemas y enseñarles a lidiar con ellos. PROBLEMAS: organizacionales, personales, ambientales, por lo tanto, se deben buscar acciones específicas para la solución de estos.
- Los profesionales deben mantener sus tensiones separadas de su vida personal y familiar, e incluir actividades recreativas, relajantes u gratificantes, no relacionadas con el trabajo.
- Crear programas educativos, de información, consulta y consejo.
- Crear comités capacitados para recibir, evaluar y atender referencias, así como promover tratamientos.
- Aprovechar toda actividad interdisciplinaria (social o profesional) para enriquecerse en contacto con otras profesiones, para su beneficio personal/social.
- Revisar su accionar propio tratando de ser congruente entre lo que se enseña y la conducta propia. En este sentido, los profesionales de la salud deben trabajar de manera más inteligente, planeando y estableciendo prioridades; fijarse metas realistas; aprender a hacer las cosas y estar conscientes de que "no todo lo tengo que hacer yo"; los demás deben ser tan importantes como yo; convertir el ambiente de trabajo en algo agradable, de confianza y fraternidad; no interpretar las experiencias y vivencias a nivel personal; aprender a conocerse a uno mismo y reconocer en uno las necesidades físicas, espirituales y sociológicas. (23)

## ***7. Recomendaciones y conclusiones***

Al transcurrir esta revisión de tema sobre el síndrome de burnout en personal de salud, específicamente en personal de emergencias médicas, en diversos estudios se llegaron a varias conclusiones entre ellas se encontró una población específica que se encontró con una mayor vulnerabilidad, entre ellos personal con extensas jornadas laborales, trabajadores en salud con altas cargas de estrés y con gran sobrecarga por la gran demanda laboral en los servicios, también se presentó mayor incidencia en población femenina.

De las investigaciones revisadas es notorio que a mayor edad mayor es la prevalencia de afecciones como el síndrome de burnout, cansancio y otras. Además, se debe tener en cuenta que a lo largo que se va adquiriendo la adultez, hay situaciones no solo laborales sino personales y responsabilidades que se van sumando y que finalmente podrían afectar de manera significativa la atención del paciente. Esto es algo en lo que se debe trabajar pues por ser personal de emergencias médicas se debe tener mayor capacidad de adaptación a ciertas situaciones y mayor equilibrio en cuanto a sus emociones, pues algunas cuantas veces el

personal es incapaz de aislarlos y esto conlleva a la debilidad en la atención y al deterioro de su salud mental.

Es importante que desde la academia se brinde un apoyo y herramientas para que el estudiante de áreas en emergencias médicas reconozca el síndrome, ya que es probable que puedan padecerlo y adquirirlo desde su proceso de formación, pues estos tienen largas jornadas de clases magistrales, sobrepasando las 8 horas, deben tener mayor dedicación y trabajo individual para preparación de casos clínicos integrados, seminarios, rotaciones, prácticas, algo que también toma tiempo y dedicación, y que por ende aumenta la carga, también, se debe tener en cuenta las actividades extracurriculares para las cuales se necesita preparación previa, todas estas ... podrían llevar a que al momento en que el estudiante se convierta en un profesional, haya un deterioro en su trabajo, no domine ese momento de presión, agregando sus problemas personales y familiares y desenfocándose completamente del paciente, y estos factores mencionados influyen en cuanto a la atención integral del paciente.

Al concluir con la revisión de este tema, se logra evidenciar la importancia de que si el personal de emergencias médicas tiene el conocimiento necesario del por qué y el cómo avanza el síndrome de Burnout, y con ello, posee las herramientas necesarias para afrontarlo o mitigarlo, esto no influirá en su desempeño laboral, en su vida social y personal, se podrá disminuir la incidencia de este síndrome, y a su vez, se mejorará la calidad de las atenciones a pacientes en estados críticos que requieren un servicio óptimo como respuesta inicial.

## **8. Consideraciones éticas**

Tipo de riesgo: según la resolución 8430 de 1993, el proyecto se considera como una investigación sin riesgo, ya que se trabajó con fuente de información secundaria mediante la revisión documental pues es un estudio de tipo revisión de tema.

Cada principio de la bioética se respeta en el proyecto. Respecto a la beneficencia el proyecto busca visibilizar y poner en discusión un tema de relevancia para los trabajadores de los servicios de emergencias médicas y así identificar sus consecuencias y medidas preventivas.

Se respetaron las normas y derechos de autor a lo largo del proyecto, citando adecuadamente cada fuente de información.

## **9. Bibliografía:**

1. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. marzo de 2015;32(1):119-24.
2. Quintero Vieda JC, Silva Buitrago TX, Ibáñez-Pinilla M, Ruiz F. 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 [Internet] [masterThesis]. Organización Mundial de la Salud (OMS). La organización del trabajo y el estrés. Ginebra, Suiza.2004. Available from: [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/stress/es/](http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/). Universidad del Rosario; 2014 [citado 19 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/10048>
3. Bianchini Matamoros M. El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. Medicina Legal de Costa Rica. noviembre de 1997;13-14(2-1-2):189-92.
4. Betancur A, Guzmán C, Lema C, Pérez C, Pizarro MC, Salazar S, et al. Síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud. Revista CES Salud Pública. 2012;3(2):184-92.
5. Mapfre. Síndrome de Burnout o trabajador quemado [Internet]. 2021 [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/psicologia/estoy-quemado-el-sindrome-de-burnout/>
6. Grisolia J. Un poco de historia sobre el burnout, nuevo 2016 [Internet]. [citado 24 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://revista-ideides.com/un-poco-de-historia-sobre-el-burnout-nuevo-2016/>
7. Álvarez RF. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. 2011;(160):4.
8. Fundacion Santo Domingo. Diez posibles causas del «burnout» o síndrome del quemado [Internet]. [citado 25 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://porquequieroestarbien.com/bienestar-emocional/laboral/diez-posibles-causas-del-burnout-o-sindrome-del-quemado>
9. CuidatePlus [Internet]. 2016 [citado 25 de octubre de 2022]. ¿Qué sabes sobre el estrés? Toda la información. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/estres.html>
10. Asana. Asana. [citado 18 de mayo de 2023]. Síndrome de burnout: cómo identificarlo y prevenir el desgaste profesional [2022] • Asana. Disponible en: <https://asana.com/es/resources/what-is-burnout>

11. Parra I. El síndrome del burnout: definición, síntomas y consecuencias [Internet]. 2020 [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://segurospersonales.chubbinsured.com/sindrome-del-burnout/>
12. Carrillo R, Gómez K, Espinoza I. Síndrome de burnout en la práctica médica. *Med int Mex.* 2012;28(6):579-584 [citado 19 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2012/mim126j.pdf>
13. González Quiroga M de LÁ, Soto Carmona CA. Niveles del síndrome de Burnout en reanimadores y técnicos paramédicos del SAMU Metropolitano de Chile. [Trabajo de grado Licenciado en Kinesiología]. Chile: Universidad de Chile; 2010
14. Pereda-Torales L, Márquez Celedonio FG, Hoyos Vásquez MT, Yáñez Zamora MI. Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico. *Salud mental.* octubre de 2009;32(5):399-404.
15. Quintero JC, Silva TX, Ruiz F. 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.
16. Valdivieso Maggi JA, Noroña Salcedo DR, Vega Falcón V. Síndrome de burnout en personal de atención a urgencias médicas durante la pandemia de covid-19. *Revista de Investigación TALENTOS.* 2021;8(1):93-100.
17. Tiffany Trujillo Palacio, Nairy Rossy Moreno Agualimpia, Hermes Alexander Valencia Mesa. Síndrome de Burnout en trabajadores que laboran en diferentes áreas de los servicios de salud en Antioquia, durante la pandemia ocasionada por COVID-19 en el año 2020. [Trabajo de grado Especialista en seguridad y salud en el trabajo]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2020
18. Crowe RP, Bower JK, Cash RE, Panchal AR, Rodriguez SA, Olivo-Marston SE. Association of Burnout with Workforce-Reducing Factors among EMS Professionals. *Prehospital Emergency Care.* 4 de marzo de 2018;22(2):229-36.
19. Khatiban M, Hosseini S, Bikmoradi A, Roshanaei G, Karampourian A. Occupational Burnout and Its Determinants among Personnel of Emergency Medical Services in Iran. *Acta Medica Iranica.* 29 de noviembre de 2015;711-6.
20. BETANCOURT F. Estudio del síndrome de burnout en el personal de paramédicos (página 2) [Internet]. *Monografias.com.* 2021 [citado 25 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos82/studio-del-sindrome-burnout-personal-paramedicos/studio-del-sindrome-burnout-personal-paramedicos2>
21. Denny Molina Rodríguez. Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. *molina\_noticias\_cielo\_n3\_2020.pdf* [Artículo]. [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/03/molina\\_noticias\\_cielo\\_n3\\_2020.pdf](https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/03/molina_noticias_cielo_n3_2020.pdf)

22. El síndrome de Burnout, ¿cómo prevenir y tratar? | Chubb [Internet]. [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.chubb.com/co-es/pymes/articulos/sindrome-burnout.html>
23. Bianchini Matamoros M. El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. *Medicina Legal de Costa Rica*. noviembre de 1997;13-14(2-1-2):189-92.