

SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DEL SECTOR SALUD

Data de submissão: 14/09/2023

Data de aceite: 26/10/2023

Betty Sarabia-Alcocer

Dirección: Río Usumacinta # 23
Fraccionamiento Villa del Río.
Campeche, Campeche, México.
Universidad Autónoma de Campeche,
México.
San Francisco de Campeche, Campeche,
México.
<https://orcid.org/0000-0002-7912-4377>

Tomás Joel López-Gutiérrez

Universidad Autónoma de Campeche,
México.
San Francisco de Campeche, Campeche,
México.
<https://orcid.org/0000-0002-3554-1347>

Baldemar Aké-Canché

Universidad Autónoma de Campeche,
México.
San Francisco de Campeche, Campeche,
México.
<https://orcid.org/0000-0003-2636-5334>

Eduardo Jahir Gutiérrez Alcántara

Universidad Autónoma de Campeche,
México.
San Francisco de Campeche, Campeche,
México.
<https://orcid.org/0000-0003-3659-1693>

Román Pérez-Balan

Universidad Autónoma de Campeche,
México.
San Francisco de Campeche, Campeche,
México.
<https://orcid.org/0000-0003-2366-6617>

Ildelfonso Velázquez-Sarabia

Universidad Autónoma de Campeche,
México.
San Francisco de Campeche, Campeche,
México.
<https://orcid.org/0009-0000-4484-8220>

RESUMEN: El ritmo de vida tan acelerado de nuestra sociedad ha causado que, para muchas personas, el estrés sea un elemento más de la vida cotidiana, afectando a la salud y a la satisfacción laboral. Considerando estos aspectos existe una denominación llamada Síndrome de Burnout, este síndrome surge a causa del estrés al que muchos profesionales están expuestos en su ambiente laboral y a la elevada carga de trabajo. Los profesionales de la salud son aquellos que se encuentran más susceptibles. El 60% del personal asistencial del sector salud, tiene turnos diarios de trabajo entre 9 y 12 horas

y enfrentan situaciones en sus funciones tales como atender personas gravemente enfermas, tomar decisiones que implican salvar vidas o inevitablemente enfrentar la muerte. **Objetivo:** Identificar el Síndrome de Burnout presentados en personal del Sector Salud, durante la Pandemia. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal y prospectivo; se aplicaron 50 encuestas 27 corresponden a mujeres y 23 a varones a nuestra muestra seleccionada. **Resultados:** Ocho (16%), del personal del Sector Salud estudiados, padecen Síndrome de Burnout. **Conclusiones:** Las mujeres presentan con mayor prevalencia el agotamiento emocional.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Burnout, Estrés, Pandemia, Profesionales del Sector Salud.

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DO SETOR SAÚDE

RESUMO: O ritmo acelerado de vida em nossa sociedade tem feito com que, para muitas pessoas, o estresse seja outro elemento da vida diária, afetando a saúde e diferentes áreas da vida, como a satisfação no trabalho. Relacionado a esse estresse e no contexto da saúde do trabalhador, surge o conceito de Síndrome de Burnout. A Síndrome de Burnout surge devido ao estresse a que muitos profissionais estão expostos em seu ambiente de trabalho e à alta carga horária. Os profissionais de saúde são os mais suscetíveis. 60% dos profissionais de saúde têm turnos diários de trabalho entre 9 e 12 horas e enfrentam situações em suas funções, como cuidar de pessoas gravemente doentes, tomar decisões que envolvem salvar vidas ou inevitavelmente enfrentar a morte. **Objetivo:** Identificar a Síndrome de Burnout apresentada em trabalhadores do Setor Saúde durante a Pandemia. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal e prospectivo; Foram aplicados 50 inquéritos, sendo 27 referentes a mulheres e 23 a homens para a amostra selecionada. **Resultados:** Oito (16%) dos profissionais do Setor Saúde estudados sofrem da Síndrome de Burnout. **Conclusões:** As mulheres apresentam maior prevalência de exaustão emocional.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Burnout, Estresse, Pandemia, Profissionais do Setor de Saúde.

BURNOUT SYNDROME IN HEALTH SECTOR PROFESSIONALS

ABSTRACT: The fast pace of life in our society has caused that, for many people, stress is another element of daily life, affecting health and different areas of life, such as job satisfaction. Related to this stress and in the context of occupational health, the concept of Burnout Syndrome arises. Burnout Syndrome arises because of the stress to which many professionals are exposed in their work environment and the high workload. Health professionals are those who are most susceptible. 60% of health care personnel have daily work shifts between 9 and 12 hours and face situations in their functions such as caring for seriously ill people, making decisions that involve saving lives or inevitably facing death. **Objective:** To identify the Burnout Syndrome presented in Health Sector personnel during the Pandemic. **Methodology:** Descriptive, cross-sectional and prospective study; 50 surveys were applied, 27 corresponding to women and 23 to men to our selected sample. **Results:** Eight (16%) of the Health Sector personnel studied suffer from Burnout Syndrome. **Conclusions:** Women have a higher prevalence of emotional exhaustion.

KEYWORDS: Burnout Syndrome, Stress, Pandemic, Health Sector Professionals.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout (SB), denominado también Síndrome de Desgaste Profesional (SDP), Psíquico o del Quemado (SQ), fue descrito por primera vez en 1961 en la publicación “A burnout case” por Graham Greens (1). En 1974, el psiquiatra Herbert Freudenberger lo conceptualizó como “la sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral, que surge especialmente en aquellos que se dedican a profesiones de servicio como consecuencia del contacto diario con su trabajo”.

En 1986, las psicólogas sociales Maslach y Jackson definieron el SB como “el proceso de pérdida gradual de responsabilidad y desinterés entre los compañeros de trabajo en su campo de formación”. Una de las definiciones más aceptada entre los investigadores del tema es la que aportan estas autoras, que lo precisaron como: “el cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso”.

Con la llegada de la epidemia del virus SARS-CoV-2, los trabajadores del sector salud estuvieron siempre alertas debido a que la llegada de la temporada estacional de la influenza pudo convertirse en un riesgo adicional, por lo que el personal de salud presentaba constantemente un agotamiento emocional debido al sobreesfuerzo físico y hartazgo emocional que presentaban como consecuencia de las continuas interacciones con los pacientes.

EL BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Al inicio de este texto se mencionó la importancia que tiene la presencia de factores psicosociales y la organización del trabajo, para la presencia de estrés crónico y el desarrollo del burnout. Durante la pandemia por COVID-19, la presencia de estos factores ha incrementado el riesgo de padecer el síndrome de burnout, pues aunado a la carga de trabajo ya existente, se agregó el desconocimiento de la evolución, tratamiento adecuado para la misma, su alto índice de contagio y de letalidad. Por lo que, además del trabajo cotidiano, se agregaron situaciones identificadas como estresores por Wolfgang; entre ellas “tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho”, “sentirse responsable de los resultados de los pacientes”, “sentirse indeciso de qué decir a pacientes y familiares acerca de las condiciones y tratamiento”, “no tener oportunidad de compartir experiencias y sentimientos con colegas”, “permitir que sentimientos y emociones interfirieran con el cuidado de los pacientes” y “estar inadecuadamente preparados para enfrentar las necesidades de los pacientes”, entre muchas otras. Diversos reportes han mostrado los

principales problemas en la salud física y mental de los profesionales de la salud, durante la pandemia por COVID19 (5,12,14 y 15). Aunque son pocos los estudios que reportan la frecuencia de Burnout, existen otros que han enfatizado su importancia, así como el aumento de otros problemas conductuales y mentales. Dichos trastornos están directamente relacionados con los estresores ya mencionados y han producido o incrementado otra epidemia ligada a la pandemia de COVID-19: las alteraciones en la salud mental de la población en general, y de los profesionales de la salud en particular. En abril de 2020, se publicó un estudio en China que documenta el incremento de la violencia de familiares de pacientes de COVID-19 en los hospitales contra el personal de salud (18). En México, en mayo del mismo año, la Secretaría de Salud Federal difundió la “Estrategia para atender salud emocional del personal en hospitales COVID19 (19) la cual incluye en el sitio de información del coronavirus, un área para la salud mental de los profesionales de la salud y un cuestionario cuyo propósito es detectar los riesgos. Al mismo tiempo, diversos medios de difusión publicaron información relevante, tanto de las condiciones emocionales del personal de salud, como de la necesidad de atenderlas. En una revista brasileña, se publicó acerca de la inminencia del burnout en profesionales sanitarios en hospitales de campaña en Brasil (12). En Colombia, se publicó una monografía acerca del burnout durante la crisis por COVID-19 (13).

En México, Álvarez Reza y cols. reportaron —en una carta al editor de la revista Salud Pública de México— la prevalencia de factores asociados con el síndrome de Burnout (SB) y síntomas de depresión (SD) en 983 integrantes del personal de salud del estado de Chihuahua, durante el brote por COVID-19. La prevalencia global de SB fue 11.5% y de SD de 25.7%. Dichas prevalencias fueron más elevadas en el personal de enfermería (15.2% y 30.0%, respectivamente). Además de que se encontró el doble de riesgo en las enfermeras jóvenes, con más de 9 horas de trabajo y menos de 6 horas de sueño (17). En Ecuador, se realizaron 224 encuestas vía telefónica y correo a personal médico y de enfermería que laboran en establecimientos de la red integral de salud ecuatoriana. La mayor parte del personal médico y de enfermería presentó agotamiento emocional severo y moderado (78.15% vs. 63.02%, respectivamente), al igual que despersonalización severa y moderada (72.61% vs. 65.63%, respectivamente). La proporción de realización personal en el trabajo baja y moderada también fue elevada entre personal médico y de enfermería (85.41% vs. 78.09%, respectivamente). Por último, el 95.36% del personal médico mostró SB moderado y severo, al igual que el 95.89% del personal de enfermería.

La salud mental que viene equiparada con el síndrome es lo último que se estudia. Es algo ingenuo porque el personal de salud cuida que los pacientes estén sanos, sin embargo, ellos muchas veces no están por la presión constante más factores externos que se puedan presentar. En el estado de Campeche no se han presentado estudios que determinen un precedente de cómo ha ido incrementando los factores asociados con el síndrome de Bornout en el sector salud.

En México, un estudio que investigó el nivel de Burnout en un grupo de 450 médicos, enfermeras y paramédicos de 12 instituciones hospitalarias, reveló los siguientes datos: 10.9% de cansancio emocional, 19.6% de despersonalización y 74.9% de baja realización personal. A su vez determinaron una prevalencia general de 44% del síndrome en médicos anesthesiólogos; la sobrecarga de trabajo y el conflicto de valores eran variables que influían en la presencia de este síndrome. En el Instituto Mexicano del Seguro Social realizaron un estudio entre los médicos familiares, donde la prevalencia de síndrome de Burnout fue del 42,3%. De igual forma encontraron que, de 236 enfermeras estudiadas, 92 (39%) tuvieron datos compatibles con el síndrome, con diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la edad y la antigüedad en el puesto al compararlas con enfermeras sin el síndrome.

Aranda Beltrán, en Guadalajara, encuestó a 197 médicos de familia que trabajaban en dos instituciones de salud, utilizando el Inventario de Maslach. Observó una prevalencia de Burnout del 41,8%, especialmente en solteros. El 14,3% refirió además estar desmotivado para realizar su trabajo. En el estado de Campeche de 1,232 personas evaluadas, el 20% presentó estrés laboral.

Existen numerosos estudios sobre la prevalencia de este síndrome en diferentes profesionales de la salud, pero en el presente trabajo se incorpora a las asistentes médicas, ya que son quienes tienen un primer contacto con los pacientes en nuestra institución.

CARACTERÍSTICAS DEL SÍNDROME

Cansancio o agotamiento emocional: pérdida progresiva de energía, desgaste, fatiga.

Despersonalización: construcción por parte de la persona, de una defensa para protegerse de los sentimientos de impotencia, indefinición y frustración.

Abandono de la realización personal: el trabajo pierde el valor que tenía para la persona.

Otros signos: negación, quejas, aislamiento, ansiedad, miedo o temor, depresión (siendo uno de los más frecuentes y peligrosos en este síndrome). Así como ira, adicciones, cambios de personalidad, culpabilidad, cargas excesivas de trabajo. Cambios en los hábitos de higiene y arreglo personal, cambios en la alimentación, pérdida o ganancia de peso. Pérdida de la memoria y desorganización, dificultad para concentrarse y trastornos del sueño.

TRATAMIENTO

El 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.

DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO

Estudio descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra estuvo constituida por el personal del Sector Salud; Los encuestados debieron de cumplir con el criterio de inclusión ser personal del Sector Salud, pertenecientes a la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Campeche y haber realizado su Internado en tiempos de pandemia por el Covid-19. Se les entregó un formato de conocimiento informado, y el instrumento de recolección el cual incluye la ficha de identificación, así como las características dentro de las condiciones laborales siendo estas las variables estudiadas, se les aplicó el cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory), desarrollado para medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el burnout. Los cuestionarios se aplicaron por medio de formularios en línea de Google, dado que, por los tiempos de pandemia, no se permite el acceso a los hospitales sin una causa debidamente justificada.

La encuesta fue aplicada a nuestra muestra del cual recolectamos resultados de 50 personas pertenecientes al Sector Salud, con el propósito de conocer la prevalencia del Síndrome de Burnout.

En total se recogieron 50 encuestas cumplimentadas, de modo que la muestra del estudio es $n=50$ perteneciendo todos al personal del Sector Salud.

COMENTARIOS FINALES

Resumen de resultados

La población de estudio estuvo conformada por 50 personas que pertenecen al Sector Salud, cuyas edades oscilaban entre 21-25 años, con media de edad de 23 años.

La totalidad de entrevistados corresponde a 50 personas. Donde veintiséis personas corresponden a mujeres y veinticuatro son varones.

En cuestión de la edad de las personas analizadas se observó que la mayoría de la población entrevistada se encuentra entre los 23-25 años, seguida de aquellos entrevistados con edades de 22 años, las personas menores de 21 años son poco representativas, con solamente una. La media de la población estudiada fue de 23 años y la mediana de 24.

Al analizar los ítems correspondientes a la subdimensión de Agotamiento Emocional, nos muestra que en el 40%, del Personal del Sector Salud se presentó un cansancio emocional alto, mientras que el 38% presentó un grado intermedio y el 22% mencionó que nunca está agotado.

En los ítems correspondientes a la subdimensión de Despersonalización, el 66%, presento un grado alto de despersonalización, siendo los hombres los que manifestaron el

valor más alto con un 34%.

Se determinó que el 14%, presentó un grado de realización alto, mientras que el 24% se encuentran con un grado intermedio y el 62% del Personal del Sector Salud, prevalece un grado bajo de Realización Personal.

CONCLUSIONES

La existencia del estrés laboral crónico y su consecuencia inmediata, el síndrome de Burnout, en los profesionales de la salud es un problema persistente, que se ha exacerbado ante el aumento de estresores o factores psicosociales durante la pandemia por COVID-19.

Esta problemática también presenta alteraciones de salud mental, tales como ansiedad, depresión, insomnio y síntomas somáticos.

Existen medidas preventivas para las alteraciones mentales y conductuales como: cambios en la organización del trabajo, tales como: disminución de la carga laboral, redistribución de tareas, contratación de más personal y desaparición del acoso laboral, serían: sesiones de relajación, yoga, terapias grupales, difusión del problema y acompañamiento.

Los resultados obtenidos evidencian la presencia del Síndrome de Burnout en una escala intermedia y una tendencia alta para desarrollarlo en un porcentaje elevado entre el Personal del Sector Salud del Municipio de Campeche.

La tendencia a desarrollarlo se manifiesta en un porcentaje relativo entre mujeres y hombres (40 y 34% respectivamente). Se debe aclarar que la muestra, en cuanto al patrón sociodemográfico presenta un sesgo, puesto que la población en estudio estaba constituida en mayor medida por mujeres que hombres.

En relación con las características anteriores se puede decir lo siguiente:

Las mujeres presentan con mayor prevalencia el agotamiento emocional; los hombres presentan con mayor incidencia la despersonalización.

Por lo tanto, se debe tomar en cuenta que el confinamiento debido a la pandemia por Covid-19 ha influido en la forma en la que el Personal del Sector Salud se relacionan e interactúan en su eje laboral, creando un espacio de mayor tensión del que ya estaban expuestos.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones principales son las que se describen en las fichas referidas a elevadas exigencias, el conflicto de rol, la falta de control sobre el trabajo y la falta de apoyo social. No obstante, se indican algunas recomendaciones que inciden y que pueden ayudar a combatir las causas del Burnout.

Se plantea como recomendación al Personal del Sector Salud, que se continúe efectuando investigación sobre esta temática, y de acuerdo con sus resultados se diseñen

e implanten programas de promoción de estilos de vida saludable en el ámbito educativo, de manera que se contribuya al mejoramiento del bienestar y calidad de vida de los Internos y a la prevención de factores de riesgo para el manejo del agotamiento y el posterior desarrollo del Síndrome de Burnout.

A nuestro criterio, se sugieren algunas consideraciones, que nacen de pláticas sostenidas con algunas Personal del Sector Salud entrevistadas.

- Evitar los estilos de mando o dirección que sean autoritarios.
- Identificar el fenómeno ya que el síndrome es contagioso y se debe evitar su diseminación.
- Ubicar y resolver las fuentes de tensión.
- Las condiciones de trabajo deber ser razonables, con horarios que permitan a los Médicos internos de Pregrado tener el suficiente descanso, así como el resto del personal de salud.
- Dotar al Personal del Sector Salud de los elementos necesarios para el desarrollo de sus actividades, ya que en la mayoría de los casos tiene que hacer uso de sus propios instrumentos.
- La designación de funciones debe ser rotativa para enriquecer la experiencia del profesional.
- Se deben diseñar los programas teniendo en mente la satisfacción de las necesidades psicológicas del Personal del Sector Salud.

REFERENCIAS

1. Monterroso-Castro, A. Estrés laboral.2020. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
2. Monterroso-Castro, A. Estrés laboral.2020. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
3. Pereda, L. Síndrome de Bornout en médicos y en personal paramédico. 2009. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252009000500006&script=sci_arttext
4. Perez, G. Síndrome de Bornout. 2018. Disponible en : <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/88713/743-1660-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Diaz, F. La investigación del Síndrome de Bornout en Latinoamérica entre el 2000 y 2010, 2016. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/213/21345152008/html/index.html>
6. Angulo, A. Síndrome de Bornout. 2018. Disponible en : <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/88713/743-1660-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Cruz, A. Síndrome de Bornout, 2018. Disponible en : <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/88713/743-1660-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Marrau, C. El síndrome de Burnout y sus posibles consecuencias en el trabajador docente, 2004. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2004369>
9. Saborio, L. Síndrome de Burnout, 2015. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en.
10. Quinceno, J. y Alpi, S. Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo, 2008. Disponible: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en
11. Navarro, J. Un poco de historia del Burnout, 2016. Disponible en: <http://revista-ideides.com/un-poco-de-historia-sobre-el-burnout-nuevo-2016/#:~:text=%5B2%5D%20E!%20s%C3%ADndrome%20de%20Burnout,que%20llevar%20a%20la%20muerte>
12. Van Dierendonck, B. The evaluation of an individual burnout intervention program: The role of inequity and social support, 2012. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/0021-9010.83.3.392>
13. Juárez, B. Burnout y pandemia: Covid-19, el virus que también “quema” laboralmente, 2020. Disponible: <https://factorcapitalhumano.com/salud-laboral/burnout-y-pandemia-covid-19-el-virus-que-tambien-quema-laboralmente/2020/07/>
14. Márquez, F. Síndrome de Burnout en médicos y en personal paramédico. 2009. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252009000500006&script=sci_arttext
- Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Occupational Behavior* 1981; 2:99-103 Disponible en: <https://bit.ly/3mSXSfs>
15. Solano LP, editor. Personal médico, exhausto y frustrado por muertes que no puede evitar. *La Jornada*; 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3ByouXd>. 30.
16. La pandemia por COVID-19: una oportunidad para voltear a la salud mental del personal médico. *Medscape*. 2020 Disponible en: <https://bit.ly/3gPBz6L>.
17. Mouzo J, editor. Una ola de mala salud mental amenaza a los sanitarios. *El País*; 2021. Disponible en: <https://bit.ly/3DEFr4o>.
18. Ju Huang, Min Zhang, Xin Liu. Correlation between patient and visitor violence and workload among public healthcare workers in China: a cross-sectional study, *BMJ* 2020. Disponible en: <https://bit.ly/2YkFBh5>.
19. Comunicados en salud. Estrategia para atender salud emocional del personal en hospitales COVID-19. Mayo 9 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3mTG4ks>.
20. Silva G, Raimundo Nonato, and Vânia Thais Silva-Gomes. “Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil.” *Enfermería Clinica* (2020) Disponible en: <https://bit.ly/3BAGy2Y>.