



Mi Universidad

2da Unidad

Nombre del Alumno: Laura Anilu García Morales y Anyeli Guadalupe Ordoñez López

Nombre del tema: Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital general "María Ignacia Gandulfo"

Parcial: 2da Unidad

Nombre de la Materia: Seminario de tesis

Nombre del profesor: Nayeli Morales Gómez

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 9° "A"

Lugar y Fecha de elaboración: Comitán de Domínguez, Chis. A 08/06/23

AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

INDICE GENERAL

INTRODUCCION:

CAPITULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

En el hospital general “Maria Ignacia Gandulfo” ubicado en la ciudad de Comitán de Domínguez, Chiapas, hay un alto índice de personas que padecen el Síndrome de Burnout. Teniendo una mayor prevalencia en el personal de enfermería que labora en el turno matutino, debido a la alta demanda de pacientes, de igual manera que existe un aumento de actividades que realiza el personal. Esto ocasiona que las actividades que llevan a cabo las enfermeras y enfermeros disminuyan su calidad de atención, dado por la acumulación de estrés ocasionado por el exceso de trabajo.

“Por tanto el problema se sitúa, en que no se ha tratado con profundidad el tema de síndrome de burnout, esto quiere decir que en el hospital general se considera que es muy poco el personal que conoce con exactitud de que trata y de la importancia de un buen seguimiento del padecimiento, también influye en la manera en la que el personal de enfermería afronta las situaciones que desencadenan al llevar una vida llena de estrés laboral y las medidas que estos toman para disminuir las consecuencias de dicho síndrome.

La investigación propone solucionar y bajar esos índices, donde se le da más relevancia e importancia dentro del personal de enfermería esperando reducir y ayudar a la población que lo necesite, en este caso los pacientes que son atendidos por el personal que se encuentra afectado por este síndrome; tomando como punto clave la capacitación del personal de enfermería en los temas de

salud mental, en este caso “El síndrome de Burnout”, para así hacer conciencia de la afectación a las personas que son sometidas a casos de estrés laboral.

OBJETIVO GENERAL:

Conocer y definir los signos y síntomas más frecuentes en el personal de enfermería que se encuentren afectados por el síndrome de Burnout, con la finalidad de hallar o centralizar las causas y posibles consecuencias en la persona afectada, además de comparar casos en el que el síndrome ha causado distintas secuelas en la vida laboral, personal y familiar. Por otro lado, se recopilarán datos para analizar la importancia dada dentro de la institución elegida.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- a) Describir los factores de riesgo que originan la aparición del síndrome de Burnout en el personal de enfermería más vulnerable.
- b) Explicar la importancia de la actuación en el momento en que se presenten signos de alerta que indiquen la presencia del síndrome.
- c) Evaluar el comportamiento del personal de enfermería en ciertas situaciones que involucren estrés.

JUSTIFICACION:

En cuanto a la problemática causada por el síndrome de Burnout en el personal de enfermería y el bajo interés que se le da a las repercusiones ocasionadas en la vida personal y en la vida laboral de las personas afectadas, es esencial tener en cuenta los puntos clave en la prevención y planificación de métodos para lograr una posible disminución de casos.

La presente investigación parte del interés por conocer los agentes causales que desencadena el padecer este síndrome, con el propósito de reconocer las cifras de las personas que llegan a padecer el síndrome de Burnout a causa del estrés que se sufre día a día en el ámbito laboral, así como también las medidas de precaución a tomar en cuenta en aquellos casos donde se pueda generar o desarrollar este síndrome.

Al realizar esta investigación se busca hacer conciencia y dar a entender aspectos relevantes que serán de gran utilidad dentro de una institución de salud, para así poder lograr que el conocimiento ya adquirido se fortalezca y se actualice, con la finalidad de que la investigación sea de gran ayuda en casos que se den a futuro y la información obtenida sea de gran relevancia.

En virtud de la poca importancia que se le ha otorgado al síndrome, y las pocas investigaciones a fondo que se han realizado, la presente investigación busca reforzar los conocimientos sobre las principales manifestaciones y características al comienzo del padecimiento y desarrollar estrategias para la actuación de manera inmediata.

Por otro lado, la investigación contribuirá a que futuras generaciones puedan tener al alcance como recurso de consulta, compararla con investigaciones similares y dar un análisis a fondo de posibles variaciones que pueda tener este síndrome. Teniendo así una utilidad metodológica, debido a que se puede utilizar como un análisis en conjunto.

HIPOTESIS.

En la actualidad el síndrome de Burnout ha ido aumentando debido a que hoy en día el estrés y la presión a la que están expuestos el personal de enfermería ha provocado que este síndrome sea la enfermedad del siglo XXI según la Organización Mundial de la Salud, el cual se caracteriza por estrés crónico, entre otros síntomas.

El personal de enfermería que lleve una vida laboral llena de estrés suele desarrollar el síndrome de Burnout, sin embargo esta pasa desapercibida por la falta de importancia que se le da al síndrome.

Hipotesis: “ A mayor información y conocimiento del síndrome de burnout en el personal de enfermería, menor incidencias de casos y por ende mejora la atención a los pacientes”

UNIDAD DE ANALISIS: Síndrome de Burnout

VARIABLE INDEPENDIENTE: Síndrome de Burnout

VARIABLE DEPENDIENTE: El personal de enfermería

A través de la investigación recaudada, se deduce que el personal de enfermería le da muy poca importancia, por lo cual llegan a sufrir estragos en la salud y en el ambiente laboral, dañando no solo al personal como tal, sino también a los pacientes que reciben atención en el día a día.

DISEÑO METODOLOGICO:

La investigación se basa en una perspectiva cuanti-cualitativa, porque se obtienen muestras representativas, las cuales se pueden medir, contar y describir usando diversas técnicas para llevarlo a cabo. Además, tendremos la oportunidad de observar aquellas características que resalten al momento de profundizar y analizar los comportamientos en aquellas personas en las que el síndrome de Burnout esté presente, por ello se indaga en mayor profundidad con métodos de recopilación de datos, siendo estas encuestas y entrevistas.

De tal manera que la investigación se torna de manera no experimental, ya que los datos que recabaremos no se podrán modificar o manipular, debido a que los factores de riesgo son distintos en cada caso, dando como variable independiente el Síndrome de Burnout, y como variable dependiente el personal de enfermería, la edad, el área en el que se encuentren, el sexo del personal y el horario de trabajo.

Tomando en cuenta lo anterior, el diseño de la investigación se vuelve longitudinal debido a que las muestras tomadas serán en distintos días, así como también a distintas personas, de igual manera se tornara observacional, ya que las muestras seleccionadas no se podrán manipular de cierta manera. Donde los datos obtenidos se organizarán de manera en la que se puedan detectar errores o en su caso descartar aquella información no nos proporcionen datos relevantes.

En este caso la población utilizada es el personal de enfermería que labora en el hospital general María Ignacia Gandulfo, tomando a 25 enfermeros y enfermeras; los datos que se obtengan serán analizados y representados de una manera en donde sean visiblemente entendibles, dicho de otra manera nuestra selección de la muestra será de tipo probabilístico ya que a las personas que se le aplicará la encuesta compartirán respuestas en común, sin embargo en algunas no coincidirán. Todas las personas participantes serán informadas de la finalidad de la investigación y de la protección de sus datos.

Las técnicas e instrumentos que se utilizarán se basarán en encuestas y observación de campo, donde los datos serán representados en gráficas y tablas con el objetivo de optimizar y mejorar el trabajo con la información recabada.

CAPITULO II: ORIGEN Y EVOLUCION DEL TEMA

Antecedentes historicos:

A mediados del siglo XX, en la búsqueda de una respuesta ante la demanda de las personas por saber el origen causal o el posible origen asociado, se le dio un termino al agotamiento y estrés laboral, que con anterioridad, antes de que este fuera llamado Síndrome de "Burnout", se le dio el nombre de "Síndrome del Quemado", el cual hacia referencia a una condicion de la que pocas personas hablaban o conocian, este termino en cuestion fue planteado por el psiquiatra Herbert Freudenberger (1974). Hasta ese momento no se conocian datos veridicos sobre este sindrome, fue hasta la decada de los 70, a partir del descubrimiento de este termino que se comienza a plasmar informacion en textos literarios basandose en la disciplina de la psicologia.

A partir de las investigaciones hechas se fundamentaron los posibles factores causales del sindrome, siendo estas de carácter social, economico y cultural que en esa epoca eran los elementos mas relevantes dentro de una sociedad. Se demostró por los investigadores Perlman y Hartman (1982) que las principales masas afectadas por este sindrome eran personas que ejercian empleos con alto contacto con terceros, resaltando las profesiones de ayuda y asistencia según Maslach (1988).

Hay acuerdo general en que el síndrome de Burnout es una respuesta al estrés crónico en el trabajo (a largo plazo y acumulativo), con consecuencias negativas a

nivel individual y organizacional, y que tiene peculiaridades muy específicas en áreas determinadas del trabajo, profesional, voluntario o doméstico, cuando éste se realiza directamente con colectivos de usuarios, bien sean enfermos de gran dependencia, o alumnos conflictivos (Psicóloga Buendía & Hombrados; 1997). El estrés en sí, es entonces una respuesta del cuerpo humano ante situaciones que no podemos manejar, una alarma más ante la posibilidad de que la persona está propensa a contraer el síndrome de Burnout.

Farber (2000) lo describe como un reflejo de la mayoría de los ambientes de trabajos actuales, ya que la competencia laboral exige intentar producir cada vez mejores resultados al menor tiempo y con los mínimos recursos posibles. Al ser una enfermedad relacionada con el estrés, también se observan efectos psicológicos. La sobrecarga vuelve a la persona más irritable y desarrolla cierto disgusto por el trabajo y por los compañeros y otros empleados.

CAPITULO III: MARCO TEORICO

Síndrome de Bournot

El síndrome de Burnout se refiere a un grupo de sentimientos emocionales, síntomas físicos y conductas desarrolladas como consecuencias de las condiciones especiales de los trabajos de servicios, asistencia y ayuda a otras personas, tales como la enfermería, ayuda social, consejeros, médicos, profesionales clínicos, etc.

Fue inicialmente descrito por Herbert Freudenberger en 1974, luego de observar que después de un periodo de tiempo (generalmente después de un año de trabajo), jóvenes voluntarios que trabajaban en una clínica de Nueva York, acusaban cansancio (pérdida progresiva de energía), desmotivación y falta de interés en el trabajo, volviéndose menos sensibles, poco comprensivos, intolerantes y con un trato distante (en ocasiones agresivo o cínico) hacia las personas que estaban bajo su cuidado.

Para describir el cuadro, Freudenberger utilizó el término de burnout, palabra empleada en esa época para describir a los atletas que no conseguían los resultados esperados pese al esfuerzo realizado. Posteriormente Maslach y Jackson incorporaron este término para describir el proceso paulatino de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que tienen contacto, responsabilidad e interacción directa con las persona.

El síndrome de burnout o de agotamiento laboral es entendido entonces como una respuesta al estrés laboral crónico, que tiene consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, y se caracteriza por agotamiento emocional, actitud fría y despersonalizada, y baja realización/logro profesional o personal.

El psiquiatra trabajaba en una clínica de Nueva York y observo como la gran mayoría de los voluntarios que trabajaban con toxicómanos, en un periodo determinado – normalmente un año-, sufrían de forma progresiva una pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes.

Su definición reagrupaba diversas manifestaciones de tensión que se daban en personas “adictas al trabajo”, con “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales y fuerza espiritual del trabajador”.

En 1976, la psicóloga Cristina Maslach utilizó el término Burnout, empleado hasta entonces por los abogados californianos para describir el proceso gradual de pérdida de responsabilidad profesional y desinterés cínico entre compañeros de trabajo, para referirse a un conjunto de respuestas emocionales que afectaban a los profesionales de ayuda. Determinó que los afectados sufrían “sobrecarga emocional” o síndrome de Burnout y lo definió como “síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas”.

Agotamiento emocional y físico:

El agotamiento emocional consiste en la sensación de desgaste, sobreesfuerzo físico, agotamiento y fatiga (sensación de ya no poder dar más de sí mismo), que resulta del contacto continuo con personas a las que hay que atender en condiciones no ajustadas al trabajador.

La actitud fría y despersonalizada en el trato se evidencia por sentimientos, actitudes y respuestas negativas distantes, irónicas y frías hacia otras personas (insensibilidad), especialmente hacia los clientes y usuarios. Generalmente la actitud fría y despersonalizada se acompaña de irritabilidad, pérdida de motivación hacia el trabajo y reacciones de distancia, cinismo y hostilidad, tanto hacia los beneficiarios como hacia sus compañeros de trabajo.

La baja realización/logro profesional o personal se caracteriza por la tendencia a evaluarse negativamente como consecuencia de la sensación de ineficacia y falta de logros y se traduce en bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y baja autoestima que termina afectando las relaciones personales y profesionales.

El síndrome de burnout es el resultado de un proceso en el que el trabajador se ve expuesto a una situación de estrés laboral crónico y en el que las estrategias de afrontamiento que utiliza no son eficaces, generando una respuesta acumulativa y a largo plazo. Suele desarrollarse en cinco fases de carácter cíclico, lo que significa que se pueden repetir en el mismo o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral

Esta patología recoge una serie de respuestas a situaciones de estrés que suelen provocar “tensión” al interactuar y tratar reiteradamente con otras personas y que se manifiesta en los diferentes aspectos. Según los estudios de Freudenberger este síndrome sería contagioso, ya que los trabajadores que lo padecen pueden afectar a los demás con su hastío desesperación y cinismo, con lo que en un corto periodo de tiempo la organización, como entidad, puede caer en el desánimo generalizado.

El síndrome de Burnout se considera un trastorno adaptativo crónico, en asociación con las demandas psicosociales de trabajar directamente con personas. Se requieren al menos 6 meses de periodo des adaptativo, y puede ocasionarse tanto por un excesivo grado de exigencias como por escasez de recursos.

El Burnout resulta de una discrepancia entre los ideales individuales y la realidad de la vida ocupacional diaria e involucra básicamente tres dimensiones: Agotamiento emocional: refiriéndose a la pérdida o desgaste de recursos emocionales, es decir que el trabajador presentará sentimientos de preocupación, tensión, ansiedad, fatiga y agotamiento.

Deshumanización o despersonalización: el desarrollo de actitudes negativas, cínicas e insensibles hacia los receptores (pacientes, clientes) Falta de realización personal: es la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa.

Este síndrome se manifiesta por una sintomatología multidimensional, en el ámbito cognitivo, somático y emocional. Las manifestaciones clínicas más frecuentes son los síntomas emocionales, existiendo ansiedad y ánimo depresivo, expresados como desánimo y hastío.

Pueden producirse en ocasiones alteraciones de conducta (absentismo laboral, abuso de alcohol, consumo de drogas tóxicas, etc.). También se han descrito síntomas psicósomáticos como cefaleas, insomnio y trastornos gastrointestinales. Todos ellos pueden concluir en incapacidades laborales.

Las variables del síndrome de burnout (causas)

Individuales:

- a) El género: las mujeres son más vulnerables al desgaste profesional que los hombres, lo cual ha sido explicado como consecuencia del trato discriminado, las altas demandas familiares y los bajos ingresos.

- b) La edad: el síndrome de agotamiento laboral es menos frecuente en personas mayores de 40 años de edad, lo cual ha sido explicado porque posiblemente con el paso de los años y una mayor experiencia laboral, se desarrollan más habilidades para afrontar el estrés y el desgaste profesional.

- c) La personalidad: los trabajadores con personalidad tipo A (altamente competitivos) y tipo B (demasiado relajados) son los más susceptibles a desarrollar agotamiento laboral debido a que, quienes tienen personalidad tipo A presentan dificultades para relajarse, son perfeccionistas, ignoran los signos de la fatiga, generalmente tienen expectativas irreales y tienden a sufrir altos niveles de estrés; y los trabajadores con personalidad tipo B tienden a evitar el conflicto, se resisten a nuevos retos, no negocian sus propias necesidades, buscan complacer a todos y suelen victimizarse.

- d) Estado civil: los solteros tienen mayor riesgo de padecer burnout debido a que al parecer, las personas con una unión estable cuentan con mayor apoyo familiar, en gran parte brindado por el cónyuge. Así mismo, las personas que tienen hijos parecen ser más resistentes porque además de tener mayor capacidad para afrontar los problemas y conflictos emocionales, también suelen ser más realistas.
- e) Locus de control: consiste en la forma como el individuo atribuye los resultados de su gestión laboral. Existen dos tipos “externo” e “interno”: los trabajadores que responsabilizan los resultados de sus actividades a circunstancias o factores externos (locus control externo) son más vulnerables a desarrollar el síndrome de agotamiento laboral, comparados con aquellos que asumen como propios los resultados de su trabajo.
- f) Etapa en la carrera profesional: el síndrome de agotamiento laboral se observa con mayor frecuencia en trabajadores que están iniciando la carrera profesional debido a que en esa etapa se tiene mayor autoexigencia y estrés, este último debido a la presión por demostrar las propias capacidades.
- g) Otros factores personales que inciden en la aparición del burnout son: elevados niveles de autoexigencia y de expectativas respecto al trabajo, sensibilidad incrementada hacia los sentimientos y necesidades de los demás, la falta de éxito terapéutico en los pacientes (en profesionales de la salud) y de progreso observable en los alumnos (en las labores de

docencia), así como la falta de habilidad para afrontar y manejar el estrés y las situaciones conflictivas.

Mientras que las variables demográficas, de personalidad y la falta de apoyo social facilitan la aparición del síndrome, las variables organizacionales, fundamentalmente las vinculadas al desempeño del puesto de trabajo, lo desencadenan. Los factores laborales que inciden en el desarrollo del burnout son, entre otros:

- a) La ambigüedad del rol y la falta de competencia que traen como consecuencia estrés debido a la incertidumbre que genera la falta de claridad en las funciones asignadas, órdenes contradictorias por parte de jefes, así como la falta de información o de formación para realizar las labores asignadas.
- b) Largas jornadas laborales que traen como consecuencia desgaste físico, intelectual o emocional.
- c) Los altos volúmenes de trabajo, además de ser por sí solos factores generadores de estrés crónico, generalmente conllevan a un inadecuado

balance entre los ámbitos familiar – social – laboral, convirtiéndose en un factor de riesgo generador de burnout.

d) El burnout es más frecuente en trabajadores de servicios asistenciales y educativos. La naturaleza de los problemas atendidos, las altas demandas de tiempo, la baja remuneración y en ocasiones la escasa posibilidad de recuperación, hacen que atender a personas con alteraciones de salud en servicios de emergencias, el trabajar con niños y adolescentes, así como con personas víctimas de violencia, sean factores que favorecen el desarrollo del síndrome.

e) Otros factores laborales que influyen en la generación del síndrome son el poco tiempo asignado para la atención de los usuarios, la falta de apoyo por parte de la organización, el descuido institucional de las necesidades del trabajador en favor de las necesidades administrativas y financieras, la falta de participación de los trabajadores, la falta de refuerzos o recompensas, las pocas posibilidades de desarrollo profesional, así como las relaciones conflictivas, el liderazgo inadecuado y la percepción de desigualdad en el trato recibido.

Existen otras formas de presentación, en forma de trastornos del comportamiento, que suelen “salpicar” al resto de los compañeros del trabajo y al entorno familiar.

Son frecuentes las actitudes negativas, sarcásticas y poco colaboradoras, que dificultan y enturbian la dinámica de grupos normal en un trabajo en equipo. Del mismo modo, esta actitud es sufrida por el paciente, que percibe la apatía del médico, cerrándose así un círculo muy difícil de romper.

El Burnout se caracteriza por una pérdida de interés hacia los clientes y distanciamiento psicológico respecto al trabajo: bajones significativos en el cumplimiento profesional, aumento del absentismo y temprano retiro, desprecio por la preparación de clase, desesperanza de encontrar interés y esfuerzo, agotamiento, frustración y pérdida del compromiso profesional. (MARÍA ANTONIA MASSERO MAS, 2000)

En general, pueden establecerse dos tipos de repercusiones del SB: para el individuo (salud, relaciones interpersonales fuera del trabajo) para la institución (insatisfacción laboral, propensión a abandonar y absentismo, deterioro de la calidad del servicio, se genera cierto grado de hostilidad y resentimiento).

Se ha descrito un perfil de riesgo para el desarrollo del síndrome de Burnout. Se trata de personas idealistas, optimistas y entregadas en exceso al trabajo, es más frecuente en el sexo femenino, en personas sin pareja o con poco apoyo familiar, y durante los primeros años de ejercicio profesional. (EPIDEMIOLOGICA, 2005).

Con relacion a los años laborados de un profesional, este síndrome aumenta su riesgo de hacerse presente en despersonalización y agotamiento laboral como una consecuencia grave, de igual manera la edad se hace presente puesto que existen estudios que muestran la relación con el síndrome debido a que aumenta la tensión emocional y la vulnerabilidad ante síntomas depresivos con el aumento de la edad.

En otros estudios se ha tomado en cuenta el tener hijos como un factor de protección ante el síndrome, puesto a que las personas suelen desarrollar más madures y tienen una visión más realista. También es importante mencionar que los factores que anteriormente se mencionaron son otros dos importantes signos de mencionar en un nivel educativo y la situación laboral del profesional.

Aquellos profesionales que cuentan con una mayor educación muestran mayores niveles en el síndrome al tener una responsabilidad superior en relación con los conocimientos que posee, así mismo hace referencia a la situación laboral que rebasa los límites del profesional. (MARIA LAURA ROMERO LOPEZ).

Prevención del síndrome de Burnout:

En la prevención del síndrome de Burnout las medidas que se deben de tomar como principales son aquellas que van enfocadas de la salud en el trabajo, haciendo posible la introducción de modelos de tiempo de trabajo, de igual manera poner en práctica sesiones de supervisión.

Para poder lograr la reducción de los efectos de la tensión se han planteado diferentes estrategias, las cuales son producto de factores personales, ambientales y laborales por mencionar algunas, serían las siguientes: reconocimiento del síndrome de Burnout en el área laboral, comunicación, relajación, y estrategias de afrontamiento.

La identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial es una responsabilidad del área de seguridad y salud en el trabajo. Para esta valoración en la actualidad se dispone de diversas alternativas, entre ellas la Bateria de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial que de conformidad a lo establecido en la Resolución 2646 de 2008, ha sido validada en el país y permite clasificar la exposición a los factores de riesgo psicosocial en cinco grupos:

- Sin riesgo o riesgo despreciable: ausencia de riesgo o riesgo tan bajo que no amerita desarrollar actividades de intervención. Las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de promoción.

- Riesgo bajo: los factores psicosociales que obtienen este nivel no están relacionados con síntomas o respuestas de estrés significativas. Las dimensiones y dominios que se encuentran en esta categoría serán objeto de acciones de intervención a fin de mantenerlos en los niveles de riesgo más bajo posibles.

- Riesgo medio: nivel de riesgo en el que se esperaría una respuesta de estrés moderada. Las dimensiones y dominios que se encuentran bajo esta categoría ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos en la salud.

- Riesgo alto: nivel de riesgo que tiene una probabilidad importante de asociación con respuestas de estrés alto, y por tanto las dimensiones y dominios que se encuentran bajo esta categoría requieren intervención en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

- Riesgo muy alto: nivel de riesgo con amplia posibilidad de asociarse a respuestas muy altas de estrés. Las dimensiones y dominios que se encuentran bajo esta categoría requieren intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

A partir de los resultados de la identificación y evaluación de riesgo psicosocial y de las evaluaciones médicas ocupacionales, es responsabilidad del área de seguridad y salud en el trabajo clasificar a los trabajadores según el tipo de actividad de prevención del que formarán parte, así: trabajadores sanos, trabajadores sospechosos y trabajadores caso.

De esta manera es de suma importancia hacer reconocimiento de la existencia del síndrome y sus factores asociados por lo cual se plantea la necesidad, la evaluación antes mencionada a los profesionales, por lo mínimo una vez al año en el periodo de prevacacional con el objetivo de poder detectarlo y buscar posibles causas, esto porque el profesional no acude a pedir ayuda de forma voluntaria por no tener el conocimiento de la existencia del padecimiento. Deben de buscarse formas de relajación durante la realización de actividades laborales, también tener periodos de descanso vacacional.

Actividades de prevención primaria:

Consiste en la realización de actividades organizacionales tendientes a asegurar el mayor grado de ajuste y adaptabilidad de los trabajadores a los requerimientos y las características propias de cada empresa en términos de cultura, valores, estilo de liderazgo y forma de trabajo.

Las actividades que el área de gestión del talento humano debe considerar en el plan de intervención para prevenir el síndrome de agotamiento laboral, se clasifican en las dirigidas a la organización y las dirigidas al trabajador.

Las actividades dirigidas a los procesos organizacionales incluyen entre otras:

- Establecer y mantener actualizadas las descripciones de cargo, ajustándolas a los cambios dinámicos de la organización y asegurando que incluyen los objetivos, el alcance y las principales responsabilidades del oficio a desempeñar, evitando ambigüedades y conflictos de roles, de manera que el trabajador comprenda su rol y lo que se espera de él, sin generar expectativas que no puedan cumplirse, promoviendo el trabajo en equipo, fomentando la colaboración y la no competitividad en la empresa (ver acción “Claridad del rol como pilar del desempeño” contenida en el Protocolo de acciones de promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en el entorno laboral que forma parte de esta serie de documentos).

- Fortalecer los procesos de selección incluyendo la realización de pruebas de pre-empleo tendientes a identificar tipos de personalidad, estilos de afrontamiento, tolerancia a la frustración y al estrés, de manera que se asegure la selección o inclusión de los trabajadores con mayores aptitudes para afrontar los retos del trabajo en función de las exigencias y demandas del cargo (ver acción “Construcción del ajuste persona- trabajo” contenida en el Protocolo de acciones

de promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos).

Las actividades dirigidas al individuo, y que también pueden ser implementadas por el área de gestión el talento humano, incluyen entre otras:

- Establecer y asegurar la realización de programas de inducción y reinducción: estos programas permiten reducir la ansiedad y el nerviosismo generados por el ingreso a un nuevo trabajo o por los cambios que se presenten en la empresa, y ayudan a divulgar y comprender políticas, principios y valores de la organización, convirtiéndose en herramientas para dar a conocer los factores de riesgo a los cuales se encuentran expuestos los trabajadores y sus efectos en la salud, entre otros (ver acción “Inducción y reinducción” contenida en el Protocolo de acciones de promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos).

- Establecer e implementar un programa de psicoeducación que permita, en función del rol desempeñado, identificar y reconocer precozmente la aparición de signos y síntomas sugestivos de la enfermedad. Así por ejemplo, el programa de capacitación a los trabajadores debe incluir, entre otros temas, las causas, síntomas y consecuencias del síndrome de agotamiento laboral, técnicas para

identificar, discriminar y resolver problemas, y entrenamiento en técnicas de relajación. De otra parte, el programa de psicoeducación de directivos y jefes, además de contemplar los temas de la capacitación dirigidos a trabajadores, debe incluir un módulo orientado a desarrollar habilidades para identificar señales sugestivas del síndrome de agotamiento laboral en los trabajadores a su cargo. Los síntomas de interés incluyen entre otros: cambios de comportamiento, deterioro de la calidad del trabajo, incumplimiento de las responsabilidades propias del rol, irritabilidad excesiva y conductas agresivas en el trabajo, falta de colaboración y de contacto con los compañeros y dificultad en la toma de decisiones, entre otros. Con el propósito de asegurar la asignación de recursos para la realización de las actividades de psicoeducación, estas deben enmarcarse en el plan de capacitación que anualmente desarrolla la empresa.

- Establecer y llevar a cabo actividades de formación continua y de desarrollo personal con el objeto de buscar el crecimiento personal y profesional de los trabajadores, mejorar sus relaciones interpersonales y la forma en que manejan los conflictos.

- Fortalecer los procesos de gestión del desempeño, asegurando que los resultados sean conocidos por el trabajador, lo cual le permitirá identificar fortalezas y oportunidades de mejora, y definir planes de desarrollo personal.

- Fomentar estilos de vida saludable: la alimentación, la actividad física y el descanso son determinantes de las condiciones de salud. Además, la actividad física facilita el desplazamiento de la atención de los problemas, lo que contribuye

a relativizar la importancia de los mismos; por esta razón, el fomentar estilos de vida saludable puede aumentar la resistencia de los trabajadores a desarrollar el síndrome de agotamiento laboral.

- Desarrollar actividades de bienestar laboral que estimulen y motiven la participación de los trabajadores y de su grupo familiar, con el propósito de generar espacios de esparcimiento e integración que fortalezcan la confianza entre los miembros del equipo, las relaciones interpersonales y el apoyo social.

Actividades de prevención secundaria:

El diagnóstico de síndrome de agotamiento laboral puede ser emitido por la entidad prestadora de salud (EPS) a la cual se encuentra afiliado el trabajador, por la administradora de riesgos laborales (ARL) a la cual se encuentra afiliada la empresa, o sospecharse a partir de las evaluaciones médicas ocupacionales, entrevistas diagnósticas, la aplicación de herramientas psicométricas específicas o mediante el uso de escalas que permiten valorar en qué grado están afectadas en el individuo las dimensiones que componen el síndrome.

Las actividades de prevención secundaria están orientadas a la atención de los trabajadores que presentan signos y síntomas sugestivos de estar desarrollando el síndrome de agotamiento laboral, o aquellos a los que ya se les ha diagnosticado. Incluyen actividades dirigidas al individuo y actividades de carácter organizacional.

Las actividades de atención al individuo incluyen la realización de actividades de asistencia profesional centradas en la adquisición y mejora de las formas de afrontamiento, que permitan a los trabajadores expuestos a factores de riesgo psicosocial modificar los procesos cognitivos y mejorar su salud y la calidad de vida laboral y personal.

La primera actividad a realizar es asegurar la asistencia profesional con personal especializado a todo trabajador con diagnóstico o con síntomas sugestivos de burnout. Se recomienda que el área de gestión del talento humano, en coordinación con el responsable de seguridad y salud en el trabajo, solicite remisión para valoración del trabajador a la EPS a la cual se encuentre afiliado, con el propósito de que, de confirmarse el diagnóstico, se inicie oportunamente el tratamiento y de esta manera se eviten complicaciones o secuelas.

Durante esta etapa, el área de gestión del talento humano debe asegurar que se le proporcione al trabajador el tiempo para asistir a las citas, exámenes clínicos o paraclínicos y que reciba la asistencia médica y asesoría profesional correspondiente. También es importante promover la realización de mesas de salud con la participación de la EPS y la ARL, con el objeto de establecer en

conjunto los tratamientos e intervenciones tempranas, y de esta manera evitar el progreso de la enfermedad a situaciones crónicas de difícil manejo.

Adicionalmente, el área de gestión del talento humano puede desarrollar, con la asesoría y asistencia técnica de la ARL, actividades dirigidas al trabajador o al colectivo de trabajadores con signos y síntomas sugestivos del síndrome de agotamiento laboral, entre ellas:

- **Mentoring:** consiste en el acompañamiento, apoyo y ofrecimiento de consejos, información o guías de actuación por parte de personas con mayor experiencia y habilidades para solucionar problemas laborales. Su objetivo es apoyar el desarrollo profesional de personas que presentan cuadros clínicos sugestivos del síndrome de agotamiento laboral.

- **Entrenamiento en técnicas de autorregulación o control** (que neutralicen o eliminen las consecuencias del síndrome), para la gestión del tiempo, la capacidad de delegación, el desarrollo de habilidades sociales y de asertividad, el entrenamiento en solución de problemas, entre otros, que mantengan la motivación y el sentido del desempeño del puesto en el trabajo

Complementan las técnicas de intervención individual el fortalecimiento de las actividades tendientes a desarrollar estilos de vida saludable: el ejercicio físico (tiene efectos tranquilizantes y ansiolíticos), las técnicas de relajación y de entrenamiento para el autocontrol voluntario de ciertas funciones corporales (ritmo cardíaco, ondas cerebrales, presión sanguínea y tensión muscular), con el fin de reducir la tensión y los síntomas somáticos relacionados con el estrés, así como la desensibilización sistemática (ver las acciones “Entrenamiento en el manejo de la ansiedad y el estrés” y “Técnicas para la desensibilización sistemática ante situaciones de ansiedad” contenidas en el Protocolo de acciones de promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos).

Es importante clarificar que las medidas encaminadas a desarrollar ejercicios, yoga o meditación, tanto dentro como fuera del lugar de trabajo resultan por sí solas insuficientes, pues si bien ayudan a brindar a los trabajadores momentos de relax y distensión, el síndrome de agotamiento laboral merece un tratamiento integral ya que no se trata sólo de mitigar el sufrimiento que implica, sino que las organizaciones y las personas que las integran consideren el trabajo como una fuente de realización y desarrollo personal y social, y no como un enemigo de la salud individual y colectiva.

Simultáneamente con las actividades dirigidas al trabajador o al colectivo de trabajadores con diagnóstico de síndrome de agotamiento laboral, la empresa debe implementar acciones encaminadas a generar cambios a nivel organizacional que permitan gestionar los factores de riesgo psicosocial que han sido clasificados como altos y muy altos, con el propósito de prevenir la ocurrencia y evitar la recurrencia de la enfermedad. Algunas de las acciones de intervención en el trabajo son:

- Realizar análisis específicos de los puestos de trabajo, con el propósito de establecer la carga y demandas del trabajo para adecuarlas a las características psicofisiológicas del trabajador al que se le ha diagnosticado síndrome de agotamiento laboral. Para la ejecución de esta actividad, el responsable de seguridad y salud en el trabajo puede solicitar el apoyo y la asistencia técnica de la ARL.

- Grupos de mejora: se trata de formar equipos que trabajen juntos de forma regular para que en ellos se intercambie información, se apoyen unos a otros emocionalmente y resuelvan problemas laborales. Estos grupos tienen en común que proporcionan reconocimiento, confort, ayuda y compañerismo a cada uno de sus integrantes (ver acción “Mejoramiento participativo de las condiciones psicosociales de trabajo” contenida en el Protocolo de acciones de promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales).

- Mejorar las redes de comunicación y promover la participación de los trabajadores en la organización. Las técnicas dirigidas al aumento de la participación de los empleados (en identificar estresores, idear modos de aliviarlos y proponer mejoras), incrementar la comunicación y el apoyo social, reducir la ambigüedad de roles, funciones y mejorar la comunicación, operan positivamente sobre el estrés percibido en la organización

- Fomentar la flexibilidad horaria: el horario flexible en las empresas presenta una serie de beneficios interesantes, tanto para empresas como para trabajadores, en especial los que presentan signos y síntomas de agotamiento laboral. No se trata de trabajar menos horas, sino de forma diferente, más concentrados y optimizando el tiempo y los recursos. Las personas que trabajan con modelos de horario flexible, en general tienen mejor balance de vida laboral y personal, lo que aumenta la motivación hacia el trabajo generando un ambiente positivo que se traduce en un mejor clima organizacional.
- Fortalecer el desarrollo de líderes capaces de identificar tempranamente signos y síntomas sugestivos de estrés crónico y orientar a sus trabajadores para incluirlos en el programa de prevención / atención del síndrome de agotamiento laboral.

Actividades de prevención terciaria:

Consiste en un conjunto de actividades desarrolladas con el propósito de lograr la recuperación o en su defecto, la rehabilitación laboral del trabajador a quien se le ha diagnosticado síndrome de agotamiento laboral. Para la realización de las actividades de prevención terciaria, el responsable de seguridad y salud en el trabajo, en coordinación con el área de gestión de talento humano, puede solicitar la asistencia técnica y asesoría de la ARL a la cual se encuentra afiliada la empresa.

El plan de recuperación/rehabilitación debe ser definido por un equipo interdisciplinario que debe conocer las exigencias del puesto de trabajo, contar con el consentimiento informado y la aprobación del trabajador, quien además tiene la responsabilidad de participar activamente en el programa terapéutico para lograr su recuperación funcional. (MARIA MARCELA SOLEDO GUIO, 2015)

Consecuencias del burnout:

Como se ha visto hasta ahora, el síndrome de burnout es un mecanismo de afrontamiento y protección frente al estrés generado en el ámbito laboral. Es importante tener en cuenta que no es la sensibilidad del individuo la que lo produce, sino que son las condiciones de trabajo a las que este se ha de enfrentar.

Si bien es cierto que diferentes trabajadores poseen diferentes niveles de resistencia ante situaciones como el estrés, tal y como muestra la ley de Prevención de Riesgos Laborales, es necesario adaptar el trabajo a la persona, y no la persona al trabajo, con el fin de evitarlas.

Cuando estas no se han evitado a tiempo y los recursos del individuo no son capaces de hacer frente a las demandas, es cuando aparecen las consecuencias de este síndrome. Los individuos que lo padecen presentan sintomatología ansioso-depresiva, sentimientos de culpa y respuestas hostiles, irritabilidad y actitudes negativas. Tiene un carácter paulatino, pero una vez instalados en los individuos, afecta a varias esferas de sus vidas, siendo estas sus consecuencias:

- **Psicosomáticas.** Aparece agotamiento y malestar general, fatiga crónica y alteraciones en prácticamente todos los sistemas del organismo con síntomas como dolores de cabeza, problemas del sueño, desórdenes gastrointestinales, dolores musculares, hipertensión, etc.
- **Conductuales.** Aparece la despersonalización y la superficialidad en el contacto con los demás, los excesos de sustancias (barbitúricos, estimulantes y otros), cambios de humor, incapacidad de relajación, de concentración, comportamientos de alto riesgo, aumento de la hiperactividad y agresividad.
- **Emocionales.** Predomina el agotamiento, la disforia, la autoprotección mediante el distanciamiento afectivo, ansiedad, culpabilidad, soledad, impotencia, aburrimiento, desorientación, depresión, etc.
- **Actitudinales.** Aparece la desconfianza, apatía, cinismo, ironía, hostilidad y poca verbalización en las interacciones.

- Sociales y relacionales. Disminuye la calidad de vida y aparecen actitudes negativas hacia esta, aumentan los problemas de pareja, familiares y sociales.

Estas consecuencias las sufre el individuo personalmente, pero no es el único perjudicado por este síndrome. Debido a que es muy incapacitante, las organizaciones pagan también sus consecuencias, pues los individuos que lo padecen presentan deterioro de la comunicación y de las relaciones interpersonales (incapacidad de mantener una buena relación con compañeros y/o clientes), la capacidad de trabajo se ve disminuida, aumenta la tasa de rotación y la de abandono en los puestos de trabajo, aparecen sentimientos de desesperación e indiferencia, etc.

Para enfocarse en el tratamiento del síndrome de Burnout se debe tener en cuenta la gravedad del síndrome y en qué etapa se encuentra, si esta prevalece en la primera etapa las medidas de tratamiento suelen ser el cambio de hábitos de vida tanto laborales como personales, donde el tratamiento debe concentrarse en tres factores, según Hilbert y Marwitz: alivio del estrés, recuperación mediante la relajación y práctica de algún deporte, vuelta a la realidad, esto hace referencia al abandono de las ideas de perfección.

Si el síndrome se encuentra con manifestaciones graves las intervenciones para su tratamiento serán recomendaciones psicoterapéuticas, utilizando los antidepresivos en combinación con la psicoterapia. (RAUL CARRILLO ESPER, 2012)

El apoyo social, definido como la ayuda que el individuo obtiene o percibe de las relaciones interpersonales, tanto en el plano emocional como en el instrumental, juega un papel importante en la generación o no del burnout. Son menos susceptibles a desarrollar el síndrome los trabajadores que cuentan con apoyo social a través de la familia, amigos, grupos de oración o compañeros de trabajo, entre otros.

Con relación a las manifestaciones clínicas y la intensidad de los síntomas del síndrome de agotamiento laboral, estas varían en función de los esfuerzos del trabajador por alcanzar la realización profesional. Sus efectos se pueden clasificar en trastornos psicósomáticos, alteraciones conductuales emocionales, actitudinales o sociales.

Diagnostico del síndrome de Burnout:

Para la evaluación del síndrome de Burnout existen diversos instrumentos, los más frecuentes y que están estandarizados en el Maslach Burnout Inventory divididos en tres escalas: agotamiento emocional, despersonalización, y realización personal, en donde el cansancio emocional se le dará puntuación a la fatiga emocional por demanda de trabajo, a la despersonalización, a la actitud negativa hacia los pacientes y por último a la realización personal que será tomada por la satisfacción personal, donde estos rangos serán clasificados por grados: bajo, medio y alto.

Aunque no existe un orden de aparición de los signos y síntomas, en general se acepta que el cansancio es lo primero que aparece y que el último en aparecer es el sentimiento de inadecuación personal, siendo la despersonalización el elemento clave del síndrome. De acuerdo a la evolución y a la intensidad de los signos y síntomas, el síndrome de agotamiento laboral puede clasificarse como leve, moderado, grave o extremo.

El síndrome de agotamiento laboral es una patología de origen laboral derivada de un estrés crónico, que surge de la interacción entre el contexto laboral y las características de la persona, y se caracteriza por cansancio físico o psicológico, sensación de no poder dar más de sí mismo (agotamiento emocional), una actitud fría y despersonalizada en relación con los demás (despersonalización) y sentimientos de bajo logro personal y profesional, que cuando se presenta en toda su magnitud se manifiesta como una enfermedad incapacitante para el ejercicio de la actividad laboral, con consecuencias organizacionales como baja productividad, pérdida de la calidad del trabajo realizado, insatisfacción laboral, aumento en las quejas de los clientes o usuarios de los servicios, desorganización, incremento del ausentismo, de la accidentalidad y la rotación laboral, entre otros.

Etapas del síndrome de burnout:

Primera etapa: se percibe un desequilibrio entre demandas laborales y recursos materiales y humanos de forma que los primeros exceden a los segundos, lo que provoca una situación de estrés agudo.

Segunda etapa: el individuo realiza un sobre esfuerzo para adaptarse a las demandas. Pero esto solo funciona transitoriamente, (hasta aquí el cuadro es reversible).

Tercera etapa: aparece realmente el SB con los componentes descritos: AE, DP, RPD.

Cuarta etapa: el individuo deteriora psicofísicamente, se convierte en un peligro más que en una ayuda para los destinatarios de sus servicios.

Tratamiento del síndrome de Burnout:

- Tratamiento psicoterapéutico basado en los principios de la terapia cognitivo-conductual, el cual debe ser efectuado por psiquiatras o psicólogos con experiencia en el manejo de trastornos mentales y del comportamiento. El tratamiento generalmente se estructura en cuatro fases diferenciadas:

- Reducción de los síntomas: se tratan con técnicas cognitivo-conductuales como activación gradual para el agotamiento, sesiones para hablar sobre preocupaciones, condicionamiento de los impulsos para la incapacidad de relajarse y control de estímulos para la irritabilidad.

- Comprensión de la personalidad de uno mismo: según la experiencia clínica, existen las personalidades tipo A y B, las cuales presentan mayor susceptibilidad a padecer burnout. En esta fase se busca que el trabajador aprenda a manejar su personalidad mediante el uso de técnicas como la evaluación cognitiva y que además gestione aquellos rasgos de su personalidad que son problemáticos y que han provocado inconvenientes en el pasado.

Afrontamiento del problema: mediante el entrenamiento en habilidades dirigidas a reducir el estrés laboral, como por ejemplo a la hora de presidir una reunión o de hablar en público.

- Preparación para el futuro: el programa psicoterapéutico finaliza con una discusión sobre el papel del trabajo en la vida del trabajador. La mayoría de las personas que sufren burnout han volcado todas sus energías en el trabajo a expensas de su vida privada. Por tanto, tienen que recuperar el poder de saber y aceptar que existen límites y diferencias entre uno y otro, distinciones entre espacios públicos y privados que deben ser respetados para lograr el equilibrio, la salud y el desarrollo, entre lo que es trabajo y lo que no, entre su vida laboral y privada.

- Asesoramiento: se trata de una metodología activa que busca restaurar el control del trabajador sobre su vida laboral y lo estimula a responsabilizarse de nuevo de su propia conducta. Se desarrolla en tres fases: en la primera el trabajador debe entender y aceptar el problema y hacer conciencia de que sólo él puede resolverlo con su propio esfuerzo y dedicación.

En la segunda, se utilizan técnicas para describir y afrontar el problema (autodiagnóstico, gestión del tiempo, entre otros), y en la última, al sujeto se le prepara para volver a su trabajo mediante una exposición sistemática.

Finalmente, además de las actividades dirigidas al trabajador o al colectivo de trabajadores con diagnóstico de síndrome de agotamiento laboral, la empresa debe implementar actividades de prevención terciaria encaminadas a generar

cambios a nivel organizacional, crear las condiciones para que las personas desarrollen actitudes tendientes a adaptarse creativamente al trabajo, incrementen el grado de conocimiento de sí mismo y de otros, disminuyendo el riesgo de generar secuelas como consecuencia del síndrome de agotamiento laboral.

Adaptarse creativamente al trabajo no significa ajustarse a sus exigencias, sino crear condiciones en la realidad psíquica y laboral para no caer en la monotonía, despersonalización, agotamiento y sentimiento de frustración y vacío, para lo cual el área de gestión del talento humano, en coordinación con el responsable de seguridad y salud en el trabajo, debe considerar intervenciones como las siguientes:

- Promover la adaptación trabajador-trabajo: es una actividad fundamental del proceso de rehabilitación en donde el trabajador, con el apoyo del responsable de seguridad y salud en el trabajo y con la asesoría y asistencia técnica de la ARL, se incorpora a las actividades de su puesto de trabajo en forma paulatina.

La adaptación al puesto de trabajo incluye actividades de formación y entrenamiento en los procesos productivos de la empresa, así como temas de seguridad y salud en el trabajo, y se refuerzan los conocimientos sobre los factores de riesgo propios de la actividad y los controles para estos. Puede ser de utilidad la revisión

de la acción “Construcción del ajuste persona-trabajo” contenida en el Protocolo de acciones de promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos.

- Modificar el ambiente de trabajo: es responsabilidad del área de gestión del talento humano, en coordinación con la de seguridad y salud en el trabajo, realizar los cambios administrativos, organizacionales, de diseño del puesto de trabajo, de seguridad y del ambiente laboral que se requieran para compensar las capacidades de las personas con los requerimientos de desempeño del trabajo.

- Fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores: es importante tener compañeros con los que se puedan entablar relaciones cordiales, sinceras y de mutua colaboración. Así mismo, el consolidar dinámicas grupales permite aumentar el control del trabajador sobre las demandas psicológicas del trabajo.

- Fortalecer las redes de apoyo social, para lo cual es posible considerar la inclusión de consultorios jurídicos, de apoyo psicológico de las Universidades, Cajas de Compensación Familiar o convenios con entidades especializadas en el manejo de trastornos mentales y del comportamiento.

- Fortalecer la gestión del desempeño (feedback), asegurando el reconocimiento a los trabajadores por las actividades finalizadas.

Seguimiento y evaluación de la estrategia de intervención:

La implementación del presente protocolo de actuación frente al síndrome de agotamiento laboral requiere la participación de un equipo interdisciplinario, que asegure la identificación, valoración y seguimiento a las alteraciones de salud de los trabajadores expuestos a factores de riesgo psicosocial, y en especial de las generadas por situaciones de estrés laboral. A través de este equipo se podrá ofrecer a los trabajadores servicios especializados y técnicos de prevención y gestión del riesgo.

Se deben definir e implementar indicadores de proceso, estructura y resultado de las actividades realizadas, y asegurar el establecimiento de un sistema de información que permita hacer el seguimiento y análisis de tendencia de las alteraciones de salud de los trabajadores.

Es necesario asumir el síndrome de Burnout mediante la reestructuración cognitiva que permita combatir aquellos que son generados por la situación de estrés constante, dicho de otra manera la relevancia del conocimiento de uno mismo mantener buenos hábitos alimenticios si es posible incorporar el ejercicio como estilo de vida, procurar buenos hábitos de sueño, conformar equipos de colegas para atender la excesiva carga laboral y habilidades sociales para no sobrecargar integridad física. (MARIA MARCELA SOLEDO GUIO, 2015)

Conclusiones y aportaciones personales:

Gracias a todo lo anterior, podemos interpretar que el síndrome de Burnout, es un trastorno de poco conocimiento dentro del área profesional, debido a que muchos de ellos desconocen las causas que lo producen, de igual manera las consecuencias que esta desencadena poseen un alto grado nocivo en la salud emocional y física del personal que se ve involucrado en este síndrome.

Este síndrome involucra un conjunto de sentimientos tanto emocionales como físicos, esto ocasiona un bajo rendimiento laboral, en especial en aquellas profesiones donde su función primordial es la asistencia y ayuda hacia los demás. Haciendo énfasis a esto Freudenberger en el año 1974 fue el primero en darle una descripción, dando referencia aquellos atletas que no lograban las metas propuestas. Siguiendo con el análisis del término Maslach y Jackson se enfocaron

más en el proceso paulatino que se da en el agotamiento emocional, desencadenando la baja realización tanto laboral como personal.

Entonces se entiende que el síndrome de Burnout es aquel agotamiento laboral, provocado por un estrés constante, donde no solo ocasiona baja rendimiento laboral, sino que aborda otras áreas del individuo, afectando su estado emocional, pérdida progresiva de energía, ansiedad, depresión, irritabilidad. Todo esto provocando daños no solo a ellos, sino que también a las personas con quienes tienen un trato directo.

Refiriendonos al estado emocional de los individuos, se dice que hay un agotamiento cuando hay signos de sensación de desgaste, cuando el individuo está sometiendo un sobreesfuerzo, sintiendo que ya no puede dar más de sí mismo. Esto ocasiona un estado de irritabilidad, por lo que se pierde la motivación que se requiere para realizar sus actividades laborales.

Hablando sobre las causas que provocan este síndrome se engloban en dos apartados, por una parte se encuentran aquellas que definen al individuo como lo son el género, edad, estado civil, personalidad, entre otras. Por otro lado se encuentran aquellos factores que tienen que ver más con las condiciones laborales en las que se encuentran sometidos diariamente.

En estos factores que anteriormente se menciono es importante implementar medidas de prevención especialmente en los factores laborales, donde se tenga el objetivo primordial de disminuir los niveles de tensión. Destacando la importancia del reconocimiento en el área laboral, fomentar la comunicación entre el personal, dar ciertos momentos de relajación, de igual manera implementar medidas estrategicas para el buen afrontamiento de este síndrome.

Para el diagnostico del síndrome es importante hacer el uso de herremientas para evaluar la fase en la que se encuentra el individuo, sin olvidar que este síndrome no tiene un orden cronologico de la aparición de los signos y sintomas, sin embargo si se puede decir de manera general que lo primero en aparecer es el cansancio y lo último en aparecer es aquel sentimiento de inadecuación personal, es aquí donde se empieza a sospechar realmente de una fase más elevada del síndrome. Donde las etapas se dividen en cuatro, donde solo es reversible hasta en la segunda etapa.

MARCO CONCEPTUAL:

Agotamiento emocional: El Agotamiento Emocional (AE) es la disminución de energía, sentimiento de desgaste emocional y físico, asociados a una sensación de frustración y fracaso. Los estudiantes universitarios experimentan situaciones que conjugan diversos elementos estresores. (SALUDABLE)

Agotamiento físico: Puede ser una respuesta normal e importante al esfuerzo físico, al estrés emocional, al aburrimiento o a la falta de sueño. (MEDLINEPLUS, 2023)

Autoexigencia: Es la condición de exigirse el máximo de sí mismo, es una característica común de los perfeccionistas, y puede manifestarse de varias maneras. Se puede tomar como una de las cualidades más destacadas de un líder, ya que es un impulso constante para ser cada vez mejor. (ECONOMIA3)

Despersonalización: Es una experiencia subjetiva que se caracteriza por una alteración en la forma habitual que la persona tiene de percibirse a sí misma y a su cuerpo. (JOSEP M)

Estrés laboral: Es la respuesta, física y emocional, a un desequilibrio entre las exigencias percibidas y las capacidades de un individuo para hacer frente a esas exigencias. (INSST)

Ineficacia: Falta de eficacia y actividad. (española, 2023)

Insensibilidad: es la incapacidad perceptiva y emocional de no saber identificar y evaluar los sentimientos que las situaciones o las personas producen en nosotros. Es decir, la capacidad de no sentir nada ante el dolor o el sufrimiento de los demás. (Maté, s.f.)

Intolerancia: Es sinónimo de intransigencia, terquedad, obstinación, testarudez por no respetar a las personas que poseen pensamientos diferentes bien sea en el ámbito político, religioso, cultural, sexual, racial, etc. (SIGNIFICADOS.COM)

Locus de control: Hace referencia a lo que creemos que tiene el control de nuestra vida. (RODRIGUEZ, 2020)

Perfeccionismo: es una de las palabras que se usa en contextos cotidianos para describir aquellas personas que nunca están totalmente satisfechas con lo que hacen y son muy cuidadosas en la realización de las tareas y sus detalles. (Alabau, 2019)

Síndrome de Burnout: Hace referencia a la cronificación del estrés 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 y autoestima del trabajador. (QUIRÓNPREVENCION , 2018)

Susceptibilidad: Es la probabilidad de producir una respuesta significativamente superior a la media a una exposición específica a una sustancia. (INSTITUTE, 2023)

Tensión muscular: Hace referencia a esa sensación de rigidez, falta de movilidad, cuerpo pesado o molestias que puede estar localizadas en una parte del cuerpo o presentarse en diferentes zonas del cuerpo. (Diem, s.f.)

Toxicómanos: Estado derivado del uso exagerado del consumo de determinadas sustancias tóxicas, como morfina, cocaína, heroína, alcohol, nicotina, barbitúricos, etc. Es la principal característica de la drogadicción, aparición del síndrome de abstinencia física o psíquica cuando su consumo se suprime bruscamente. (T>SALUD).

Transtorno adaptativo: Son afecciones relacionadas con el estrés. (CLINIC)

MARCO LEGAL:

- Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención: tiene como objetivo establecer los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como para promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo. **(SOCIAL, 2018)**

- Ley Federal del Trabajo: Artículo 475. Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios. **(UNION, 2015)**

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-019-STPS-2011, Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene. **(SOCIAL S. D., 2011)**

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo-Funciones y actividades. **(ALARCON, 2009)**

- Artículo 60.- Jornada diurna es la comprendida entre las seis y las veinte horas. Jornada nocturna es la comprendida entre las veinte y las seis horas. Jornada mixta es la que comprende períodos de tiempo de las jornadas diurna y nocturna, siempre que el período nocturno sea menor de tres horas y media, pues si comprende tres y media o más, se reputará jornada nocturna. **(ORDAZ, 1970)**

- Artículo 61.- La duración máxima de la jornada será: ocho horas la diurna, siete la nocturna y siete horas y media la mixta. **(ORDAZ, 1970)**

- Según la ley 24.557 a los trabajadores que padecieron estrés laboral o síndrome de burnout tienen derecho a percibir las prestaciones, aun cuando se trate de una enfermedad no incluida en el listado de enfermedades, con el propósito de prevenir los riesgos del trabajo y la reparación de los daños derivados de su ejercicio con el objetivo de dar protección a todos los trabajadores y todas las trabajadoras. **(SOCIALES)**

- LEY GENERAL DE SALUD: Artículo 74 Bis.- La Secretaría de Salud, de acuerdo con el enfoque de derechos humanos, deberá hacer explícitas las intervenciones prioritarias de salud mental y adicciones que permita garantizar el acceso a las acciones de prevención y atención en la materia. **(HURTADO, 1984)**

- LEY GENERAL DE SALUD: Artículo 77.- Los establecimientos del Sistema Nacional de Salud elaborarán programas para la atención de los familiares y el círculo social cercano de las personas que experimentan dificultades psicoemocionales o condiciones de salud mental, sin que puedan traducirse en la afectación de la voluntad y preferencias de estas últimas. Los programas podrán versar sobre canalizaciones a servicios, psicoterapias breves, promoción de apoyos grupales, entre otros. **(HURTADO, 1984)**

- La Ley Federal del Trabajo dispone en su artículo 512 que en los reglamentos e instructivos que las autoridades laborales expidan se fijarán las medidas necesarias para prevenir los riesgos de trabajo y lograr que el trabajo se preste en condiciones que aseguren la vida y la salud de los trabajadores. **(ORDAZ, 1970)**

CAPITULO IV: RECOLECCION, ANALISIS, RESULTADOS Y PROPUESTA DE INVESTIGACION.

Diseño de instrumento para recolección de información

Con finalidades educativas y de investigación se presenta la siguiente encuesta con el tema "Síndrome de Burnout

1. ¿Conoce el síndrome de Burnout?
a) Si b) No

2. ¿Conoce las posibles causas del síndrome de Burnout?
a) Si b) No
c) Especifique: _____

3. ¿Conoces las posibles consecuencias del síndrome de Burnout?
a) Si b) No
c) Especifique: _____

4. ¿Conoce la prevención del síndrome de Burnout?
a) Si b) No
c) Especifique: _____

5. ¿Considera que la edad es un factor desencadenante para desarrollar el síndrome de Burnout?
a) Si b) No
c) Especifique: _____

6. ¿Considera que el genero es un factor desencadénate para desarrollar el síndrome de Burnout?
a) Si b) No
c) Especifique: _____

7. ¿Considera que su trabajo le genera estrés?
a) Si b) No
c) ¿Por qué? _____

8. ¿Se considera usted propenso a padecer el síndrome de Burnout?
a) Si b) No

9. ¿Ha presentado algún signo/síntoma del síndrome de Burnout?
a) Si b) No
c) ¿Cuál? _____

10. ¿Considera que estos signos/síntomas presentados son reversibles?
a) Si b) No

Análisis de datos:

Sugerencias y propuestas:

Conclusiones:

Anexos:

Bibliografías: