

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE
AGOTAMIENTO PROFESIONAL



Estudio sobre el reconocimiento y la presencia del síndrome de agotamiento profesional en los
trabajadores del Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la
Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá

Yenny Marcela Lozada Chavarro

Yenny Milena Muñoz Ruiz

Shirley Astrid Pérez Nagles

Leidy Rocio Puente Baquero

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual y a Distancia

Sede / Centro Tutorial Bogotá D.C. - Sede Principal

Programa Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

2021

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE
AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Estudio sobre el reconocimiento y la presencia del síndrome de agotamiento profesional en los
trabajadores del Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la
Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá

Yenny Marcela Lozada Chavarro

Yenny Milena Muñoz Ruiz

Shirley Astrid Pérez Nagles

Leidy Rocío Puente Baquero

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia en
Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

Asesor(a)

Yer Orlando Monsalve Ospina

Alexander Arbelaez Soto

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual y a Distancia

Sede / Centro Tutorial Bogotá D.C. - Sede Principal

Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

2021

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a Dios por guiarnos y darnos la oportunidad de cumplir nuestros logros, a nuestros padres y familia por el apoyo que nos ha brindado, y a nuestro tutor por el conocimiento transmitido.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Agradecimientos

Los autores expresan su agradecimiento:

A quienes en este tiempo ha hecho posible la realización de nuestro trabajo de grado.

Al Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá por permitirnos desarrollar este proyecto.

A los docentes Yer Orlando Monsalve Ospina y Alexander Arbelaez Soto, asesores metodológicos, por sus valiosas sugerencias y por su orientación en el desarrollo de la investigación. Y todos los que directa o indirectamente nos apoyaron en la culminación satisfactoria de nuestros objetivos.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Tabla de contenido

1	Resumen ejecutivo	11
2	Introducción	12
2.1	Contextualización de la institución en la que se realiza el estudio	13
2.1.1	Descripción de la organización	13
2.1.2	Cultura organizacional y direccionamiento estratégico	14
2.1.2.1	Principios y valores corporativos	14
2.1.3	Interdependencia e Integración.	14
2.1.3.1	¡Error! Marcador no definido.	
2.1.3.2	¡Error! Marcador no definido.	
2.1.3.3	Historia e hitos claves	15
3	Problema	17
3.1	Descripción del problema	17
3.1.1	Pregunta de investigación	18
4	Objetivos	19
4.1	Objetivo general	19
4.2	Objetivos específicos	19
5	Justificación	20
5.1	Limitaciones	22

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

6 Marco de referencia	23
6.1 Estado del arte	23
6.1.1 Evolución del Estudio del Burnout como Patología.	24
6.2 Marco teórico	31
6.2.1 El Tedium, o Tedio.	36
6.2.2 Burnout y Fatiga Física.	37
6.2.3 Burnout y depresión.	37
6.2.4 Factores de Riesgo Psicosocial.	39
6.2.5 Teorías Etiológicas del Burnout.	40
6.2.5.1 Teoría Sociocognitiva del Yo.	41
6.2.5.1.1 Modelo de Competencia de Harrison (1983).	42
6.2.5.1.2 Modelo de Pines (1993).	42
6.2.5.1.3 Modelo de Autoeficacia de Cherniss (1993).	43
6.2.5.1.4 Modelo de Thompson, Page y Cooper (1993).	43
6.2.5.2 Teoría del Intercambio Social	44
6.2.5.2.1 Modelo de Comparación Social de Buunk y Schaufeli (1993).	44
6.2.5.2.2 Modelo de Conservación de Recursos de Hobfoll y Freedy (1993).	44
6.2.5.3 Teoría Organizacional	45
6.2.5.3.1 Modelo de Golembiewski, Mundenrider y Carter (1983).	46
6.2.5.3.2 Modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993).	46
6.2.5.3.3 Modelo de Winnubst (1993).	47

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL	
6.2.5.4 Teoría Estructural.	47
6.2.5.4.1 Modelo de Gil-Monte y Peiró (1997).	47
6.2.5.5 Teoría de Demandas y Recursos Laborales	48
6.2.6 Factores que influyen en el desarrollo del síndrome de burnout	48
6.2.6.1 Factores Laborales.	48
6.2.6.2 Factores Sociodemográficos.	50
6.2.7 Burnout y COVID-19	51
6.2.8 Presentación Clínica del Burnout	52
6.2.9 Estrategias de Prevención e Intervención del Síndrome de Burnout	54
6.2.9.1 Estrategias individuales.	56
6.2.9.2 Estrategias sociales	57
6.2.9.3 Estrategias organizacionales	57
6.3 Marco legal	58
6.4 Marco metodológico	60
6.4.1 Enfoque y alcance de la investigación	60
6.4.2 Población y muestra	61
6.4.3 Instrumentos	62
6.4.3.1 Cálculo de puntuaciones	63
6.4.3.2 Valoración de puntuaciones	64
6.4.4 Procedimientos.	64

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE
AGOTAMIENTO PROFESIONAL

6.4.5 Consideraciones éticas	65
6.4.6 Cronograma	66
6.4.7 Presupuesto	68
7 Resultados	70
7.1 Presencia del síndrome de burnout	71
8 Conclusiones	79
9 Recomendaciones	82
10 Referencias bibliográficas	83

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Lista de figuras

Figura 1. Mapa de procesos de la institución	16
Figura 2. Organigrama de la institución	16
Figura 3. Figura 1. Escalas de burnout de profesionales de Montería.	21
Figura 6. Fuentes de estresores crónicos.	33
Figura 4. Número de trabajadores mexicanos por ocupación afectados.	25
Figura 5. Prevalencia del burnout en enfermeros de UVI médica.	27
Figura 7. Cansancio emocional	72
Figura 8. Despersonalización	73
Figura 9. Realización personal.	73
Figura 10. Burnout y sexo	74
Figura 11. Burnout y rango etario	75
Figura 12. Burnout y estado civil	76
Figura 13. Burnout y perfil profesional	77

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Lista de Tablas

Tabla 1. Instrumentos de evaluación del burnout	29
Tabla 2. Secuencias de la génesis del burnout.	33
Tabla 3. Comparación de características entre el burnout y la depresión.	38
Tabla 4. Teorías y modelos explicativos del burnout.	40
Tabla 5. Principios y corolarios del modelo de Conservación de Recursos.	45
Tabla 6. Posibles consecuencias del burnout en un trabajador.	53
Tabla 7. Eventos atendidos por cada subsistema	61
Tabla 8. Dimensiones evaluadas por el MBI	63
Tabla 9. Valores de referencia del MBI	64
Tabla 10. Cronograma de las actividades.	66
Tabla 11. Presupuesto.	68
Tabla 12. Sexo de los participantes	70
Tabla 13. Estado civil de los participantes	70
Tabla 14. Rango etario de los participantes	71
Tabla 15. Perfil laboral de los participantes	71

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

1 Resumen ejecutivo

Esencialmente, este proyecto busca reconocimiento la presencia del síndrome de agotamiento profesional en los trabajadores del Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá, a causa de la sobrecarga laboral.

Con el reconocimiento de esta problemática se busca poder determinar el grado en que pueden estar siendo afectados los trabajadores, considerando los resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento escogido, y así mismo se busca presentar estrategias adecuadas que permitan una intervención del síndrome, considerando factores de prevención del mismo y la promoción de la salud de los trabajadores.

Por otro lado, la metodología de esta investigación constituye un carácter mixto, para lo que se realizará la aplicación del *Maslach Burnout Inventory* (MBI) al Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá, permitiendo la comunicación directa con los sujetos estudiados y la recopilación de los datos necesarios para lograr la identificación el síndrome de burnout en esta población y así poder dar cumplimiento a los objetivos planteados.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

2 Introducción

La vida profesional de cualquier persona implica la exposición, crónica o episódica, a aspectos o variables, (internos o externos a la organización) que pueden llegar a constituir un riesgo para la salud, la cual, según la Organización Mundial de la Salud (1946), es definida como un “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, riesgos que van a generar una afectación en el individuo por efecto de su intensidad, frecuencia, origen o modo de respuesta.

Una de estas variables es la de los factores psicosociales, los cuales constituyen “situaciones laborales que tienen una alta probabilidad de dañar gravemente la salud de los trabajadores, física, social o mentalmente” (Moreno, 2011, pág. 8), siendo clasificados según la Resolución 2646 de 2008, emitida por el Ministerio de la Protección Social de Colombia, como intralaborales, extralaborales, o relacionados con las variables inherentes a la persona.

Ahora, dentro de estos factores psicosociales se comprende aquél que se aborda en este trabajo, el cual ha sido denominado como síndrome de agotamiento laboral, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, o *burnout* en el anglosajón y que puede ser definido como el resultado de una discrepancia entre las metas y expectativas personales y la realidad del día a día en la vida profesional, (Schaufeli y Buunk, 2003), llevando al trabajador a experimentar desmotivación, irritabilidad, o fatiga.

En otras palabras, se caracteriza porque es ocasionado por las presiones prolongadas que surgen del contexto laboral, lo cual genera en una persona que se encuentre expuesta a estas presiones a un agotamiento físico, emocional y mental, implicando así en los trabajadores, un

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

impacto negativo a nivel psicológico, social y fisiológico, viéndose afectada no solo su labor sino también la relación con aquellas personas con quienes convive diariamente, ya que la presencia de este síndrome puede desencadenar cambios de ánimo, actitud o comportamiento en donde el clima laboral puede verse negativamente afectado.

En este sentido, estudios realizados por la Universidad Nacional de Colombia han determinado que los síntomas del burnout pueden verse acompañados por “satisfacción menor por el empleo, reducción del rendimiento laboral, pérdida de vitalidad y de energía, ruptura de la comunicación, defectuosa adopción de decisiones, mengua de la creatividad e innovación, concentración en tareas improductivas” (citado por Olivera, 2018, pág. 9), conduciendo también al aumento de conductas de riesgo, como puede ser el inicio o aumento en el consumo de sustancias psicoactivas

Es por esto que se busca promover hábitos que contribuyan al manejo apropiado de sus emociones y de la carga laboral a la que se encuentra sometido en personal del Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá, por lo que para lograr el cumplimiento de la propuesta que acompaña a esta investigación se parte de la selección y aplicación de un cuestionario sobre el síndrome de agotamiento laboral como herramienta para la recolección de la información necesaria para reconocer el síndrome en los profesionales estudiados y Definir estrategias que aporten a la promoción de la salud mental general y a la prevención del síndrome de agotamiento laboral.

2.1 Contextualización de la institución en la que se realiza el estudio

2.1.1 Descripción de la organización

- **Nombre de la empresa:** Sub Red Integrada de Salud Sur
- **Sector/industria:** Salud

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

- **Domicilio principal:** Carrera 20 # 47B -35 sur, Bogotá.
- **Página web:** <https://www.subredsur.gov.co/>
- **Número total de empleados:** 5000
- **Sedes:** Unión de todos los caps y hospitales de las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Sumapaz y Tunjuelito, de la ciudad de Bogotá.

2.1.2 *Cultura organizacional y direccionamiento estratégico*

2.1.2.1 **Principios y valores corporativos**

Los Principios son reglas o normas que orientan la acción de un ser humano cambiando las facultades espirituales racionales. Se trata de normas de carácter general y universal, como, por ejemplo: amar al prójimo, no mentir, respetar la vida de las demás personas, etc. Los principios morales también se llaman máximas o precepto constitucional.

Tomando como referencia lo establecido en el artículo 5 del Acuerdo Distrital 761 de 2015, por el cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá 2020-2024: “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental Para la Bogotá del Siglo XXI”

- Vocación de Servicio y Liderazgo Público.
- Ética.
- Transparencia y Rendición de Cuentas.
- Inteligencia y Acción Colectiva.
- Corresponsabilidad.

2.1.3 *Interdependencia e Integración.*

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

2.1.3.1 Misión

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, presta Servicios de Salud a través de un Modelo de Atención Integral en Red, bajo los enfoques de Gestión Integral del Riesgo, Seguridad, fortaleciendo la formación Académica orientada a la Investigación Científica e Innovación, con un Talento Humano Comprometido, Humanizado y Competente que contribuye al mejoramiento de las condiciones de salud de nuestros Usuarios urbanos y rurales de las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz.

2.1.3.2 Visión

En el año 2024 seremos una Empresa Social del Estado referente en el Distrito por la Prestación de Servicios de Salud con Estándares Superiores de Calidad, Consolidada, Sostenible, referente en Investigación, Docencia e Innovación, con Enfoque Diferencial, Territorial y comunitario, que promueven el cambio, la intersectorialdad, impactando positivamente la salud y calidad de vida de nuestros usuarios.

2.1.3.3 Historia e hitos claves

Desde el Acuerdo 641 de 2016, somos la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Prestamos servicios de salud para las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz, a través de 36 Unidades distribuidas en estas 4 localidades. Beneficiamos a más de 1.300.000 habitantes, los cuales tienen condiciones culturales diversas, dificultades de accesibilidad geográficas y económicas; lo cual hace que como institución, tengamos que dar lo mejor, para llevar salud y bienestar a nuestra comunidad. En la actualidad somos un equipo de más de 5 Mil personas, las cuales nos caracterizamos por el trabajo en equipo, la disciplina y el compromiso, prestando

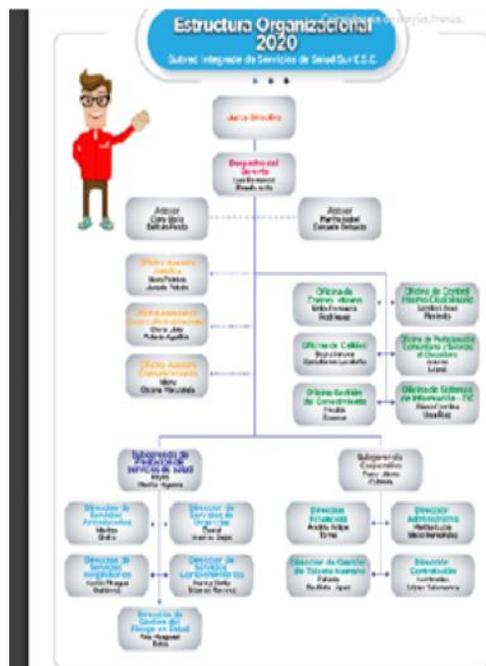
ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

servicios enmarcados en el nuevo modelo de atención en salud, con altos estándares de calidad, humanizada e integral.

Así mismo, en las figuras 1 y 2 se presentan el mapa de procesos de la institución y la estructura organización de esta, respectivamente.



Figura 1. Mapa de procesos de la institución.



ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Figura 2. Organigrama de la institución.

3 Problema

3.1 Descripción del problema

Todo trabajador de cualquier empresa alrededor del mundo, perteneciente a cualquier sector laboral, se encuentra en riesgo de verse afectado por factores o variables que puedan constituir una fuente de insatisfacción laboral, falta de motivación, ansiedad, estrés y otros problemas de salud, adquiriendo estos el nombre de factores de riesgo, entre los que se encuentran los físicos, químicos, naturales o psicosociales, entre otros.

Particularmente, respecto a lo que aborda esta investigación, el estrés laboral y el síndrome de agotamiento laboral (o burnout), se encuentran ubicados en un lugar destacado dentro de los denominados riesgos psicosociales, pues constituyen las principales causas en el deterioro de condiciones laborales, actuando también como fuentes de accidentalidad y absentismo laboral. (Gil-Monte, 2001; citado por Pacheco, 2016)

De modo general, se trata de un problema de salud desencadenada por padecimiento de un estrés crónico que según el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP), tras un estudio realizado en España son los trabajadores de la enseñanza, sanidad, orden público y servicios asistenciales más afectados (Montejo, 2016) debido a que son profesiones que exigen entrega e implican un idealismo y servicio hacia los demás.

Así mismo, el síndrome representa una problemática que, si bien comenzó a estudiarse alrededor de 1970, mantiene un amplio impacto en la población trabajadora en la actualidad encontrando, por ejemplo, un estudio de 2020 realizado en Argentina con 213 profesionales, especialistas y estudiantes de neurología arrojó que el 15,9 % de la muestra presentaban

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

burnout, mientras que un 72,3 % se encontraban en situación de riesgo de desarrollarlo, identificando una correlación entre la presencia del síndrome, la edad y el sexo de los trabajadores. (Zuin, Peñalver y Zuin, 2020).

No obstante, si bien es un problema vigente y abordado a nivel nacional e internacional, se ha podido encontrar cómo a esta problemática no se ha definido como enfermedad laboral a nivel nacional, teniendo que, según la Tabla de Enfermedades Laborales, expedida por el Ministerio del Trabajo de la República de Colombia, el 5 de agosto de 2014 mediante el Decreto 1477 de 2014, el síndrome de desgaste laboral no está clasificado como enfermedad de origen laboral, así como sí se encuentra la depresión [F32], el trastorno de ansiedad generalizada [F41.1] o reacciones a estrés grave [F43].

Es por esto principalmente que se requiere de una investigación que permita definir no solamente las características epidemiológicas de esta enfermedad, sino, además, determinar la presencia del síndrome en la población que sea estudiar y del mismo modo, se pretende identificar y presentar estrategias funcionales para prevenir o intervenir el burnout, aportando como una fuente de información que puede ser consultada en la medida en que sea necesario por la organización.

3.1.1 *Pregunta de investigación*

¿Existe, en los trabajadores del Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá, presencia del síndrome de agotamiento profesional?

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

4 Objetivos

4.1 Objetivo general

Identificar la presencia de síndrome de *burnout* en los trabajadores del Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá.

4.2 Objetivos específicos

- 2.1.1 Realizar la aplicación del *Maslach Burnout Inventory* (MBI) al personal perteneciente a los grupos del Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá.
- 2.1.2 Elaborar una caracterización socio-demográfica de la población estudiada por medio del instrumento de evaluación aplicado a esta, permitiendo contrastar la información recolectada y la revisión teórica realizada.
- 2.1.3 Analizar los resultados obtenidos tras la aplicación del cuestionario, permitiendo determinar el nivel de impacto del síndrome de agotamiento profesional en la población escogida.
- 2.1.4 Presentar estrategias que aporten a la promoción de la salud mental general y a la prevención del síndrome de agotamiento laboral identificado en los trabajadores tras la aplicación del cuestionario.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

5 Justificación

En los últimos años han surgido señales preocupantes de que algo está sucediendo en la praxis de los profesionales, bien a nivel organizacional o a nivel personal, tornándose más frecuentes los periodos de absentismo laboral, así como los pedidos de licencia por estados de estrés, marcado abandono de tareas, incremento en el agotamiento, depresión e incluso la muerte, constituyendo esto un problema que está presente alrededor del mundo, dentro de diferentes sectores comerciales y que en la literatura, ha quedado vinculado de forma amplia, prácticamente desde que fue abordado por el psicólogo Herbert Freudenberger en 1974, a profesionales de las áreas de la salud, debido a su constante interacción con otras personas y con situaciones emocional y físicamente demandantes, pero que puede llegar a afectar a cualquier profesional.

Por ejemplo, un estudio realizado por Ávila, Gómez y Montiel en 2010, en el que aplicaron el *Maslach Burnout Inventory* a 99 profesionales de salud de un hospital de Montería, Colombia, encontró que aproximadamente el 23,9 % de la muestra sufría de *burnout*, presentando el 19,2 % de la muestra un nivel alto de afectación en la dimensión de agotamiento emocional, 18,2 % en un nivel alto de la dimensión de despersonalización y un 14,1 % afectado en un nivel alto de la dimensión de baja realización personal.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

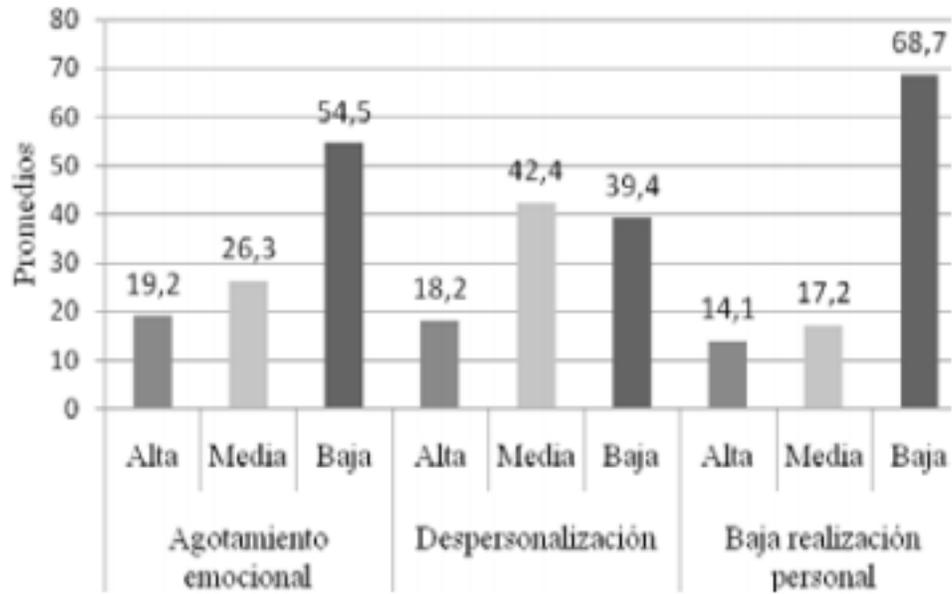


Figura 3. Escalas de burnout de profesionales de Montería. Fuente: tomado de Ávila, Gómez y Montiel, (2010, pág. 45).

Por otro lado, se debe mencionar que en Colombia, hay aproximadamente más de medio millón de empresas establecidas en las cuales se maneja mucha carga laboral a nivel de los empleados, dentro de la carga laboral y el cumplimiento de las actividades los empleados comienzan a generar un estrés laboral, identificando una creciente tendencia a que los trabajadores de estas empresas se vean afectados con el síndrome de desgaste laboral.

Sobre esto, según cifras publicadas por la Federación de Aseguradores Colombianos, FASECOLDA, los diagnósticos de enfermedades originadas en los sitios de trabajo aumentaron. Concretamente, el incremento se ha presentado en aquellas áreas profesionales en las que existe un contacto directo con otras personas como lo son, las actividades de educación donde de 4 enfermedades laborales registradas en el 2000 se pasó a 295 en el año 2011, las de salud y servicios sociales, en las que de 19 enfermedades registradas en el año 2000 pasaron a 660 en 2011 y las actividades de servicios comunitarios y sociales donde de 128 enfermedades en el año

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

2000, fueron registradas 267 en 2011, (Abril, Angarita y Benavides, 2015), lo que representa un incremento alarmante, así hayan transcurrido casi 10 años desde que se registró el incremento.

Por otro lado, en los últimos meses se ha podido incluir una nueva variable al espectro del síndrome de burnout, y es el efecto de la pandemia por el covid-19, que ha llegado a generar “un serio y fuerte desgaste emocional, con repercusiones como el síndrome de burnout, en donde claramente el desgaste laboral se traduce en una deficiente atención por parte del personal de salud” (Torrecillas, Gómez, Pérez, Pérez, Giménez, y Horqueta, 2020).

Finalmente, es por lo expuesto anteriormente que con esta investigación se busca identificar el nivel de afectación del síndrome de *burnout* en el Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá a través de la aplicación del cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* (MBI), el cual no sólo permite identificar la situación problema, sino que también permite conocer el ámbito en el cual hay un mayor desequilibrio.

Es así cómo este proyecto busca también beneficiar al Equipo de Salud Mental, presentando estrategias de prevención e intervención, individuales o colectivas, efectivas ante síndrome de *burnout*, que puedan ser adoptadas por la institución.

5.1 Limitaciones

A nivel general, como principal limitante del trabajo se reconoce la medida de aislamiento preventivo durante la contingencia distrital para el covid-19, lo que implica realizar un trabajo desde casa.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

6 Marco de referencia

6.1 Estado del arte

Según Souza, (2005) define el estado del arte, como el recorrido que se realiza a través de una investigación de carácter bibliográfico, con el objeto de conocer y sistematizar la producción científica en determinada área del conocimiento. Esta exploración documental trata de elaborar una lectura de los resultados alcanzados en los procesos sistemáticos de los conocimientos previos a ella.

En los estados del arte, se establece la necesidad de revisar y cimentar los avances investigativos realizados por otros, aclarar rumbos, contrastar enunciados provisionales y explorar nuevas perspectivas de carácter inédito, ya sea con respecto a los objetos de estudio, sus formas de abordaje, percepciones, paradigmas y metodologías, incluyendo el tipo de respuestas al que se ha llegado. (Becerra, 2004, pág. 33).

El estado del arte aporta positivamente al investigador para su desarrollo y formación generando destrezas como lo pueden ser la documentación, el análisis lógico de datos y la comparación de métodos y resultados. Según Becerra, (2004), en los estados del arte se presenta “la necesidad de diferenciar varias tareas y aspectos que lo atañen, como lo es los marcos teóricos y la revisión documental” (pág. 34).

Los marcos teóricos, están dirigidos a establecer los modelos explicativos que pueden ser utilizados para analizar e intervenir en los problemas investigados, siendo la revisión documental parte consustancial de los estados del arte, que obliga no solo a desarrollar rastreos de textos editados, sino de experiencias investigativas previas, que con diversas metodologías y aparatos conceptuales han abordado nuestro objeto de estudio o tema investigativo.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Es importante la realización de una revisión de literatura constante, con el fin de lograr una incorporación de los cambios y actualizaciones que el proceso investigativo va teniendo a lo largo del tiempo.

Por otro lado, se debe mencionar que en la elaboración de un estado del arte de un tema de investigación, el experto puede lograr contextualizar la información, que equivale a determinar el problema y establecer algunos límites; clasificar la información, pues define los parámetros de análisis y sistematización, y la categorización de la información, pues se determinan las categorías que recuperan la información, y que fundamenta la interpretación del trabajo en general. (Becerra, 2004, pág. 37)

6.1.1 *Evolución del Estudio del Burnout como Patología.*

El síndrome de *burnout*, síndrome del quemado, síndrome de agotamiento profesional o síndrome de desgaste emocional, comprende un tema que está muy presente en la actualidad en diferentes contextos, como son el laboral o el académico, no sólo con fines de educación al respecto, sino como una patología que puede afectar a cualquier persona hasta ocasionar, inclusive la muerte, si no se han generado políticas o mecanismos de prevención y inicialmente, una breve aproximación a lo es el burnout en sí mismo se presenta con la definición propuesta por Claramunt, (1999), la cual, a fin de cuentas, es tan sólo una pequeña parte de las múltiples definiciones que existen, las cuales se presentarán más adelante. Este autor define al burnout como una reducción de la respuesta funcional del organismo a las demandas de la vida cotidiana como consecuencia de usar toda nuestra energía, aún la de reserva, sin conservar la necesaria para nosotros/as mismos/as. Es una respuesta crónica a la tensión emocional constante y no la reacción a una crisis ocasional. (Claramunt 1999; citado por Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2017, pág. 13).

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

En cuanto a investigaciones realizadas sobre el tema, pueden ser rescatadas varias de algunos países de América, cuyos resultados funcionarían como aproximación a la importancia que representa el tema, tanto a nivel académico como laboral, teniendo, por ejemplo, una investigación realizada en México en 2014 por Juárez-García, Idrovo, Camacho-Ávila, y Placencia-Reyes, basada en la revisión de bases de datos académicas, que permitió identificar 64 artículos sobre el síndrome, en los que fueron evaluados un total de 13801 trabajadores de diferentes sectores laborales, determinando que los profesionales de la salud, médicos y enfermeras constituyeron la población más afectada.

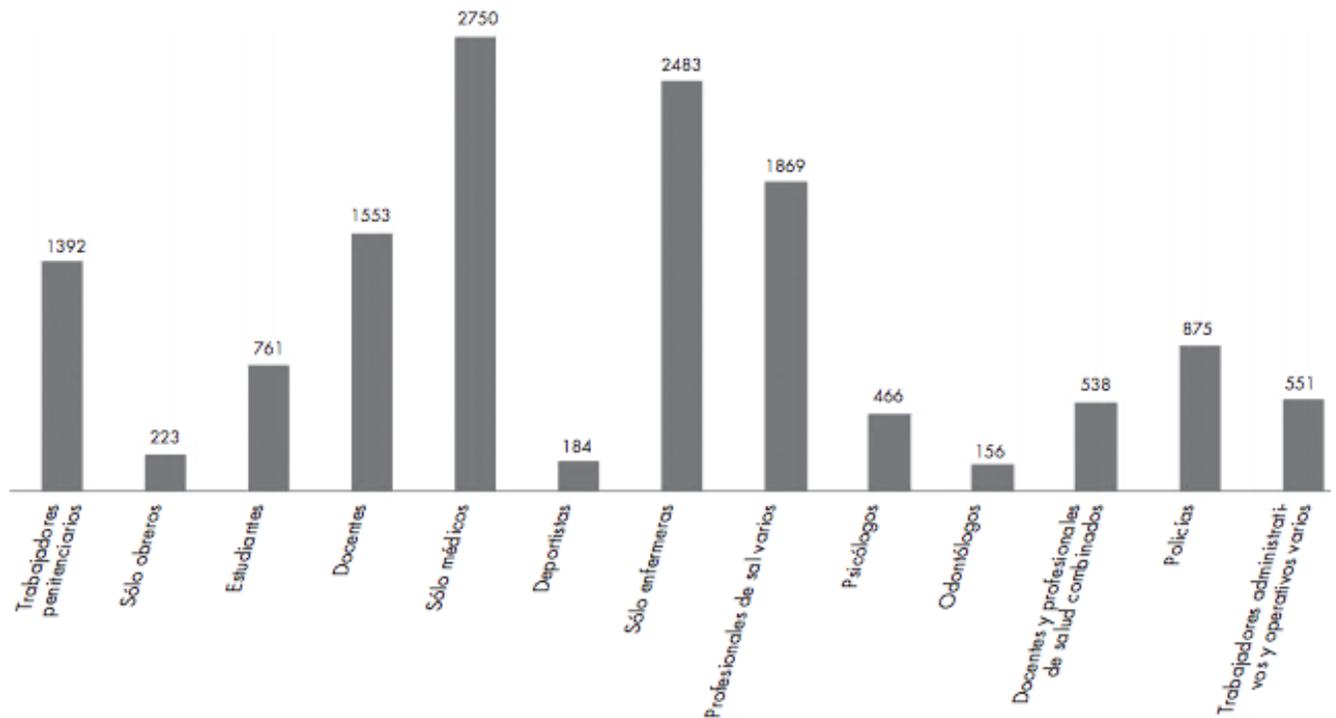


Figura 4. Número de trabajadores mexicanos por ocupación afectados. Fuente: tomado de Juárez-García, Idrovo, Camacho-Ávila, y Placencia-Reyes, 2014, pág. 162.

Otro estudio realizado también en este país, con 116 empleados del Hospital General de Durango, por medio del MBI, determinó una prevalencia del síndrome en el 89,66 % de la muestra, estando mayormente afectados los participantes del estudio desde la esfera de

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

despersonalización, seguida de la de agotamiento emocional y finalmente la de realización personal, dimensiones propuestas por Maslach y Jackson (Flores, 2018) para definir al burnout.

En Perú, una investigación realizada en 2017 con 59 médicos e internos pertenecientes al Hospital Marino Molina Scipa, en el que se utilizó el *Maslach Burnout Inventory* (MBI), determinó que 22 de ellos, (10 mujeres y 12 hombres), sufrían de burnout, viéndose mayormente afectados aquellos que llevaban más de 10 años de servicio (n=17), los tenían horas de trabajo extras (n=14), y quienes no se encontraban conformes con su salario (n=19), (Flores, 2018) sugiriendo variables de consideración al momento medir el síndrome en cualquier población.

En España, el síndrome de agotamiento laboral ha despertado también gran interés a nivel académico y legal; por ejemplo, a comienzos del milenio, algunos autores ya reparaban en el incremento de información que se podía encontrar diariamente sobre el tema, como Montalbán, Durán y Bravo (2000; citado por Rubio, 2003), quienes indicaron que eran presentadas noticias diarias en la prensa sobre el impacto del síndrome.

Este incremento en estudios realizado llevó a su vez, al Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, a expedir una sentencia en la que se reconocía al SB como un accidente de trabajo, siempre y cuando su origen fuera estrictamente debido a la realización de actividades laborales. (Rubio, 2003)

En el Reino, a partir de uno de estos estudios, se ha podido reconocer el síndrome ha presentado una prevalencia considerable en los trabajadores, especialmente del ámbito sanitario, como lo presenta el estudio realizado por Sánchez y Sierra en 2014 con 68 profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos (UVI) del Hospital Ramón y Cajal, determinando que, de estos, el 14,70 % presentaban burnout, y un 45,60 % se encontraba en riesgo de padecerlo, (ver figura 5).

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

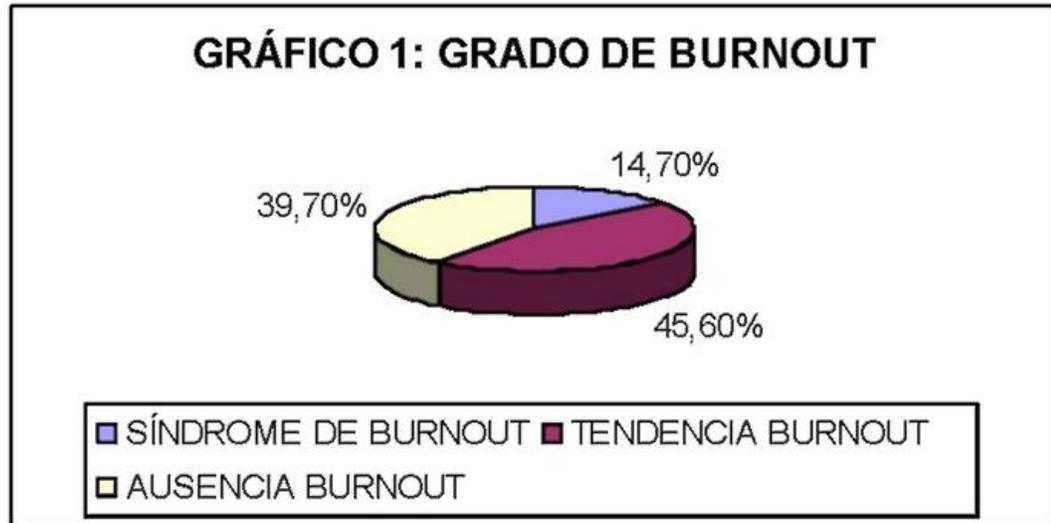


Figura 5. Prevalencia del burnout en enfermeros de UVI médica. Fuente: tomado de Sánchez y Sierra, (2014).

En este estudio, el 14,7 % del personal con burnout era de sexo femenino, 7,3 % se encontraban en una edad ente 35 y 44 años, 5,8 % tenía una antigüedad de 1 a 5 años y un 8,8 % se encontraban vinculados por medio de un contrato a término fijo (Sánchez y Sierra, 2014), por lo que estos factores pueden figurar como “señales de alarma” al momento de proponer estrategias en intervención o prevención del síndrome.

Por otro lado, en cuanto a la afectación de profesionales de medicina específicamente, a nivel internacional, algunos autores han encontrado que el síndrome puede presentarse, inclusive, desde la escuela de medicina. Por ejemplo, un estudio realizado en Canadá reportó una incidencia del síndrome en un tercio de la población de estudiantes de cualquier especialidad de medicina (Cohen, Leung, Fahey, Hoyt, Sinha, Cailler, Ramchandar, Martin, Patten, 2008; citado por Morales, y Hidalgo, 2015).

Del mismo modo, en Colombia, un estudio realizado en el Hospital de la Universidad del Norte reportó una incidencia del SB en el 9,1 % de estudiantes internos de medicina. (Borda, Navarro, Aun, Berdejo, Racedo, Ruiz, 2007; citado por Morales, y Hidalgo, 2015)

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

En el país suramericano, de forma particular, han sido realizadas investigaciones que han permitido ilustrar la prevalencia de burnout en trabajadores de diferentes áreas. Por ejemplo, uno de estos estudios, realizado con 200 docentes de dos colegios, uno público y otro privado, de la ciudad de Cali, encontró una prevalencia del síndrome en el 22 % de los docentes del primer colegio, y 15 % en docentes del segundo, hallando además que, si bien en esta población no se identificó un relación directa entre el burnout y los factores socio-demográficos, sí la hay entre el síndrome, las condiciones organizacionales y el factor de supervisión laboral; igualmente, los investigadores hallaron una relación significativa entre el burnout y el factor de estrés del rol, considerando las características del cargo de docente., (Díaz, López, y Varela, 2010)

Un nuevo estudio llevado a cabo en 2017, con 57 trabajadores de un hospital del departamento de Bolívar, utilizando el *Maslach Burnout Inventory*, determinó que el 10,5 % presentaron SB con una mayor presencia en mujeres (5) que en hombres (1). Así mismo, el estudio concluyó que la población mayormente afectada era de sexo femenino, casada, sin hijos, mayores de 35 años y con 2-6 años de experiencia a partir de la graduación. (Bedoya, 2017).

Estos hallazgos han llevado a que se perfilen los esfuerzos institucionales con miras a controlar la problemática, encontrando que el Ministerio del Trabajo y la Universidad Javeriana, han desarrollado un protocolo enfocado en la prevención y actuación sobre el síndrome de agotamiento laboral, presentado en la Resolución 2404 de 2019, en el que se explica de qué se trata esto, el alcance, la población objetivo y se define una estrategia de intervención, manejando las tareas de prevención desde los niveles primario, secundario y terciario.

Instrumentos Desarrollados para la Evaluación del Burnout.

Por otro lado, un gran avance que se ha hecho sobre el estudio y abordaje del síndrome de burnout radica en la amplia gama de instrumentos de medición existentes, con los cuales es

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

posible evaluar la prevalencia o incidencia del SB en trabajadores de cualquier tipo de industria, encontrando entre estos, (resumiendo un poco), los que se presentan en la tabla 1.

Tabla 1. Instrumentos de evaluación del burnout

Instrumentos	Año	Autor(es)
Batería de Instrumentos para la evaluación de Riesgo Psicosocial (Cuestionario para la evaluación del estrés laboral)	2010	Ministerio de la Protección Social de Colombia
Cuestionario para la evaluación del Síndrome de Quemarse p el Trabajo (CESQT)	2005	Gil-Monte
Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS)	2002b 1996	Autor adaptación al español: Gil-Monte Autor Original: Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson
Inventario de burnout de psicólogos (IBP)	2002	Benevides, Moreno-Jiménez, Garrosa y González
Cuestionario de Desgaste Profesional de Enfermería (CDPE)	2000 ^a	Moreno-Jiménez, Garrosa y González
Cuestionario de Burnout del profesorado rev. (CBP-R)	2000b	Moreno-Jiménez, Garrosa y González
Cuestionario Breve de Burnout	1997	Moreno-Jiménez, Bustos, Matallana y Miralles
Cuestionario de Burnout del profesorado (CBP)	1993	Moreno-Jiménez, Oliver y Aragonese
Holland Burnout AssessmentSurvey	1993	Holland y Michael
Teacher Burnout Questionnaire	1988	Hock
Burnout Measure (BM)	1988	Pines y Aronson
MBI- EducatorSurvey (MBI ES). (Versión 2)	1986	Maslach, Jackson y Schwab

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Maslach Burnout Inventory (MBI) o MBI-Human ServicesSurvey (MBI-HSS). (Versión 1)	1981, 1986	Maslach y Jackson
Staff Burnout ScaleforHealthProfessionals (SBS-HP)	1980	Jones

Fuente: Adaptado de Quiceno, y Vinaccia, (2007).

De todos los instrumentos encontrados se debe resaltar el *Maslach Burnout Inventory*(MBI) y el Cuestionario Breve de Burnout (CBB), ya que son tal vez los más divulgados en lenguaje castellano, habiéndolo sido el primero en España en 2001 por Moreno, Rodríguez y Escobar.

Particularmente, en Colombia, el MBI ha validado con población local en varias oportunidades, obteniendo, por ejemplo, índices de confiabilidad, en *alpha* de Cronbach, de 0,76 (Córdoba, Tamayo, González, Martínez, Rosales, y Barbato, 2011), y de 0,80 (Simancas-Pallares, Mesa, y González, 2016), lo que indica buenos niveles de confiabilidad en territorio nacional.

No obstante, Halbesleben y Demerouti (2005; citado por López, 2017) expresan que el MBI presenta algunas limitaciones debido a su estructura interna, dificultando la consolidación del instrumento a nivel general.

En cuanto al CBB,un estudio realizado en 2007 por Moreno, Garrosa, González y Gálvez, (citado por Correa-Correa, Muñoz-Zambrano, y Chaparro, 2010), con un total de 1317 profesionales de áreas asistenciales de diferentes países iberoamericanos, obtuvo una fiabilidad global de 0,741 en Alpha de Cronbach, lo que se puede tomar como un índice aceptable, permitiendo su utilización en nuevos estudios considerando la aplicación en poblaciones similares.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

6.2 Marco teórico

Como se ha presentado hasta ahora, el síndrome de *burnout*, (SB), o síndrome del quemado, ha sido definido como una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales han sido clasificados como: agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación hacia los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar.

Su historia, según diferentes fuentes (Morales, y Murillo, 2015; Rubio, 2003) parte de una novela escrita por el escritor inglés Graham Greene en 1961, denominado “*A Burn-Out Case*”, donde utiliza el término para explicar un estado de “vaciamiento existencial” experimentado por un famoso arquitecto que, cansado de su fama, ni encontrando sentido en el arte o placer en su vida, arriba a una colonia de leproso en África, donde tiempo después es diagnosticado como *a burnout case*.

Años después, el término fue retomado en 1974 por Herber J. Freudenberger, quien le asignó una denominación traducida como “quemarse en el trabajo”. En su momento, Freudenberger se basaría en las observaciones que realizó en compañeros de trabajo en una clínica en New York, quienes, tras 10 años de trabajo, “comenzaban a sufrir pérdida progresiva de la energía, idealismo, empatía con los pacientes, además de agotamiento, ansiedad, depresión y desmotivación con el trabajo”, (Morales, y Murillo, 2015)

En palabras de Freudenberger, el burnout corresponde a una “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador.”, (citado por Rubio, 2003, pág. 30)

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Respecto a la divulgación general del término, sería Cristina Maslach quien lo expondría públicamente en el Congreso Anual de la Asociación de Psicología Americana, en Estados Unidos, en 1976, y ya en 1981 Maslach y Jackson lo definieron como una problemática de estrés crónico presente en personas que atendían a personas, continuando esta interpretación con Gil-Monte y Peiró (1997; citado por Quiceno, y Vinaccia, 2007, pág. 119), quienes lo han definido como “una respuesta al estrés laboral crónico, acompañado de una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, las cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales”.

Antes de continuar, se debe indicar que este estrés puede ser comprendido como una respuesta del organismo al estar expuesto a un esfuerzo crónico excesivo en la medida en que sucede un sobre posicionamiento de los niveles de activación óptimos propios, (Quiceno, y Vinaccia, 2007), es decir, que se produce un sobre uso de los recursos personales, ante tareas o situaciones que pueden ser, inclusive, de origen social, individual u organizacional, generando particulares respuestas en el organismo y estilo de vida de la persona que lo sufre. (Figura 6)

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

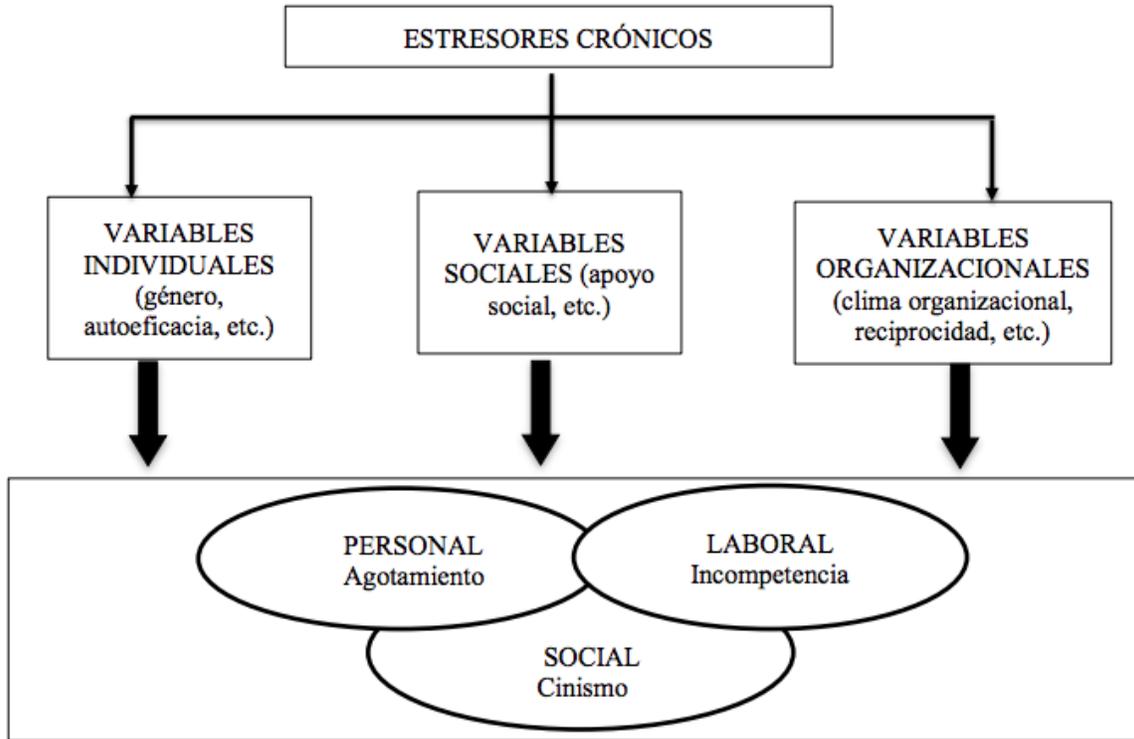


Figura 6. Fuentes de estresores crónicos. Fuente: tomado de Bresó, Salanova, Schaufeli, y Nogareda, (2000; citado por Pacheco, 2016, pág. 25)

Maslach y Jackson, al año siguiente de haber propuesto su definición, desarrollaron un el *Maslach Burnout Inventory* (MBI), un instrumento con el que se busca hacer la medición de las tres dimensiones delimitadas por estos dos especialistas como componentes del síndrome: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, aspectos que han sido retomados por otros autores posteriormente buscando redefinir las secuencias del proceso de aparición del *burnout* en una persona, como se presenta en la Tabla 2, (Quiceno, y Vinaccia, 2007).

Tabla 2. Secuencias de la génesis del burnout.

Autores	Principales características	Secuencia por orden de aparición del proceso de burnout
---------	-----------------------------	---

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Golembiewski, Munzenrieder y Carter (1988)	Destaca el agotamiento emocional como principal dimensión en el burnout	Despersonalización	Baja realización personal	Agotamiento emocional
Gold (1984)	El síndrome no aparece hasta que no se completan todas las fases	Baja realización personal	Agotamiento emocional	Despersonalización
Maslach y Jackson (1986)	El síndrome como resultado de la incapacidad para afrontar el estrés en el trabajo	Agotamiento emocional	Despersonalización	Baja realización personal
Leiter y Maslach (1988)	El desarrollo del burnout es consecuencia de estresores laborales y demandas crónicas	Agotamiento emocional	Despersonalización	Baja realización personal
Farber (1991)	Está influida por las percepciones hacia factores organizativos, individuales y sociales	Despersonalización	Agotamiento emocional	Baja realización personal
Gil-Monte, Peiró y Calcárcel (1995)	Las emociones y las cogniciones son variables mediadoras en el burnout	Baja realización personal	Agotamiento emocional	Despersonalización

Fuente: Adaptado de Ortega, y López, (2004, pág. 146).

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

En esta triada, el agotamiento emocional está asociado a la presencia de sensaciones de sobre esfuerzo físico y la disminución de recursos emocionales, definida por Máynez, Cavazos y Reyes (2017) como “la sensación de no ser capaz de dar más de uno mismo emocionalmente debido a la exposición prolongada a las demandas relacionadas con el trabajo” (citado por De Arco, y Castillo, 2020, pág. 118); la despersonalización implica el desarrollo de actitudes negativas y respuestas críticas hacia los interlocutores, u objeto del servicio que se presta, y la baja realización personal, o cinismo, hace referencia a una tendencia enfocada en la autoevaluación negativa del trabajo que se realiza (p. ej.: no haber alcanzado objetivos propuestos).(Maslach y Jackson, 1981; citado por Rubio, 2003)

No obstante, si bien Maslach y Jackson indicaron que el burnout se presentaba en trabajadores enfocados a la atención humana, Pines y Aronson (1988) plantearon que podía afectar a cualquier tipo de profesional, y no solamente a personal de salud, pues estos autores lo conciben como “el estado de agotamiento mental, físico y emocional producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones emocionales demandantes” (citado por Ortega y López, 2004).

Hasta este momento, como se ha visto, existe un espectro amplio de definiciones sobre lo que es el burnout, mas se han podido encontrado dos descripciones que, en palabras de algunos autores, constituyen las más acertadas respecto a lo que es realmente el burnout, a pesar de no ser sencilla su definición.

La primera de estas definiciones ha sido desarrollada por Farber (1983), indicando este autor que el burnout es: Un síndrome relacionado con el trabajo. Surge por la percepción del sujeto de una discrepancia entre los esfuerzos realizados y lo conseguido. Sucede con frecuencia en los profesionales que trabajan cara a cara con clientes necesitados o problemáticos. Se

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

caracteriza por un agotamiento emocional, falta de energía, distanciamiento y cinismo hacia los destinatarios, sentimientos de incompetencia, deterioro del auto concepto profesional, actitudes de rechazo hacia el trabajo y por otros diversos síntomas psicológicos como irritabilidad, ansiedad, tristeza y baja autoestima. (Quiceno, y Vinaccia, 2007, pág. 23)

La segunda definición del tema es la planteada por Brillen 1984 (citado por Gavillera, y Pilamunga, 2014, pág. 26), para quien esto se trata de un estado disfuncional relacionado con el trabajo, en una persona que no padece alteración mental mayor, más que un puesto de trabajo en el que antes ha funcionado bien, tanto a nivel de rendimiento objetivo como de satisfacción personal, y que luego ya no puede conseguirlo de nuevo, si no es por una intervención externa, o por un cambio laboral. En consecuencia, es el malestar relacionado con un salario insuficiente, con las dificultades físicas, con la incompetencia por falta de conocimientos, o con cualquier otro trastorno mental existente.

Este autor menciona, igualmente, que, si bien el estrés prolongado puede conducir a “quemarse” laboralmente, el estrés y el burnout son entidades distintas, y la presencia de la primera no se puede asociar en cualquier caso con la segunda, (Guzzi, 2019), situación que ha sido tratada también por Moreno y Peñacoba (1999; citado por Anello, *s.f.*), quienes argumentan que el burnout no está vinculado a una sobrecarga laboral en sí misma, o a la fatiga, sino más bien a la pérdida de motivación y de intereses que el trabajador tendría previamente, de modo que un trabajo poco estresante, pero desmotivador, puede llevar a desencadenar burnout en el individuo.

En palabras de estos autores, “el burnout aparece cuando se pierde el contexto de justificación de un esfuerzo o de una tarea más que por el resultado de una carga pesada, monótona o excesiva.” (Moreno y Peñacoba, 1999; citado por Anello, *s.f.*, pág. 173)

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

6.2.1 *El Tedium, o Tedio.*

Otro planteamiento enfocado en dar explicación del agotamiento profesional, o desgaste emocional, es la de Pines y Kafry (1978), y con la que buscaban diferenciar dos estados psicológicos de presión distintos. Por un lado, al burnout lo señalan como un resultado de exigencias emocionales repetitivas, sean laborales o sociales, mas el *tedium* surgiría como consecuencia de presiones físicas, mentales o emocionales, como un evento traumático, llegando a ser un concepto de mayor amplitud que el de burnout, y estando caracterizado por sentimientos de depresión, sensación de vacío físico y emocional, actitud negativa hacia la vida.

Empero, esta propuesta ha encontrado obstáculos, como la oposición hecha por Bruke y Richardson (1991), para quienes ambos conceptos constituyen básicamente lo mismo, en términos de definición y sintomatología. (Fausto, 2013)

6.2.2 *Burnout y Fatiga Física.*

Es posible que un trabajador pueda llegar a presentar fatiga física o burnout a causa de su tarea laboral, llegando a ser ambos constructos confundidos debido a que pueden presentar síntomas similares, como lo son la fatiga, la pérdida de memoria o de concentración, cefaleas, sueño no reparador o insomnio, por lo que resulta fundamental poder distinguirlos, para así garantizar un tratamiento adecuado sin caer en procedimiento, tal vez, innecesarios.

Pines y Anderson (1988) sugieren que la distinción se basa en el proceso de recuperación, puesto que, según los autores, el SB posee un proceso de recuperación lento, acompañado de sentimientos constantes de fracaso, mientras que la recuperación de la fatiga física es más rápida, y se la acompaña de sentimientos de realización personal (citado por Martínez, 2010).

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

6.2.3 *Burnout y depresión.*

Algunos autores han considerado también que puede darse un solapamiento entre la depresión y el síndrome de burnout (véase Oswin, 1978, y Maher, 1983), ya que, como mencionó Freudenberger (1974; citado por), quienes sufrían de SB lucían y se comportaban como si tuvieran depresión, encontrando. Particularmente, Bianchi y Bisson (2019), tras un estudio con 468 participantes, hallaron que existía un número proporcional entre algunos trabajadores que atribuían al trabajo sus síntomas de depresión (39 %), así como otros que atribuían los de burnout también a su ocupación (44 %), indicando los autores que podía darse un solapamiento entre ambas patologías respecto a sus antecedentes.

Otros autores, posteriormente encontraron que, si bien pueden tener ambas patologías algunos síntomas similares, su desarrollo y etiología son diferentes, existiendo, en todo caso, una correlación entre el cansancio emocional que experimenta una persona que sufre burnout, y la depresión. (McKight, y Glass, 1995; Leiter, y Durup, 1994; Hallsten, 1993; citados por Martínez, 2010)

Freudenberger (1974), a su vez, indicaría que la depresión constituye uno de los síntomas más notables del burnout, llevando así a que Häätinen, Kinnunen, y Pekkonen, (2004), determinaran que la depresión podía ser considerada como una consecuencia del burnout.

Frente a esta discusión, González (2015) ha elaborado una tabla (ver tabla 3) que permite poner en perspectiva las características principales asociadas a cada entidad nosológica, en la que expone factores como origen, signos, desarrollo de la enfermedad y relación consigo mismo y con los demás.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Tabla 3. Comparación de características entre el burnout y la depresión.

Aspecto	Burnout	Depresión
Origen	Organizacional	Individual, familiar
Sentimientos predominantes	Coraje, desilusión, rencor	Culpa, remordimiento, desesperanza
Signos al exterior	Incompetencia, disminución de la empatía, trato deshumanizado e impersonal	Presentación descuidada, desánimo, aislamiento y baja autoestima
Curso de la enfermedad	De temporal a constante, con síntomas que pueden ser confusos	Constante con síntomas claros
Relación intralaboral	Clínica, deshumanizada e impersonal	Apática, distante y fatigada
Relación con los compañeros	Suspica, pesimista	Aislada y lenta
Responsabilidad de la institución	Provoca el burnout	Colabora para detonar la depresión

Fuente: Recuperado de González, (2015; citado por Torres, 2017)

Cabe mencionar que, si bien el síndrome de burnout tiene reconocimiento como factor de riesgo laboral por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) no se lo encuentra descrito dentro la Clasificación Internacional de Enfermedades - Décima versión (CIE-10), ni dentro de la cuarta y quinta versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), (Korczak, Huber, y Kister, 2010, Echeburúa, Salaberría, y Cruz, 2014, American Psychiatric Association, 2013; citado por Morales, y Hidalgo, 2015), lo que ha llevado a que, en la práctica clínica, trabajadores con el síndrome sean diagnosticados con fatiga o

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

depresión, por la poca diferenciación entre cada una. (Kaschka, y otros, 2011; citado por Koutsimani, Montgomery, y Georganta, (2019)

6.2.4 *Factores de Riesgo Psicosocial.*

El síndrome de *burnout* representa una entidad nosológica única dada las características que la acompañan. No obstante, hace parte de una categoría más general que es denominada los factores de riesgo psicosocial, los cuales, según la Universidad Javeriana de Colombia, en el Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales, (citado por Díaz, 2011, y Romero-Díaz, Beleño, Ucros, Echeverría, y Lasprilla, 2016) son “un conjunto de reacciones de carácter psicológico, emocional y comporta mental, que se produce cuando el individuo debe de enfrentar demandas derivadas de su interacción con el medio”, y los que además puede, según sea el entorno de trabajo, “favorecer o perjudicar la actividad laboral y la calidad de vida laboral de las personas” (Gil-Monte, 2012; citado por Romero-Díaz, Beleño-Navarro, Ucros-Campo, Echeverría-González, Lasprilla-Fawcett, 2016).

Estos factores, según el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud, derivan de la interacción que una persona tiene con su medioambiente laboral, las costumbres y cultura organizacional, y las capacidades o necesidades personales, entre otros factores, que pueden influir en el rendimiento laboral, relacionales sociales o en la salud. (1984)

6.2.5 *Teorías Etiológicas del Burnout.*

En la actualidad, (a partir de la revisión bibliográfica realizada hasta este momento), se ha podido reconocer que existe un amplio espectro de estudio sobre el origen del síndrome de desgaste laboral, habiendo sido propuestas, al menos, tres teorías, cada una con varios modelos,

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

basados en características propias del síndrome, y con las que se busca explicar la etiología de este síndrome, compilando estas teorías y modelos en la tabla 4.

Tabla 4. Teorías y modelos explicativos del burnout.

Teorías	Modelos asociados
	Modelo de Competencia de Harrison (1983)
Teoría Sociocognitiva del Yo	Modelo de Pines (1993) Modelo de Cherniss (1993)
	Modelo de Autocontrol de Thompson, Page y Cooper (1993)
Teoría del Intercambio Social	Modelo de Comparación Social de Buun y Schaufeli (1993) Modelo de Conservación de Recursos de Hobfoll y Freedy (1993) Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983)
Teoría Organizacional	Modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993) Modelo de Winnubst (1993)
Teoría Estructural	Modelo de Gil-Monte, Peiró y Valcarcel (1995)
Teoría de Demandas y Recursos Laborales	Modelo de Demandas y Recursos Laborales (Demerouti, y otros, 2001)

Fuente: adaptado de López, (2017)

6.2.5.1 Teoría Sociocognitiva del Yo.

Con esta teoría se busca dar énfasis a dos factores esenciales que darían origen al síndrome, siendo estos, como su nombre lo indica, el yo, o *self*, y las variables de autoconfianza, autoeficacia y autoconcepto, planteando que: 1) las cogniciones que pueda tener un sujeto influirán en la percepción que este tiene de la realidad y a su vez, estas cogniciones se verán afectadas por las consecuencias que tengan sus acciones, y, 2) la creencia, así como la seguridad,

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

que se tenga de las habilidades y capacidades personales determinarán el empeño que se ponga en la consecución de objetivos, (Ortega, y López, 2003; Martínez, 2010).

Dentro de esta corriente teórica, los modelos explicativos que se han desarrollado son el Modelo de Competencia de Harrison (1983), el Modelo de Pines (1993), el Modelo de Cherniss (1993) y el Modelo de Autocontrol de Thompson, Page y Cooper (1993).

6.2.5.1.1 *Modelo de Competencia de Harrison (1983).*

Dentro de este modelo, la percepción de competencia y eficacia personal en la ejecución de tareas laborales constituyen los factores básicos con los cuales se justifica la aparición y mantenimiento del *burnout*. Este modelo sugiere que dentro de las áreas asistenciales, los profesionales inician su vida laboral con alta motivación y altruismo, en la ayuda a los demás, y que en el lugar de trabajo se presentarán factores que pueden actuar como barrera o como potenciadores de la eficacia del trabajador, como lo son la existencia de objetivos laborales realistas, la compatibilidad entre los valores organizacionales y los del profesional, la capacitación laboral, la ambigüedad del rol, entre otros. (López, 2017)

Si estos factores actúan como una ayuda, la percepción de eficacia de la persona se verá recompensada positivamente, pero si actúa como barrera y se prolonga en el tiempo, el sentimiento de autoeficacia se verá disminuido, pudiendo llegar a desarrollarse el SB.

6.2.5.1.2 *Modelo de Pines (1993).*

Con este modelo se plantea que la presentación del síndrome de *burnout* en una persona estará mediada por el grado (bajo o elevado) que tengan las metas y expectativas de esta al momento de comenzar a trabajar. En otras palabras, si un profesional ingresa a un sitio de trabajo con un nivel elevado de metas, profesionales o personales y en este encuentra un ambiente y una cultura que refuercen las cualidades positivas, el profesional logrará alcanzar

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

estas metas, encontrando “un significado existencial que se traduciría en un mayor estímulo” (López, 2017, pág. 35).

Por otro lado, si este mismo trabajador fracasa en la satisfacción de sus expectativas, su motivación y su percepción de autoeficacia van a disminuir, posicionándose esto como un fuerte desencadenante de burnout.

6.2.5.1.3 Modelo de Autoeficacia de Cherniss (1993).

Con este modelo se plantea que las características propias del ambiente laboral mantienen interacción con aspectos personales y extralaborales, actuando como un apoyo en el sitio de trabajo, donde aquellos trabajadores que posean una percepción de autoeficacia elevada podrán hacer frente a situaciones estresantes de forma asertiva, en contraposición con quienes las afrontan de forma inadecuada (p. ej.: toma de decisiones basada únicamente en sentimientos), llevando esto a que se desarrolle el síndrome de *burnout* en el trabajador. (López, 2017)

6.2.5.1.4 Modelo de Thompson, Page y Cooper (1993).

Este modelo basa el origen del síndrome en cuatro factores esenciales, siendo estos: discrepancias entre las demandas de la tarea y los recursos del trabajador, el nivel de autoconciencia del empleado, las expectativas de éxito y sus sentimientos de autoconfianza (Manzano-García y Ayala-Calvo, 2013; citado por López, 2017). Según López, (2017), el modelo da un gran énfasis a la autoeficacia de la persona, que hace referencia a la capacidad individual para controlar los niveles de estrés generados por las tareas que realiza, implicando que aquellos empleados que mantengan una tendencia “exagerada” a la autoconciencia experimentarán mayores niveles de estrés.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Así mismo, Thompson, Page y Cooper (1993; citado por López, 2017) indican que, si existe una predisposición en el individuo de mantener actitudes positivas sanas y de optimismo durante el desarrollo de sus actividades, aumentará la confianza en sí mismos, contribuyendo a la desaparición del síndrome.

6.2.5.2 Teoría del Intercambio Social

Esta teoría propone que, en la medida en que un individuo establece relaciones interpersonales con otros, al mismo tiempo da inicio a un proceso de comparación con ese nuevo interlocutor (p. ej.: comparación en términos de equidad o recompensa), lo que lleva al primer individuo a tener mayor probabilidad de padecer el síndrome de burnout.

6.2.5.2.1 Modelo de Comparación Social de Buunk y Schaufeli (1993).

Surgido como un modelo que explicara la presencia del burnout en enfermeras, Buunk y Schaufeli (1993), determinaron que existen tres fuentes esenciales de estrés, las cuales, a su vez, están relacionadas con procesos de intercambio social, afiliación y comparación. Estas fuentes, de acuerdo con Buunk y Schaufeli (1993; citado por Martínez, 2010), son:

1. La incertidumbre que sugiere la ausencia o falta de claridad personal sobre sentimientos y pensamientos derivados de cómo actuar en cualquier situación laboral.
2. La percepción de equidad, la cual hace referencia “al equilibrio percibido sobre lo que se da y lo que se recibe en el curso de sus relaciones.” (Martínez, 2010, pág. 57)
3. La falta de control, que se asocia con la posibilidad o capacidad de cualquier trabajador para controlar los resultados que tengan sus acciones dentro del ámbito laboral.

Del mismo modo, los autores del modelo indican que “los profesionales de enfermería no buscan apoyo social de los compañeros ante situaciones estresantes, por temor a ser catalogados como incompetentes.” (Martínez, 2010, pág. 57)

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

6.2.5.2.2 *Modelo de Conservación de Recursos de Hobfoll y Freedy (1993).*

Con este modelo se plantea que cuando se ve bajo amenaza la motivación de una persona, se desarrolla un estado de estrés que, a su vez, puede generar *burnout*, por lo que, para reducir los niveles de burnout que puede presentar una persona, dentro de la organización se debe buscar aumentar los recursos de los trabajadores, reduciendo la probabilidad de perderlos. (Hobfoll y Freedy, 1993; citado por Martínez, 2010)

Es a partir de esta concepción que se pueden definir principios o corolarios, presentados en la Tabla 5, que componen al modelo,

Tabla 5. Principios y corolarios del modelo de Conservación de Recursos.

Nombre	Descripción
Principio 1	La pérdida de recursos prima sobre la ganancia de recursos.
Principio 2	Las personas invierten recursos para obtener recursos y, así, protegerse de los recursos que pierden o para recuperarse de la pérdida de recursos.
Corolario 1	Las personas con más recursos están en mejor posición para ganar recursos. Las personas con menos recursos son más propensas a experimentar pérdidas de recursos.
Corolario 2	Las pérdidas de recursos iniciales conducen a pérdidas futuras de recursos.
Corolario 3	Las ganancias de recursos iniciales conducen a aumentos futuros de recursos.
Corolario 4	La falta de recursos lleva a intentos defensivos para conservar los recursos restantes.

Fuente: tomado de López, 2017, pág. 40.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

6.2.5.3 Teoría Organizacional

En esta teoría, la existencia de variables, organizacionales o personales, que actúen como una barrera, como pueden ser las funciones del rol, el apoyo percibido, la estructura, el clima y la cultura organizacional, junto a la forma de afrontar las situaciones amenazantes, están implicadas en la aparición del síndrome. (López, 2017)

Sobre esta teoría, los modelos que se han desarrollado son el modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983), el Modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993) y el Modelo de Winnubst (1993).

6.2.5.3.1 Modelo de Golembiewski, Mundenrider y Carter (1983).

Según los autores, citados por López, (2017), el estrés surge a partir de la percepción de pobreza de rol y de sobrecarga laboral, llevando a que la persona experimente sentimientos de pérdida de autonomía y de control sobre su trabajo, teniendo como consecuencia irritabilidad y fatiga. Posterior a esto, el trabajador desarrolla estrategias de afrontamiento de la situación estrenaste, en las que se evidencia un distanciamiento frente a esta situación.

Ahora, este distanciamiento puede tener dos connotaciones. Si el trabajador mantiene la empatía en su relación con los clientes, tendrá una connotación constructiva, mientras que, si se presenta indiferencia emocional y cinismo, se trataría de una estrategia contra productiva.

Del mismo modo, si durante este distanciamiento se manifiestan actitudes de despersonalización, se sugerirá la presencia de los primeros rasgos del *burnout*, llevándole a experimentar, posteriormente, baja realización personal y finalmente agotamiento emocional.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

6.2.5.3.2 Modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993).

Según este modelo, el síndrome de *burnout* constituye una respuesta frente al estrés laboral, causada por la ineficacia que puedan tener las estrategias utilizadas por la persona para el manejo de situaciones estresantes.

Igualmente, Cox, Kuk y Leiter, (1993; citados por López, 2017), proponen dos variables, la primera, “sentirse gastado”, representa los síntomas de cansancio, confusión y debilidad emocional, y la de “sentirse presionado y tenso”, que implica experimentar sentimientos de amenaza, tensión y ansiedad; a nivel teórico, los autores indican que la primera variable está asociada a la dimensión de agotamiento emocional, la despersonalización representa las estrategias derivadas de sentimientos de agotamiento, y la baja realización personal resulta de un valoración del trabajador sobre la experiencia que le causó estrés.

6.2.5.3.3 Modelo de Winnubst (1993).

Para este autor, del mismo modo que para Pines y Bronson (1988), el *burnout* surge de la interpelación existente entre estrés, tensión y apoyo social dentro del contexto de la estructura organizacional, por lo que el origen del síndrome se podría hallar en problemas derivados de la estructura, el clima y la cultura de la organización, siendo esa relación entre apoyo social y estructura un factor esencial a intervenir con miras a prevenir o disminuir el *burnout*.

6.2.5.4 Teoría Estructural.

Con esta teoría se ubican factores personales, interpersonales, y organizacionales como antecedentes del síndrome de *burnout*, indicando que la presencia del estrés corresponde a un desequilibrio en la percepción entre demandas y recursos o capacidades de respuesta. (Martínez, 2010)

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

6.2.5.4.1 *Modelo de Gil-Monte y Peiró (1997).*

Con este modelo, los autores proponen que el SB consiste en una respuesta alestrés laboral que percibe el trabajador (a partir de conflictos o ambigüedad del rol), presentándose como fruto de una reevaluación que sucede cuando la forma de afrontamiento que se está utilizando ante un evento o situación amenazante es inadecuada. (citado por Martínez, 2010)

6.2.5.5 *Teoría de Demandas y Recursos Laborales*

En términos generales, a partir de esta teoría se realiza un estudio respecto al impacto e interacción que tienen las demandas y los recursos laborales sobre los fenómenos de estrés laboral y motivación, (Bakker y Demerouti, 2013, 2016; citado por López, 2017), proponiendo dos postulados, siendo una la que propone que cada profesión posee factores de riesgo específicos, los cuales son afines al estrés laboral y la motivación, (Bakker et al., 2003; Bakker et al., 2005; Bakker y Demerouti, 2007; Bakker et al., 2011; citado por López, 2017) y el otro expresa que los procesos psicológicos subyacentes, referidos a las demandas y a los recursos laborales, desempeñan un papel significativo en el desarrollo del deterioro de la salud y el proceso motivacional (Bakker y Demerouti, 2013; citado por López, 2017)

6.2.6 *Factores que influyen en el desarrollo del síndrome de burnout*

Del mismo modo en que se reconocen varias teorías y modelos explicativos del origen del burnout, se pueden distinguir algunas otras variables que pueden actuar como desencadenantes, especialmente en la medida en que se presenten varias en la vida de un mismo individuo, pudiendo ser estos de origen laboral, como se presenta a continuación, o de origen sociodemográfico.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

6.2.6.1 Factores Laborales.

Básicamente, estos factores refieren aspectos propios de cualquier tipo de organización, sea grande o pequeña, de los cuales algunos pueden ser abordados adecuadamente evitando un incremento en el riesgo para los trabajadores, mientras que otros implican una intervención de mayor complejidad, pudiendo ser nula en algunos casos. Entre estos factores se encuentran los siguientes:

- **Características del puesto de trabajo:** entendiéndose que es deber de la empresa organizar y controlar las labores que serán realizadas por el trabajador aportando para que este sea formado y guiado, evitando que se presenten contratiempos desagradables durante la realización de actividades, con otros empleados o con el propio trabajo, y no generando una presión innecesaria. (Apiquian, 2007)
- **Turnos laborales:** la alteración de los ritmos circadianos, y su impacto a nivel biológico y emocional, constituye una variable que se ha asociado al desarrollo del síndrome de burnout, por lo que aquellos trabajadores que laboren en horarios nocturnos o por turnos, tienen una mayor predisposición a verse afectados. (Apiquian, 2007)
- **Antigüedad en el trabajo:** algunos autores mencionan que existe una mayor probabilidad de presentarse el síndrome en un trabajador en dos etapas. Una hace referencia a los primeros años de carrera laboral, y la otra está mayormente vinculada a personas que llevan más de 10 - 11 años de trabajo. (Apiquian, 2007)
- **Incorporación de nuevas tecnologías o procedimientos:** constituyen cambios internos que alteran el desarrollo de las tareas de un cargo, siendo, en muchos casos, un reto para el trabajador, así como una fuente de estrés que, si no es mitigada por la empresa, en términos de capacitación o asesoría, puede llevar a “quemarse en el trabajo”

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

- **Retroalimentación:** recibir retroalimentación por el trabajo realizado representa una variable en la presentación del burnout debido a que, de acuerdo con, los trabajadores que se encuentran en puestos de trabajo que “poseen esta característica presentan mayores niveles de satisfacción y de motivación intrínseca, y niveles más bajos de agotamiento emocional que aquellos que ocupan puestos en donde esta retroalimentación falta o es insuficiente”. (Apiquian, 2007)

6.2.6.2 Factores Sociodemográficos.

Como se ha dicho, existen factores ambientales/contextuales que pueden llevar a la presentación del síndrome de *burnout* en un trabajador, se han identificado variables sociodemográficas que pueden llegar influir también la aparición del síndrome, pero se debe tener en cuenta que no han sido plenamente validados factores causales, siendo estas variables la edad, el sexo del trabajador y el estado civil. (Torres, 2014; Torres, 2017)

- **Edad.** Si bien no se ha confirmado plenamente que la edad pueda influir en la aparición del síndrome, se considera que existe un mayor riesgo en los primeros años de carrera profesional, es decir, alrededor de los 30 años (Betancour, 2012; citado por Torres, 2017), “al considerarse el espacio de tiempo más propicio para que se produzca la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana” (Torres, 2017, pág. 9).
- **Sexo.** Se ha evidenciado que el síndrome se manifiesta principalmente en individuos de género femenino, en parte, considerando la práctica profesional y la familiar, y el vínculo afectivo que puede existir entre ambos. (Apiquian, 2003; Torres, 2014).
- **Estado civil.** La presencia del síndrome se ha asociado también con aquellas personas cuya relación marital no es estable, a causa de llegar a experimentar estas “mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables” (Apiquian, 2014).

No obstante, tampoco existe un acuerdo respecto a la relación que pueda tener el estado civil y el burnout. (Apiquian, 2003; Torres, 2014).

Santos (1994), por su parte, en lista una serie de factores que pueden llevar al desarrollo del síndrome y que, a pesar de estar enfocado en profesionales como la psicología o la pedagogía, se puede generalizar a otros sectores laborales.

Estos factores que ha definido son: el agotamiento de recursos materiales o personales para realizar una labor, el abandono por parte de las instituciones u organizaciones, la sobrecarga laboral o emocional, así como la ausencia de asesoría o supervisión, pues se deja al trabajador en un estado de abandono, sin obtener una retroalimentación sobre las actividades que realiza.

(Santos, 1994; citado por Rubio, 2003)

Del mismo modo, Frade, Vinagre, Zaragoza, Viñas, Antúnez, Álvarez, Malpartida (2009), en referencia a profesional sanitario específicamente, señalan que estos, al encontrarse constantemente en contacto con personas que padecen de algún sufrimiento, e implicarse tan profundamente en su labor, llegan a experimentar un desgaste tanto físico como psíquico que, además, propicia la disminución de eficacia en el contexto laboral, (citado por Sánchez y Sierra, 2014), encontrando “satisfacción profesional baja, relación con compañeros regular, reconocimiento laboral bajo y un cansancio emocional elevado”. (Frade, y otros, 2009, pág. 136)

6.2.7 *Burnout y COVID-19*

Una nueva variable que ha surgido recientemente es la relacionada con la emergencia sanitaria decretada a nivel nacional e internacional a raíz del síndrome respiratorio agudo grave (SARS, por sus siglas en inglés) SARS CoV 2, conocido más ampliamente, de forma posterior, como covid-19, emergencia que fue decretada en marzo de 2020, siendo reportado el primer caso

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

en Colombia durante la primera semana de dicho mes, lo que llevó a ser decretada una cuarentena general que, con algunos cambios, continúa hasta el día de hoy.

En términos técnicos, los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir gripa, que pueden llegar a ser leve, moderada o grave dependiendo, en parte, de los antecedentes médicos y con morbilidades presentes en la persona afectada. Ya a nivel sintomático, si bien la enfermedad asociada, los niveles de estrés y de ansiedad que pueden ser experimentados a causa de la enfermedad pueden generar otras reacciones, identificadas por Torrecillas, Gómez, Pérez, Pérez, Jiménez, y Horqueta (2020), como:

- Temor y preocupación por su salud y la salud de sus seres queridos.
- Cambios en los patrones de sueño o alimentación.
- Dificultades para dormir o concentrarse.
- Agravamiento de problemas de salud crónicos.
- Agravamiento de problemas de salud mental

Esto ha llegado a afectar a diferentes profesionales, mas principalmente al personal sanitario en la medida en que se presenta una sobrecarga de trabajo mientras deben asegurar su propio cuidado, auxiliar o cuidar a una o a muchas personas dentro del centro de salud y reconocer que en muchos casos es posible que el paciente fallezca, sin poder hacer nada más al respecto, desencadenando una sobrecarga emocional al encontrarse en un escenario “sombrio y desolador”, en el que las emociones de ira, tristeza o frustración predominan. Ante esto, la Sociedad Española de Psiquiatría advierte que en la medida en que esto ocurre, es fundamental garantizar atención y apoyo emocional al personal. (Torrecillas, Gómez, Pérez, Pérez, Giménez, y Horqueta, 2020)

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

6.2.8 *Presentación Clínica del Burnout*

El síndrome de fatiga emocional en el trabajador agrupa un conjunto de síntomas tanto físicos como psicológicos que se prolongan y evolucionan en el tiempo debido a la interacción de factores internos y externos, pero ya se determinó que es el entorno laboral el factor decisivo en su etiología. Una de las características principales y típicas es que el individuo desarrolla una idea de fracaso profesional, la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, y actitudes negativas. Esta característica es quizá una de las diferenciadoras en el diagnóstico de este fenómeno respecto a otros como: estrés general, estrés laboral, fatiga física crónica, depresión, tedio o aburrimiento, insatisfacción laboral, acontecimientos vitales y crisis de la edad media de la vida.

Ya en cuanto a las consecuencias que puede llegar implicar esta patología para quien la padece, se puede hacer una delimitación por dimensiones, siendo estas: emocional, cognitiva, conductual, social y física, como se presenta en la tabla 6, clasificando así un gran número de síntomas.

Tabla 6. Posibles consecuencias del burnout en un trabajador.

Posibles consecuencias del burnout en un trabajador				
Emocionales	Cognitivas	Conductuales	Sociales	Físicas
Depresión	Pérdida de significado	Evitación de responsabilidades	Evitación de contactos	Fatiga
Indefensión				Cefaleas
Desesperanza	Pérdida de valores	Absentismo laboral	Conflictos interpersonales.	Migraña
Irritación	Desaparición de			

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Apatía	expectativas	Conductas desadaptativas	Malhumor familiar	Alteraciones respiratorias
Frustración	Modificación autoconcepto	Desorganización	Aislamiento	Alteraciones del sueño
Desilusión	Desorientación cognitiva	Sobreimplicación	Formación de grupos críticos	Alteraciones menstruales
Pesimismo	Pérdida de la creatividad	Evitación de decisiones	Evitación profesional	Disfunción sexual
Hostilidad	Distracción	Incremento en el consumo de sustancias psicoactivas		Problemas cardiovasculares
Falta de tolerancia	Cinismo			
Supresión de sentimientos	Criticismo generalizado	Alteración de conductas alimentarias		
Baja satisfacción laboral				

Fuente: Adaptado de Apiquian, (2007), y Buendía y Ramos, (citado por Martínez, 2010).

A su vez, Aceves (2006; citado por Saborío y Hidalgo, 2015) establece cuatro niveles de afectación del SB, que pueden ir desde cansancio hasta la muerte del trabajador, y que va a depender de la repetición o exposición crónica a los diferentes factores de riesgo, desencadenando el estado de estrés crónico, afectación de la autoestima y frustración.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Estos niveles son:

- Leve: quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana. Es posible que se presenten cambios afectivos y disminución de la eficiencia laboral. (Fausto, 2013)
- Moderado: cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo.
- Grave: enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas. Puede presentarse una disminución en la auto estima. (Fausto, 2013)
- Extremo: aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios.

6.2.9 *Estrategias de Prevención e Intervención del Síndrome de Burnout*

Hasta este momento, ha sido posible reconocer el impacto anímico, cognitivo o racional, que puede tener el síndrome de desgaste laboral, o *burnout*, en una persona, esté está trabajando en una entidad sanitaria, en una empresa de manufactura, de programación de *software*, o en cualquier otra industrial, sea de forma presencial o incluso remota, considerando a esta última una variable que constituye una fuente de estrés alto en la población. Es por esto, que identificar y desarrollar estrategias de prevención del síndrome es esencial para el mantenimiento del bienestar de cualquier trabajador.

Inicialmente, se han recuperado las estrategias de afrontamiento del SB, propuestas por De Arco y Castillo, (2020, pág. 115), teniendo en cuenta de que se trata de un referente teórico, (así como cualquier otra estrategia presentada), por lo que su eficacia puede variar de persona a persona; no obstante, se deben conocer, siendo estas:

1. Identifique los factores estresantes que originan este síndrome.
2. Aprenda a administrar estos factores estresantes que conllevan al agotamiento del trabajo.

Una vez que se haya identificado los factores que alimentan los síntomas de *Burnout*, realice un plan para resolver los problemas.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

3. Cambie de actitud.
4. Realice alguna actividad física como, por ejemplo: trotar, patinar, nadar, caminar, pedalear en bicicleta, esto permite mejorar el estrés. También permite desconectarse del trabajo por unas horas.
5. Tome descansos cortos durante todo el día.
6. Ocupe parte de su tiempo practicando sus hobbies o realizando aquellas cosas que tanto le gustan.

A su vez, Rubio, (2003), plantea dos “frentes de trabajo”, siendo estas la intervención y la prevención donde, desde la primera, se puede trabajar desde un nivel individual, uno social y uno organizacional.

6.2.9.1 Estrategias individuales.

- Ejercicio físico, por su efecto tranquilizante y por su efecto ansiolítico.
- Técnicas de Relajación, las más aplicadas y conocidas para los clientes. La relajación muscular induce a la relajación mental. Evitar expresarse hasta el agotamiento
- Técnicas de entrenamiento para el autocontrol voluntario de ciertas funciones corporales (ritmo cardiaco, ondas cerebrales, presión sanguínea y tensión muscular), con el fin de reducir la tensión y los síntomas somáticos relacionados con el estrés.
- Técnicas Cognitivas, cuyo objetivo es que el sujeto reevalúe y reestructure las situaciones estresantes o problemáticas de manera que pueda afrontarlas con mayor eficacia, controlando su reacción frente a los factores estresantes.
- Inoculación del estrés, una técnica que prepara a la persona, mediante un ejercicio simulado y progresivo, para soportar las situaciones de estrés.
- De sensibilización Sistemática, con el objetivo de que la persona supere la ansiedad ante

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

situaciones concretas por medio de una aproximación gradual al estímulo estresante hasta que se elimine la ansiedad.

- Entre otras tenemos el aumento de la competencia profesional (formación continuada), planificación de ocio y tiempo libre, tomar descansos-pausas en el trabajo, uso eficaz del tiempo, plantear objetivos reales y alcanzables, habilidades de comunicación, alimentación adecuada y buenos hábitos de sueño.

6.2.9.2 Estrategias sociales

Rubio indica que, si bien no existe suficiente evidencia teórica respecto al impacto positivo del apoyo social en la intervención del *burnout*, la existencia de una red de apoyo sólida para el trabajador puede favorecer al mantenimiento del bienestar, en la medida en que el trabajador disponga de habilidades sociales adecuadas (Torres, 2017). En este sentido, Pines enlista algunas formas en las que una persona puede ofrecer apoyo a otra, pudiendo ser social o emocional. Estas formas, según Torres, (2014, pág. 25) son,

- Escuchar al sujeto de forma activa,
- Dar apoyo técnico, mientras se pueda, en actividades o situaciones, a las que se enfrente,
- Crear necesidades y pensamiento de reto,
- Desafío y creatividad,
- Apoyo emocional, y
- Participar en la realidad social del sujeto confirmando o cuestionándole las creencias sobre sí mismo, autoconcepto, autoeficacia y autoestima.

6.2.9.3 Estrategias organizacionales

Sobre este enfoque, Pines y Maslach, (1978; citado por Schaufeliy Buuk, 1996), indican que una estrategia apropiada, enfocada en la reducción de la carga laboral, constituye el rediseño

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

del trabajo que realiza la persona; no obstante, se debe tener claro que esto no resulta precisamente sencillo en muchas organizaciones.

Por otro lado, a nivel de prevención del síndrome, Rubio (2003) expresa que esta tarea parte de la educación que se haya brindado a los trabajadores sobre qué es el síndrome y qué lo puede causar y, de ese modo, orientarlos sobre qué estrategias o herramientas pueden utilizar en caso de identificar en sí alguno de los signos o síntomas asociados; al respecto, Pines y Maslach, (1978), indican que la educación continua del trabajador representa una estrategia importante para reducir la carga laboral, y así prevenir el síndrome, orientando al trabajador, por ejemplo, en cómo tratar a clientes violentos.

6.3 Marco legal

Considerando que este estudio se desarrolla en territorio colombiano, es importante reconocer la normatividad vigente que contemple la salud física y mental de, en este caso, trabajadores.

Para iniciar, es importante dar a conocer que existe la ley 1616 de 2013 de Salud Mental, la cual tiene como objetivo garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, con fundamento en el enfoque de calidad de vida y la estrategia y principios de atención primaria en salud, en ella se encuentra definido salud mental, el ámbito de aplicación, además de otras definiciones como promoción de la salud mental, prevención primaria del trastorno mental, rehabilitación, entre otras.

Si bien es cierto la enfermedad profesional fue definida en Colombia en el año 1950, cuando en los artículos 200 y 201 del Código Sustantivo del Trabajo, se establecieron 18 patologías de origen profesional, partiendo por que en el primero se estipulan dos definiciones de lo que se ha considerado como enfermedad profesional:

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

1. Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos.
2. Las enfermedades endémicas y epidémicas de la región sólo se consideran como profesionales cuando se adquieren por los encargados de combatirlas por razón de su oficio.

Cabe aclarar que se incluye el Código Sustantivo como una norma referencial, sin embargo, dado que se trata de una norma muy antigua, debe ser trabajada con precaución, sin regirse únicamente por esta.

Por otro lado, a raíz de la conceptualización que se ha realizado hasta ahora, se puede mencionar que en Colombia se han creado estrategias para disminuir y prevenir todos los riesgos en el ámbito laboral, y son los lineamientos sobre la salud y seguridad en el trabajo en los cuales están contemplados el sistema de riesgos laborales, la Ley 1562 del 11 de julio de 2012 contempla el Sistema General de Riesgos Laborales y como parte integrante del mismo, se encuentra la salud ocupacional, disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores (...) siendo su principal función mejorar las condiciones y el medio ambiente laboral, así como la salud en el trabajo, lo cual conlleva a la promoción y mantenimiento del bienestar integral del empleado. (pág. 1)

Esta Ley, a su vez, presenta también una definición de lo que es la enfermedad laboral, entendiéndola como “la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.” (pág. 3)

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Por otra parte, existe también la Resolución 2646 de 2008, la cual establece disposiciones y define “responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación de origen de las patologías causadas.”

Así mismo, y de forma complementaria a la Resolución 2646, ha sido expedida la Resolución 2404 de 2019, la cual, al estar enfocada en la “identificación, evaluación, monitoreo permanente e intervención de los factores de riesgo psicosocial” (Resolución 2404, 2019) de la población colombiana, adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos, para tal fin. (Resolución 2404, 2019)

6.4 Marco metodológico

Esta investigación se encuentra enmarcada en un diseño de corte mixto a los efectos de comprender el fenómeno del desgaste profesional en el Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá, por medio de la aplicación de un instrumento de medición.

Por otro lado, el diseño descriptivo que se maneja en este estudio, según Dankhe, (1976; citado por Sanzipar, 2015), permite especificar las propiedades, dimensiones y componentes de los fenómenos nombrados anteriormente. Pero a su vez, se apunta a correlacionar a los mismos con la naturaleza del trabajo, (Sampieri, 2010; citado por Sanzipar, 2015).

6.4.1 *Enfoque y alcance de la investigación*

El tipo de estudio es descriptivo ya que busca especificar las propiedades y características de procesos, objetos, grupos o cualquier otro fenómeno (Hernández, 2014), y de

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

tipo explicativa ya que tiene como objetivo manifestar las causas y consecuencias de este problema de indagación. (Hernández, R.2004)

6.4.2 Población y muestra

La población con la cual se trabajará se encuentra conformada por un total de 30 trabajadores del Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá la cual se conforma así:

SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y VESPA

Tabla 7. Eventos atendidos por cada subsistema

Subsistema	Eventos priorizados por sistema
SIVIM	Abuso sexual(menoresde18años)
	Violencia sexual
	Violencia contragestantes (física, sexual y abandono)
	Violencia intrafamiliar o maltrato infantil con riesgo vital alto(física, negligencia y abandono)
	Agresión con ácido, álcalisocorrosivos en el marco de violencia intrafamiliar
	Nota: Los casos que no revisten riesgo de fatalidad alto en la valoración inicial se abordaran con formen a las metas proyectadas. La priorización de casos es una estrategia para agilizar la IEC y la activación de la ruta.
VESPA	Gestantes con consumo de sustancias psicoactivas
	Menores de18 años(incluye sistemas de alertas, notificación de EAPB y asignados desde nivel central)
SISVECOS	Conducta suicida: amenaza, ideación e intento de suicidio
	Gestantes

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Sobrevivientes (suicidio consumado)

Fuente: elaboración propia.

- Profesional especializado líder de proceso (psicólogo): 1
- Profesional especializado referente de proceso (psicólogo): 4
- Profesional operativo (psicólogo): 19
- Gestión de la información (técnicos en sistemas): 6

Debido a que se identifica en estos una presencia de mayor carga laboral y emocional, a causa de su trabajo con población vulnerable (con ideación suicida y maltrato intrafamiliar)

6.4.3 *Instrumentos*

El instrumento que se empleará para la recolección de datos es el *Maslach Burnout Inventory* (MBI), cuyo objetivo es identificar el grado de desgaste profesional de los trabajadores del Equipo de vigilancia Epidemiológica componente salud mental de la subred de servicios sur de la ciudad de Bogotá, ya que este instrumento es sencillo a la hora de ser diligenciado por parte de los trabajadores, ofreciendo resultados de fácil análisis que permiten determinar la frecuencia e intensidad con la que se sufre el *burnout*.

El cuestionario ha sido adaptado a una versión digital, utilizando la plataforma *Google Forms*, como estrategia de aplicación remota debido a la emergencia sanitaria presente en Colombia desde el 2020 a raíz del COVID-19, teniendo como resultado el formato que se puede consultar en el siguiente enlace, https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf3tt-57EBGMIAbUC3ypzef_jzpi14Mt41h4mo44OTe87cwQ/viewform, y ha sido escogido debido a que se encuentra validado en el país, obteniendo índices de confiabilidad, en *alpha* de Cronbach,

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

de 0,76 (Córdoba, Tamayo, González, Martínez, Rosales, y Barbato, 2011), y de 0,80 (Simancas-Pallares, Mesa, y González, 2016).

El instrumento está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y su función es medir el desgaste profesional en los trabajadores de servicios humanos. Este cuestionario pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el *burnout*.

Así mismo, estos ítems se encuentran organizados en tres categorías:

- 1. Subescala de agotamiento cansancio emocional.** Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.), y tiene una puntuación máxima de 54, es decir, que una valoración de esta dimensión o subescala no puede ser superior a 54 puntos, lo que constituye un nivel alto, aplicando esta para la puntuación máxima de cada dimensión.
- 2. Subescala de despersonalización.** Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10,11, 15,22.)Puntuación máxima 30.
- 3. Subescala de realización personal.**
4. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7,9, 12,17,18, 19,21.)Puntuación máxima 48.

Rangos de medida de la escala

0 = nunca

1 = pocas veces al año o ninguno

2 = una vez al mes o menos

3 = unas pocas veces al mes

4 = una vez a la semana

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

5 = unas pocas veces a la semana

6 = todos los días

6.4.3.1 Cálculo de puntuaciones

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Tabla 8. Dimensiones evaluadas por el MBI

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Indicios de <i>Burnout</i>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	Menos de 34

Fuente: adaptado de Pava y Castro, (2019)

6.4.3.2 Valoración de puntuaciones

Inicialmente, se debe tener en cuenta que altas puntuaciones en las dos primeras subescalas (cansancio emocional y despersonalización) y bajas en la tercera (realización personal) definen la presencia del síndrome de Burnout en cualquier trabajador, según el instrumento utilizado.

Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor. Valores de referencia. Por otro lado, en la tabla 9 se presentan los valores de referencia asociados a la valoración de los resultados. Estos valores representan rangos en los que se ubican los niveles de afectación del síndrome en una población estudiada, siendo estos niveles bajo, medio y alto.

Tabla 9. Valores de referencia del MBI

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	0–18	19–26	27–54
Despersonalización	0–5	6–9	10–30
Realización personal	0–33	34–39	40–56

Fuente: adaptado de Pava y Castro, (2019)

6.4.4 *Procedimientos.*

El plan de trabajo general se encuentra dividido en dos momentos, disponiendo cada uno con actividades específicas a desarrollar. Estos momentos, o fases, son:

- **Primer momento:** Consiste en la elección del tema de estudio, enfoque y justificación de este; selección del instrumento de medición y ajuste de este a una plataforma digital (*Google Forms*) que permita la difusión virtual a la población participante, en la que se incluye el formato de consentimiento informado para el diligenciamiento de la población. Terminado esto se procede a enviar el enlace de acceso a la plataforma a cada uno de los participantes del estudio para su diligenciamiento.
- **Segundo momento:** Este momento consiste en la recepción de los resultados de cada uno de los 30 participantes para así proceder a realizar el análisis de estos, permitiendo dar cumplimiento a los objetivos y así elaborar las conclusiones del estudio.

6.4.5 *Consideraciones éticas*

Esta investigación tiene como alcance las consideraciones éticas contempladas por la Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO), de la manera como se relaciona a continuación:

- **Valor:** La presente investigación, tendrá como objetivo principal identificar si existe síndrome de burnout en los miembros del Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá.
- **Selección imparcial de los participantes:** La población objetivo fue seleccionada de

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

acuerdo al tema de la investigación para la cual se escogió a 30 trabajadores del Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá.

- **Riesgo vs beneficio:** No ha sido identificado ningún tipo de riesgo asociado a la ejecución de este estudio. Sin embargo, se ha definido que el principal beneficio Identificar estrategias que aporten a la promoción de la salud mental general y a la prevención del síndrome de agotamiento laboral identificado en los trabajadores tras la aplicación del cuestionario, ofreciendo estrategias de prevención e intervención del síndrome de *burnout* en la población estudiada.
- **Consentimiento informado:** Como parte del proceso académico del programa de la Especialización en Gerencia en Riesgos laborales y Seguridad y Salud en el Trabajo, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO), la participación en el estudio, por parte de cada trabajador, es de carácter voluntaria, y la información será recolectada y utilizada con propósitos académicos. Los datos que nos suministren son de carácter confidencial de la Ley *Habeas Data* Ley 1581 de 2012, no siendo divulgada en ningún caso con otra persona o entidad, a menos de que evidencie la existencia de un riesgo para la vida de uno de los participantes o de otra persona.

6.4.6 *Cronograma*

Para la ejecución de esta investigación se ha elaborado un cronograma, como se presenta en la Tabla 9, en el que se detallan las diferentes tareas a realizar, así como las fechas aproximadas y el entregable final de cada una, aportando esto a mantener un orden en la realización del trabajo.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Tabla 10. Cronograma de las actividades.

Actividad	Tiempo (meses)		Entregable
	Inicio	Fin	
Presentación de propuestas temáticas a investigar	22/08/20	05/09/20	-
Selección del tema de estudio	05/09/20	05/09/20	-
Determinación del enfoque y tipo de estudio	12/09/20	19/09/20	-
Definición de la organización en la que se realizaría el estudio	26/09/20	03/10/20	-
Delimitación de la población diana	10/10/20	17/10/20	-
Elaboración de los objetivos del estudio	24/10/20	07/11/20	Tabla de análisis de objetivos
Definición del problema de investigación	14/11/20	05/12/20	Problema de investigación
Revisión de literatura especializada en el síndrome de desgaste profesional	02/02	19/03	-
Elaboración de los marcos referenciales del estudio	08/02	12/03	Marcos referenciales
Identificación de disposiciones legales nacionales vigentes aplicables al tema de estudio			-
Revisión de instrumentos de medición del síndrome			-

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Selección del instrumento de medición a utilizar

-

Elaboración de consentimientos informados			Consentimientos informados
Tramitar los permisos de ingreso y aplicación del cuestionario			
Presentación de consentimiento informado a participantes del estudio			
Adaptación del cuestionario a la plataforma <i>Google Forms</i>	20/02/2021	21/02/2021	Versión digital del MBI
Envío del cuestionario a la población participante para su diligenciamiento	22/02/2021	20/02/2021	Enlace de direccionamiento al cuestionario
Recepción de respuestas	23/02/2021	27/02/2021	Tabla de Excel con resultados del cuestionario
Cierre del periodo de aplicación del instrumento		05/03/2021	
Categorización de los resultados obtenidos por variable	01/03/2021	05/03/2021	
Análisis de los resultados obtenidos	01/03/2021	05/03/2021	Resultados tabulados
Elaboración de conclusiones y recomendaciones del estudio	10/03/2021	16/03/2021	Conclusiones y recomendaciones de la investigación

Fuente: elaboración propia.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

6.4.7 *Presupuesto*

Tabla 11. Presupuesto.

Rubros	Aportes de la convocatoria (Cofinanciación)	Aportes de contrapartida		Total
	Presupuesto (COP)	Efectivo (COP)	Especie	
Personal	250000	250000	Estudiantes	250000
Equipos	1	0	Propiedad	0
Software	0	0	Empresa	0
Materiales e insumos	200000	200000	Fotocopias	200000
Viajes nacionales	0	0	-	0
Viajes internacionales*	0	0	=	0
Salidas de campo	100000	100000	Transporte	100000
Servicios técnicos	0	0	=	0
Capacitación	300000	300000	=	300000
Revisión de referencias especializadas	0	0	=	0
Producción intelectual: Corrección de estilo, pares evaluadores, traducción, diseño y diagramación, ISBN, impresión u otro formato	50000	50000	-	50000

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Difusión de resultados: Correspondencia para activación de redes, eventos	50000	50000	Fotocopias	50000
Propiedad intelectual y patentes	0	0	-	0
Otros	0	0	-	0

Fuente: elaboración propia.

7 Resultados

Para el desarrollo de este estudio, se trabajo con una muestra de 30 trabajadores pertenecientes al sistema de salud de la ciudad de Bogotá, siendo el personal femenino el de mayor proporción (73 %) en contraposición con el masculino (27 %), variable que, como se ha mencionado anteriormente en este documento, es de suma importancia al momento de hacer un análisis sobre la presencia del síndrome en una población, pues algunos estudios han indicado que este afecta, en mayor medida, a población femenina, análisis que se hará también en este estudio.

Tabla 12. Sexo de los participantes

Sexo	Frecuencia	Pocentaje
Femenino	22	73%
Masculino	8	27%
Total general	30	100%

Fuente: elaboración propia.

Dentro de la población estudiada, se ha encontrado una distribución en varias categorías, entendienddo que son 6 (20 %) trabajadores los que están casados, 5 (17 %) separados, 10 (33%) solteros y 9 (30 %) en unión libre.

Tabla 13. Estado civil de los participantes

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado (a)	6	20%
Separado (a)	5	17%
Soltero (a)	10	33%
Union libre	9	30%
Total general	30	100%

Fuente: elaboración propia.

A nivel etario, se ha identificado en la población un promedio de 34,06 años, definiendo tres rangos, de 23 a 29 años (33 %), de 31 a 39 años (47 %), y de 40 a 48 años (20 %), como se presenta en la tabla 14.

Tabla 14. Rango etario de los participantes

Edad (rango)	Frecuencia	Porcentaje
23 - 29	10	33%
31 - 39	14	47%
40 - 48	6	20%
Total general	30	100%

Fuente: elaboración propia.

Respecto al perfil laboral, la población estuvo compuesta por 24 profesionales (80 %), 3 profesionales especializados (10 %), y 3 técnicos (10 %), como se presenta en la tabla 15.

Tabla 15. Perfil laboral de los participantes

Perfil laboral	Total	Porcentaje
Profesional	24	80%
Profesional especializado	3	10%
Técnico	3	10%
Total general	30	100%

Fuente: elaboración propia.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

7.1 Presencia del síndrome de burnout

En cuanto a la medición de la presencia del síndrome, se trabajó con el *Maslach Burnout Inventory* (MBI), el cual permite hacer un análisis de las tres dimensiones que componen al síndrome, es decir, cansancio o agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP), y realización personal (RP), constituyendo las dos primeras, indicadores de la presencia de burnout, según su puntuación, siendo los valores más altos los que darían cuenta de su presencia en los trabajadores; por otro lado, la última dimensión representa un factor de protección en el personal evaluado, donde las puntuaciones bajas implicarían un desajuste importante.

Respecto a la primera dimensión, se ha encontrado que, de los 30 participantes, 7 (23 %) obtuvieron una puntuación baja, 4 (13 %) obtuvieron una puntuación intermedia y 19 (63 %) obtuvieron una puntuación alta, (ver figura 7)

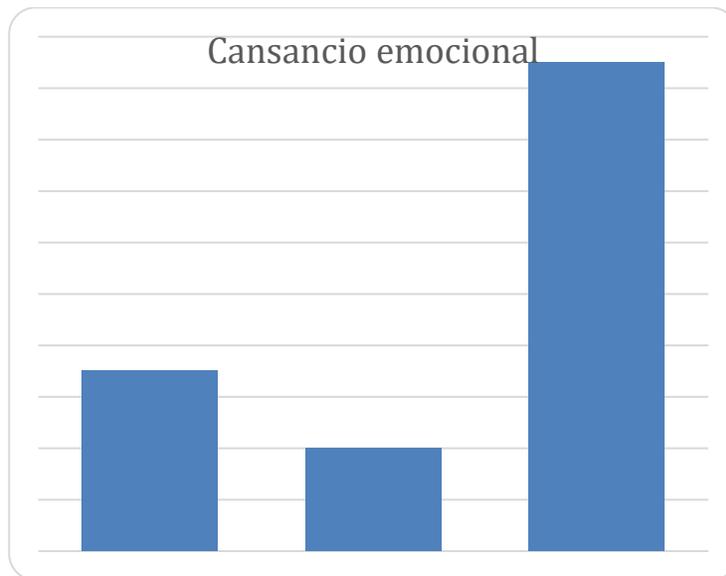


Figura 7. Cansancio emocional. Fuente: elaboración propia.

Sobre la dimensión de despersonalización, se ha identificado que, de los 30 participantes, 14 (47 %) obtuvieron una puntuación baja, 6 (20 %) obtuvieron una puntuación intermedia y 10 (33 %) obtuvieron una puntuación alta, (ver figura 8)

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL



Figura 8. Despersonalización. Fuente: elaboración propia.

Respecto a la dimensión de despersonalización, se ha identificado que, de los 30 participantes, 13 (43 %) obtuvieron una puntuación baja, 9 (30 %) obtuvieron una puntuación intermedia y 7 (23 %) obtuvieron una puntuación alta, (ver figura 9)

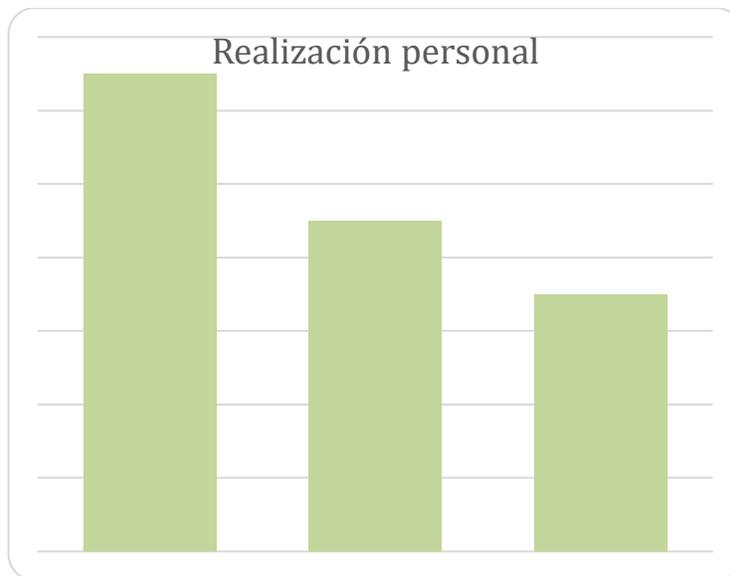


Figura 9. Realización personal. Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, al respecto de la relación que puede existir entre el síndrome y las variables sociodemográficas, se han encontrado algunos resultados interesantes al momento de realizar el análisis de datos en cuestión de sexo, edad, estado civil y grado académico.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Frente a la variable de sexo, se ha hallado que es el personal femenino el mayormente afectado, en comparación al masculino, al ubicar las dimensiones de cansancio emocional (CE) y despersonalización (DP) en un rango alto, y la dimensión de realización personal (RP) en un rango bajo en gran parte de los participantes, por lo que esto puede ser tomado como un indicador de la presencia de la patología.

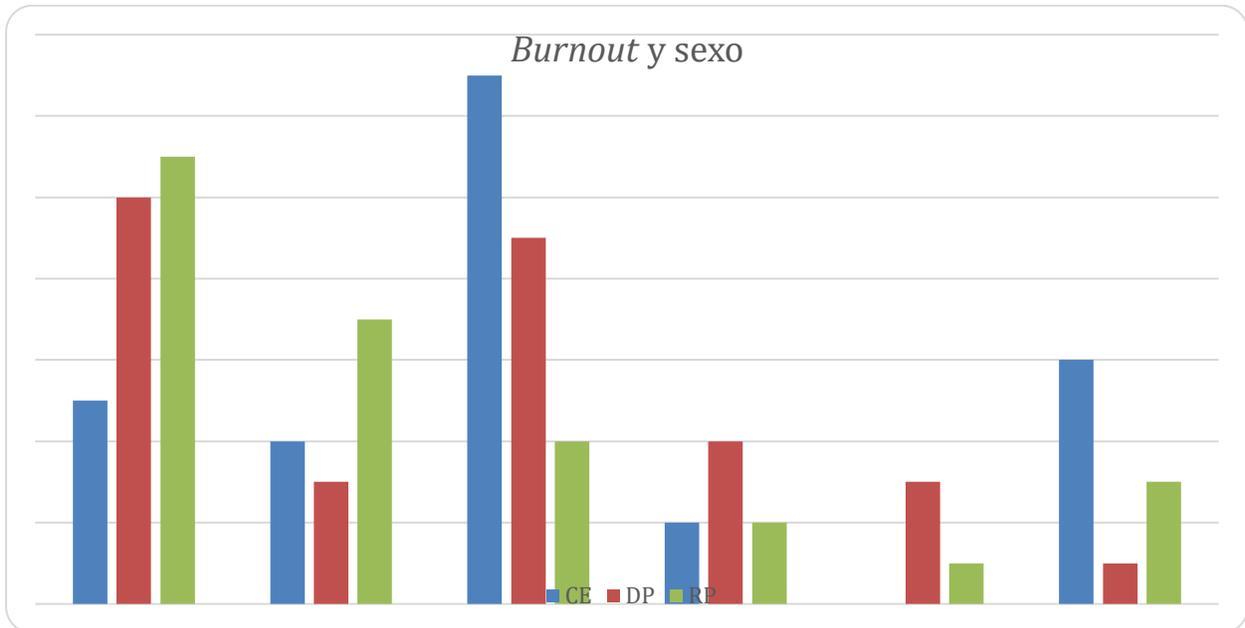


Figura 10. Burnout y sexo. Fuente: elaboración propia.

Respecto al rango etario, se ha podido determinar que es la población que se encuentra entre 23 y 39 años la que presenta indicadores de la presencia del síndrome en mayor medida que la población entre 40 y 48 años. Esto se puede entender considerando el nivel de experiencia o motivación que tienen los trabajadores jóvenes y sus labores, donde predomina la atención a otras personas.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

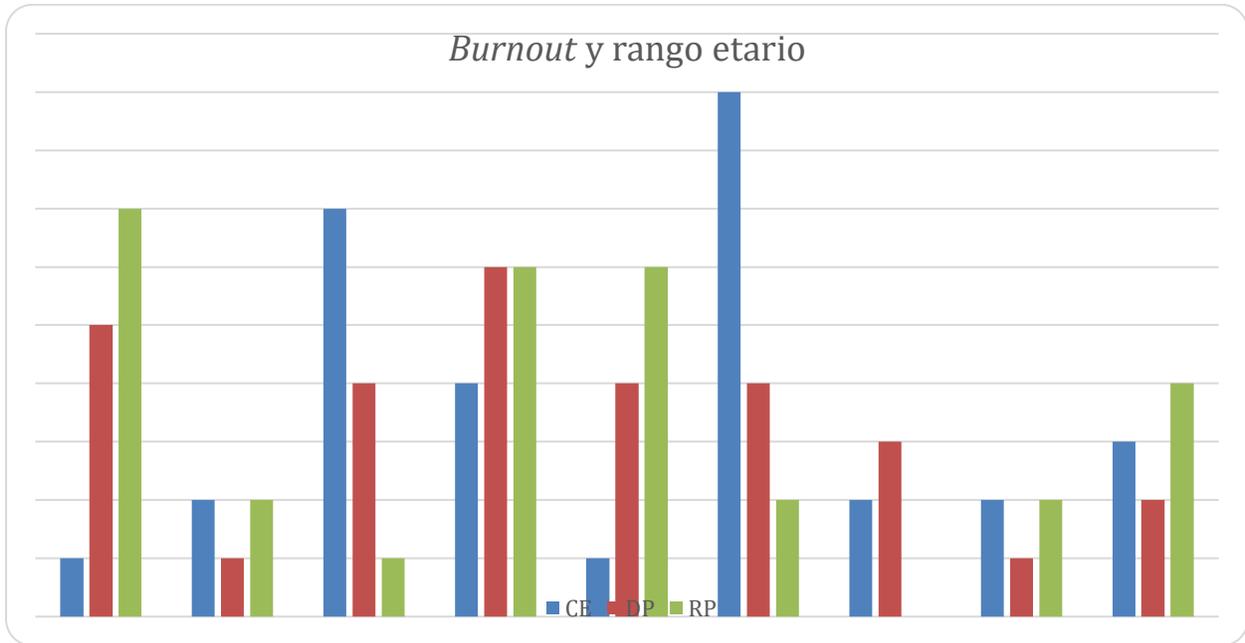


Figura 11. Burnout y rango etario. Fuente: elaboración propia.

Frente a la variable de estado civil, es la población soltera la que se encuentra afectada en mayor medida, resaltando sobre el resto de la población estudiada, ubicando las dimensiones de CE y DP en un rango alto, y la de RP en un rango considerablemente bajo, lo que apunta a la posible presencia de síntomas como cansancio, pérdida de motivación, frustración, o irritación, asociados al *burnout*.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

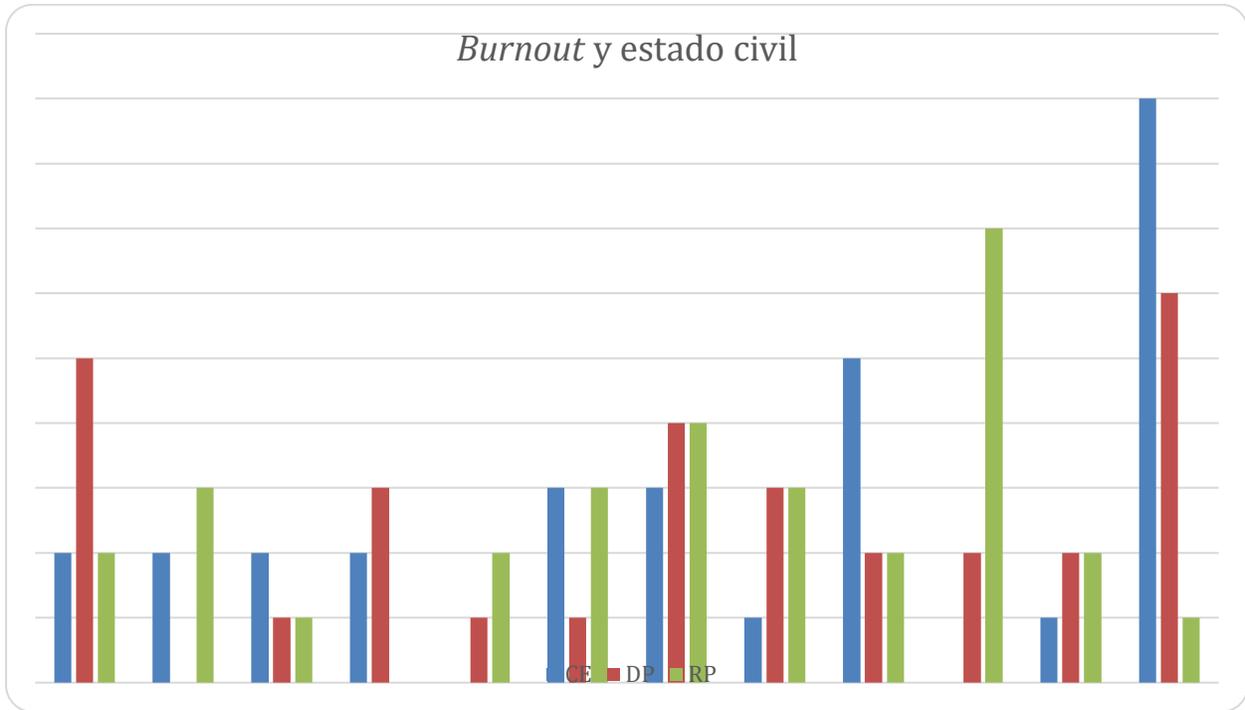


Figura 12. Burnout y estado civil. Fuente: elaboración propia.

Respecto al nivel profesional, si bien los profesionales (sin especialización) presentan mayores indicadores de la existencia de burnout, se debe considerar que es el nivel de mayor proporción en la población general, por lo que no es viable hacer una comparación con los demás empleados, mas no se puede ignorar los resultados hallados, encontrando, en general, un CE alto en la mayoría, y una RP considerablemente baja en gran parte de los profesionales, lo que sugiere la presencia del síndrome en esta población.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

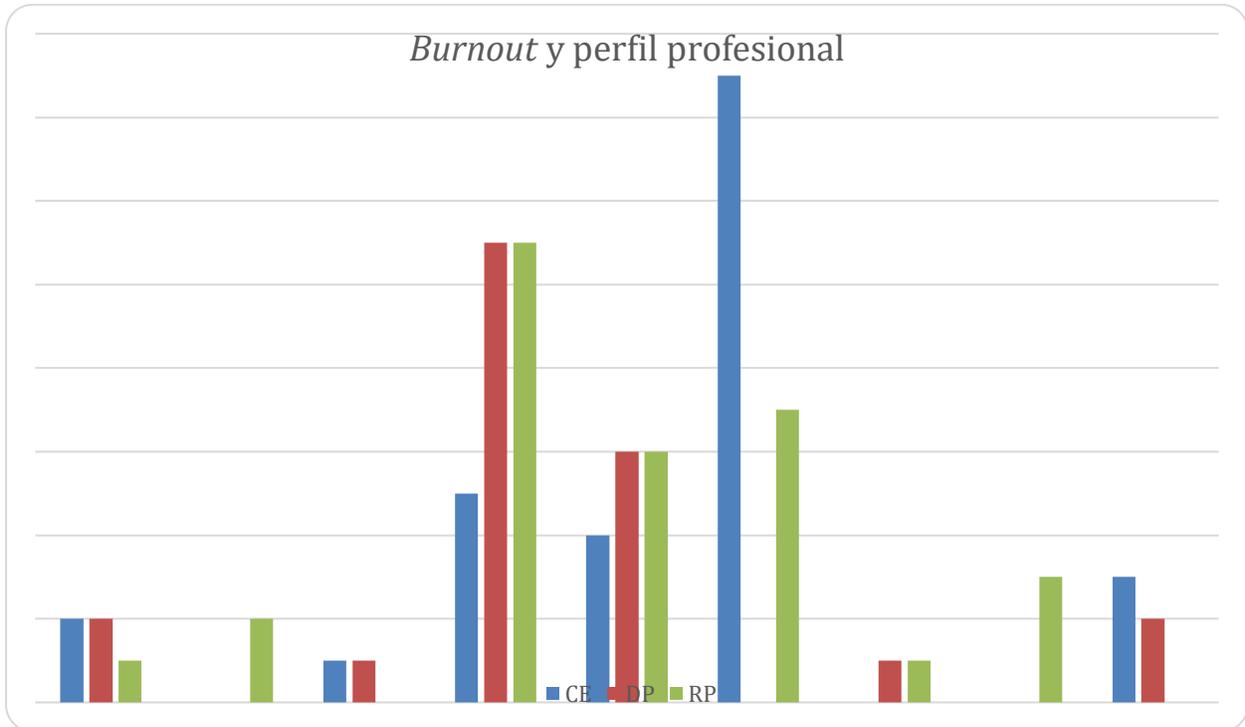


Figura 13. Burnout y perfil profesional. Fuente: elaboración propia.

Finalmente, un elemento importante a presentar es el de las teorías etiológicas del síndrome. Como se ha observado en el marco teórico de la investigación, ha sido posible encontrar un amplio número de teorías y modelos que buscan explicar el origen del *burnout*, algunos enfocados en la relación esfuerzo-recompensa, o en el papel de interacción/intercambio social, y ha sido interesante, (valga mencionar), analizar los resultados del cuestionario aplicado a la luz de dichas teorías.

Considerando esto, puede mencionarse que, según los datos obtenidos de las tres dimensiones medidas por el MBI en algunos trabajadores, despersonalización alta, agotamiento emocional alto, y realización personal baja, es posible reconocer que los modelos, o teoría, que puede dar explicación al origen del síndrome tres posibles modelos:

- Modelo de Cox, Kuk y Leiter, el cual fue propuesto en 1993, pues según estos autores, existen dos variables que engloban a los síntomas del burnout, es decir, “sentirse

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

gastado” y “sentirse presionado y tenso”, representando la primera variable el agotamiento emocional que una persona experimenta, siendo la despersonalización un conjunto de estrategias derivadas del agotamiento, y la realización personal (o no), constituye una valoración que hace el individuo sobre lo que le causó el estrés.

- Modelo de Competencia de Harrison, (1983). Se incluye este modelo, esencialmente, relacionándolo con los ítems del cuestionario utilizado, pues según el autor, establece que los profesionales inician su vida laboral con un alto nivel de expectativas, motivación y altruismo, pudiendo llegar a encontrar algunas variables en el lugar de trabajo que pueden actuar como barreras u obstáculos o, por el contrario, como reforzadores positivos de esa motivación inicial.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

8 Conclusiones

Esta investigación, cuyo objetivo principal es “Identificar la presencia de síndrome de *burnout* en los trabajadores del Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá”, ha permitido recabar información de gran utilidad respecto a dos elementos, siendo uno el reconocimiento de lo que el síndrome de agotamiento profesional/laboral, o síndrome de *burnout* constituye, en cuanto su historia, estudios que se han realizado, y el impacto a nivel individual y social que puede tener al ser diagnosticado en una o varias persona pertenecientes a una misma organización y, el otro aspecto, como se dice en el objetivo, la identificación del síndrome en la población estudiada.

A nivel general, fueron analizados 30 cuestionarios, lo que corresponde al 100 % de la población estudiada, encontrando una mayor prevalencia de sexo femenino (73 %) que masculino (27 %), información que será de importancia al momento de realizar el análisis de los datos del cuestionario, buscando determinar si existe una mayor afectación en hombres que en mujeres. Sin embargo, dado que el valor porcentual es ampliamente diferente dentro de la muestra, pueden presentarse sesgos al momento de realizar el análisis.

De los 30 trabajadores, 6 están casados (20 %), 5 separados (17 %), 10 solteros (33 %), y 9 en unión libre (30 %), constituyendo un gran valor la variable de estado civil, pues al igual que otras, puede constituir un factor protector o de riesgo, en cuanto al grado de estabilidad personal y social del individuo o proyecto de vida, influyendo en

En cuanto a la edad de los trabajadores, 10 se encuentran entre 23 y 29 años (33 %), 14 entre 31 y 39, (47 %), y 6 entre 40 y 48 años (20 %). Esta variable, de acuerdo con la literatura, puede constituir un factor de riesgo, especialmente para los adultos jóvenes, considerando experiencia laboral, expectativas personales, trabajo bajo presión, entre otros factores.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Sobre el perfil laboral, se ha encontrado que, dentro de la población estudiada, 24 son profesionales (80 %), 3 son profesionales con especialización, (20 %), y 3 son técnicos (10 %). Ésta, del mismo modo que las variables anteriores, puede aportar a un análisis extenso sobre su influencia en el síndrome, más sin embargo, debido a la proporción de los niveles profesionales en el estudio, pueden presentarse sesgos.

Ahora, habiendo realizado el análisis de los datos obtenidos con la aplicación del *Maslach Burnout Inventory*, instrumento que fue escogido al estar enfocado en la evaluación de trabajadores que tienen contacto directo con otras personas, se ha podido identificar que es posible que algunos de los trabajadores del Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá, presenten síndrome de agotamiento profesional, considerando la valoración de las tres dimensiones que, de acuerdo con Maslach y Jackson (2981), componen al síndrome.

Sobre la dimensión de cansancio emocional se pudo establecer que el 63 % de la población estudiada se ubica en un rango alto, constituyendo esto la presencia de síntomas como fatiga física y mental, o pérdida progresiva de energía y motivación, estrés laboral, enfermedad física y psicológica, lo que puede llevar, en su momento, al abandono laboral, absentismo, reducción en la productividad, y ausencia de satisfacción laboral y por consiguiente agotamiento de las herramientas de afrontamiento.

Ante la dimensión de despersonalización, si bien la mayoría de los trabajadores (47 %) se ubicaron en un nivel bajo, una proporción considerable (33 %) se ha ubicado en un nivel alto, implicando la imperiosa necesidad de implementar estrategias que aporten a la salud mental de los trabajadores, pues la despersonalización puede desencadenar consecuencias negativas tanto personales como organizacionales como, por ejemplo, pérdida de interés hacia el trabajo,

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

distanciamiento social, incremento de comportamiento hostily reacciones negativas en el ámbito laboral. (Kim,Shin y Umbreit, 2007; citado porCruz, 2015)

En cuanto a la dimensión de realización personal, resulta ampliamente preocupante lo que se ha encontrado, pues el 43 % de los trabajadores puntuó bajo en esta dimensión lo que sugiere, de acuerdo con la teoría, la existencia de un deterioro en el autoconcepto, la autoestima, y un desequilibrio entre el proyecto de vida del individuo y sus expectativas, acompañado, también, de “sensaciones de inadecuación, de insuficiencia y de desconfianza en sus habilidades” (Cruz, 2015, *s.f.*)

Finalmente, componente abordado ha sido el de las estrategias de intervención del síndrome, habiendo encontrado durante el desarrollo de este trabajo algunas con las cuales buscar tanto la disminución, así como la prevención, del síndrome, pudiendo ser estas de carácter individual (p. ej.: desarrollo de actividad física, técnicas de relajación, o técnicas cognitivas), social (fortalecimiento de la red de apoyo) u organizacional (p. ej: jornadas de psicoeducación), (Pines y Maslach, 1978; Rubio, 2003; Torres, 2017; De Arco y Castillo, 2020), considerando que su implementación debe ser planificada por un especialista, buscando así la obtención de resultados adecuados, como la disminución del estrés y el bienestar del trabajador.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

9 Recomendaciones

Basados en los resultados obtenidos con este estudio, la revisión de la literatura académica, y en que “el bienestar psicológico del empleado es imprescindible para que una organización sea productiva” (Cruz, 2015), se recomienda revisar y buscar implementar algunas estrategias que pueden ser de gran utilidad en el proceso de prevención, identificación, e intervención del síndrome de agotamiento profesional en trabajadores del Equipo de Salud Mental del Componente de Vigilancia Epidemiológica de la Subred de servicios Sur de la ciudad de Bogotá,

- Mantener una evaluación periódica del síndrome de *burnout* al interior de la institución, garantizando mantener control interno sobre la presencia del síndrome en los trabajadores.
- Gestionar la implementación de programas de sensibilización y psicoeducación, de acuerdo con el planteamiento de Pines y Maslach, (1978), en los que se oriente a los trabajadores sobre qué es el síndrome de agotamiento profesional, sus causas, posibles consecuencias, y estrategias de prevención, buscando que los trabajadores tomen conciencia de la situación y de lo que pueden hacer para prevenir el síndrome.
- Reestructurar, en la medida de lo posible, los horarios de trabajo permitiendo destinar periodos intermedios a la realización de pausas activas, como medida para el descanso de los trabajadores, previniendo la sobrecarga física y emocional de éstos.
- Fortalecimiento, o formación, de redes de apoyo al interior de la institución y, en lo posible, con familiares, amigos o personas cercanas al trabajador, aportando esto como un factor protector frente al síndrome.

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

10 Referencias bibliográficas

- Abril, V., Engarita, J., y Benavides, P. (2015). Aproximaciones del síndrome de burnout en el personal de la Dirección de Servicio al Usuario de una eps. (Trabajo de grado/Universidad Santo Tomás]. Repositorio Institucional. Recuperado de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/3165/Angaritamenesesjessica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Anello, S. (s.f.) Investigación en estrés y síndrome de desgaste profesional (*burnout*) en profesionales de la salud. Recuperador de <http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/14891/capitulo17.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20burnout%20es%20una%20variable,746>.
- Apiquian, A. (2007). El síndrome de *burnout* en las empresas. Recuperado de <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>
- Becerra, J. (2004). El estado del arte en la investigación en las ciencias sociales. Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/dcs-upn/20121130050742/estado.pdf>
- Bedoya, E. (2017). Prevalencia del síndrome de *burnout* en trabajadores de un hospital público colombiano. MEDISAN, 21(11). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001100005
- Bianchi, R., y Bisson, R. (2019). Burnout and depression: Causal attributions and constructoverlap. *Journal of Health*, 24(11), 1574-1580. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/320305867_Burnout_and_depression_Causal_attributions_and_construct_overlap

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Congreso de la República de Colombia. (2012). Ley 1562 de 2012. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

Congreso de la República de Colombia. (2013). Ley de Salud mental. Recuperado de:

<https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad-leyes/salud-publica/ley-1616-de-2013-salud-mental>

Córdoba, L., Tamayo, J., González, M., Martínez, M., Rosales, A., y Barbato, S. (2011).

Adaptation and validation of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey in Cali, Colombia. *ColombMed*, 42(3), 286, 293. Recuperado de

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/2967/adaptation.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Correa-Correa, Z., Muñoz-Zambrano, I., y Chaparro, A. (2010) Síndrome de *Burnout* en

docentes de dos universidades de Popayán, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 12(4), 589-598. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/422/42217796006.pdf>

Cruz, K. (2015). Diagnóstico del síndrome de burnout en los trabajadores de la empresa EDEC

S.A. del municipio de Chiquinquirá, Boyacá. [Trabajo de grado/Unviersidad Nacional Abierta y a Distancia]. Recuperado de

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/3499/1053339226.pdf;jsessionid=5DBF3FB53801DAC78940255CA474081B.jvm1?sequence=1>

Cuestionario Breve de Burnout (CBB). (*s.f.*) Recuperado de

<http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/julio2015/pagina13/anexo.pdf>

De Arco, L., y Castillo, J. (2020) Síndrome de *Burnout* en época de pandemia: caso colombiano.

Interconectando Saberes, 115-123. Recuperado de

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

https://www.researchgate.net/publication/346225523_Sindrome_de_Burnout_en_epoca_de_pandemia_caso_colombiano

Díaz, F., López, A. y Varela, M. (2010) Factores asociados al síndrome de *burnout* en docentes de colegios de la ciudad de Cali, Colombia. *UniversitasPsychologica*, 11(1), 217-227.

Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v11n1/v11n1a18.pdf>

Fausto, S. (2013) el síndrome de burnout (deterioro profesional) y su impacto en el rendimiento laboral de los colaboradores de la Empresa Eléctrica Provincial Cotopaxi s.a. 2012-2013.

[Trabajo de grado/Universidad Técnica de Ambato]. Recuperado de

<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5837/1/Sindrome%20de%20Burnout%20y%20su%20impacto%20en%20el%20Rendimiento%20Laboral%20de%20ELEPCO%20S.A..pdf>

Flores, J. (2018). Prevalencia y factores asociados al síndrome de *burnout* en médicos asistentes del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Sccipa en el periodo setiembre –

noviembre 2017. [Trabajo de grado/Universidad Ricardo Palma]. Recuperado de

<https://core.ac.uk/download/pdf/249984469.pdf>

Frade, M., Vinagre, R., Zaragoza, I., Viñas, S., Antúnez, E., Álvarez, S., y Malpartida, P. (2009).

Síndrome de *burnout* en distintas Unidades de Cuidados Intensivos. *Enfermería*

Intensiva, 20(4), 131-140. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239909732213>

Gavillera, E., y Pilamunga, M. (2014). Factores de riesgo asociados al síndrome de *burnout* en el personal profesional de enfermería del hospital Dr. Roberto Gilbert Elizalde, provincia

del Guayas. Mayo 2013 - marzo 2014. [Trabajado de grado/Universidad Estatal de

Bolívar]. Recuperado de

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

<http://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/182/3/TESIS%20SINDROME%20DE%20BURNOUT%20COMPLETA.pdf>

Guzzi, D. (2019). *Redefining Burnout: Exploring Common Conceptualizations and the Neurophysiology of Chronic Stress to Establish an Integrated Allostatic Model. Dissertations*. [Tesis doctoral/Escuela de Psicología Profesional de Florida]. Recuperado de <https://digitalcommons.nl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1412&context=diss>

Juárez-García, A., Idrovo, Á., Camacho-Ávila, A., y Placencia-Reyes, O. (2014) Síndrome de *burnout* en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud Mental*, 37(2), 159-176. Recuperado de <http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm3702/sm3702159.pdf>

Koutsimani, P., Montgomery, A., y Georganta, K. (2019). The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Psychol*, 10(204). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6424886/>

López, C. (2017) El Síndrome de *Burnout*: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega. Recuperado de http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burnout_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analisis.pdf?sequence=1

Martínez, A. (2010). El síndrome de *burnout*. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, (112), 42-80. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de Perú. (2017). Estado del arte del síndrome de agotamiento profesional. Avances sobre su prevención en operadores/as que atienden a personas afectadas por violencia basada en género. Recuperado de

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

<https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2018/01/Estado-del-Arte-del-SAP-final-final.compressed-1.pdf>

Ministerio de la Protección Social de Colombia. (1950). Código Sustantivo del Trabajo.

Recuperado de

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_sustantivo_trabajo.html

Ministerio de la Protección Social. (2008). Resolución 2646 de 2008. Recuperado de

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_2646_2008.htm

Ministerio del Trabajo. (2019). Resolución 2404 de 2019. Recuperado de

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_mtra_2404_2019.htm

Montejo, E. (2014). El síndrome del *burnout* en el profesorado de la ESO. [Tesis de

doctorado/Universidad Complutense de Madrid]. Recuperado de

<https://eprints.ucm.es/id/eprint/28333/1/T35729.pdf>

Montero, J., García-Campado, J., y Andrés, E. (2009). Validez factorial de la estructura del

Cuestionario Breve de Burnout (CBB) en una muestra de docentes en Aragón. *Revista de*

Psicopatología y Psicología Clínica, 14(2), 123-132. Recuperado de

<http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/4071/3925>

Oficina Internacional del Trabajo. (1984) Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza,

incidencia y prevención. Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre medicina del

trabajo, novena reunión, Ginebra, 18-24 de septiembre de 1984. Recuperado de

<http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>

Olivera, L. (2018). Estudio de *burnout* y estrés laboral en profesionales de la salud. [Trabajo de

grado/Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC.

Recuperado de

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

<https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/5274/1/Estudio%20de%20Burnout%20y%20Estres%20Laboral%20en%20Profesionales%20de%20la%20Salud.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (s.f). Factores de riesgo. Recuperado de

https://www.who.int/topics/risk_factors/es/#:~:text=Un%20factor%20de%20riesgo%20es,sufrir%20una%20enfermedad%20o%20lesi%C3%B3n

Ortega, C., y López, F. (2004). El *burnout* o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and*

HealthPsychology, 4(1), 137-160. Recuperado de

http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-100.pdf

Pacheco, S. (2016). Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de *burnout* en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana. [Trabajo de grado/Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional. Recuperado de <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/574/Relaci%C3%B3n%20entre%20la%20percepci%C3%B3n%20del%20clima%20laboral%20y%20el%20s%C3%ADndrome%20de%20Burnout%20en%20enfermeras%20y%20t%C3%A9cnicas%20de%20enfermer%C3%ADa%20de%20una%20cl%C3%ADnica%20de%20Lima%20Metropolitana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pava, N., y Castro, M. (2019). Análisis del estado de *burnout* en personal administrativo de una empresa de comunicaciones y servicios al cliente de Medellín, Antioquia, Colombia.

[Trabajo de grado/Universidad de Antioquia]. Repositorio institucional. Recuperado de

http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14356/1/PavaNatalia_2019_AnalisisEstadoBurnout.pdf

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_cindy_sanzipar_1.pdf

Simancas-Pallares, M., Fortich, N., y González, Farith. (2017). Validez y consistencia interna del Inventario Maslach para burnout en estudiantes de Odontología de Cartagena, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(2), 103-109. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80650840008.pdf>

Schaufeli, W., y Buuk, B. (1996) Professional Burnout. En Schabracq, M., y Winnubst, J. (Ed.) *Handbook of Work and Health Psychology*, (pp. 311-346). Recuperado de <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/082.pdf>

Torrecillas, V., Gómez, P., Pérez, M., Pérez, C., Giménez, F., y Horqueta, S. (2020). Impacto emocional expresado como síndrome de *burnout* en los profesionales de enfermería, a partir de las situaciones originadas por el coronavirus COVID-19. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 15(10), 383. Recuperado de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/impacto-emocional-expresado-como-sindrome-de-burnout-en-los-profesionales-de-enfermeria-a-partir-de-las-situaciones-originadas-por-el-coronavirus-covid-19/>

Torres, A. (2014). Estado actual de la terapéutica del síndrome de burnout. (Revisión de la literatura). [Trabajo de grado/Universidad Autónoma del Estado de México]. Repositorio institucional. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/oca/view/20.500.11799/14447/1/Tesis.420312.pdf>

Torres, M. (2017). Prevalencia y factores de riesgo del Síndrome de *Burnout*, en el personal que labora en el Hospital de Solca de la ciudad de Loja. [Trabajo de grado/Universidad Nacional de Loja]. Repositorio institucional. Recuperado de

ESTUDIO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19654/1/TESIS-SOLCA-MARIA%20TORRES.pdf>

Toscano, Á., Gómez, L., y Montiel, M. (2010). Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de *Burnout* en profesionales de la salud. *Pensamiento Psicológico*, 8(15), 39-51. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/801/80115648004.pdf>

Zuin, D., Peñalver, F., y Zuin, M. (2020). Síndrome de burnout o de agotamiento profesional en la Neurología argentina. Resultados de una encuesta nacional. *Neurología Argentina*, 12(1), 4-12. Recuperado de [sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1853002819300680](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1853002819300680)