

EL SINDROME DE BURNOUT EN EL DESEMPEÑO LABORAL

BURNOUT SYNDROME ON WORKING PERFORMANCE

Jairo Enrique González Ramirez¹, Alicia Aristizabal Alzate², María Rosalba López Salazar³, Aysa Valencia Moreno⁴, Sergio Leonardo Montoya Salazar⁵, Rubén Darío Agudelo Loaiza⁶

1 Contador Público, Jefe de Contabilidad Hospital San Antonio de Villamaría, 2 Enfermera Profesional, Coordinadora Servicios de Hospitalización Hospital Universitario Santa Sofía de Caldas, 3 Enfermera Profesional, Independiente, 4 Contadora Publica, Profesional Universitario Área de Cartera y Glosas Hospital Universitario Santa Sofía de Caldas, 5 Médico Cirujano, Residente de Cirugía General Universidad de Caldas, 6 Enfermero Profesional, Especialista en Salud Publica, Docente Asesor de la Especialización en Administración de la Salud Universidad Católica de Manizales

PALABRAS CLAVES: Síndrome De Burnout, Fatiga, Agotamiento Profesional, Sistemas de Salud.

KEY WORDS: Burnout Syndrome, Fatigue, Professional exhaustiveness, Health Systems

RESUMEN

INTRODUCCION El síndrome de burnout es una respuesta al estrés laboral crónico y puede ser definido como una sensación de fracaso y agotamiento, resultado asociado en la mayoría de los casos a una sobrecarga y exigencia de energía del trabajador a la cual se ven enfrentados los profesionales de la salud. La vida laboral presenta cuadros patológicos basados en estrés crónico producto de la dependencia asistencial y emocional durante el ejercicio cotidiano del profesional de la salud.

Los sentimientos y emociones de carácter negativo interactúan generando reacciones psicológicas y fisiológicas nocivas para los profesionales de la salud reflejadas en su desempeño laboral. **MATERIALES Y METODOS:** Para la realización de este artículo de revisión se realizó una búsqueda bibliográfica sobre el síndrome de burnout en los profesionales de la salud, en varias fuentes documentales, seleccionando aquellos artículos de mayor trascendencia para la

construcción de nuestro artículo de revisión, a través de lecturas, mapas mentales, análisis, comentarios críticos, discusiones y resúmenes, por un espacio de cuatro meses comprendido entre los meses de abril, mayo, junio y julio de 2013. **RESULTADOS:** Se han tomado para la estructura de este artículo de revisión estudios y análisis realizados por varios investigadores que han estudiado con profundidad el síndrome de burnout y sus consecuencias en la prestación de los servicios de salud, trayendo consigo problemas en la salud de tipo físico y mental a los profesionales acompañado de elementos relevantes como el cansancio emocional caracterizado por la pérdida de energía, agotamiento, fatiga, la despersonalización manifestado por cambios negativos de actitud y respuesta hacia los demás con irritabilidad y pérdida de motivación hacia el trabajo y una falta de realización profesional con respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. El anterior sustento teórico nos ha servido de guía para la elaboración de este documento. **DISCUSIÓN:** El síndrome de burnout es considerado como uno de los principales causantes de los daños laborales de carácter psicosocial entre los profesionales de la salud como consecuencia del estrés laboral crónico, combinándose variables de carácter individual, social y organizacional, constituyéndose en un evento de atención primordial por parte del sistema de salud ya que este síndrome hace que la atención a los usuarios del sistema de salud presente riesgos ocasionando choques entre los pacientes y los profesionales de la salud, produciendo una deshumanización en la atención en salud. **CONCLUSIONES:** Trabajar en un ambiente laboral saludable representa una forma sana de vivir, la atención en salud genera una alta carga emocional para los profesionales de la salud, esta condición hace que el trabajo en el sector de la salud sea altamente desgastante en materia física y mental, valorar el trabajo del profesional de la salud permite garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, ya que se tienen trabajadores motivados que estarán dispuestos a trabajar en pro de la seguridad del paciente, la motivación es fundamental en el ambiente laboral, este es uno de los elementos esenciales del sistema de seguridad para que la salud sea más humanizada.

ABSTRACT

INTRODUCTION Burnout syndrome is a response to chronic working stress and can be defined like a sensation of failure and exhaustiveness that is associated in most of the cases to overload and exigency of employee's energy situation viewed in health professionals. Working life shows pathological entities based on chronic stress that's a result of care and emotional dependence during the daily practice of health professional. Negative feelings and emotions interact and generate psychological and physiological noxious reactions in health professionals, and they show it in their working performance. **MATERIALS AND METHODS** for this review article we made a bibliographic search about Burnout syndrome on health professionals, in several bibliographical sources, selecting those items most relevant to the construction of our review article, through reading, mind mapping, analysis, critical comments, discussions and Summaries, for a period of four months between April, May, June and July of 2013. **RESULTS** Have been taken

for the structure of this review article studies and analyzes by several researchers who have studied in depth the burnout syndrome and its impact on the delivery of health services, bringing with it, physical and mental health problems on professionals accompanied of relevant elements like emotional exhaustion characterized by loss of energy, exhaustiveness, fatigue, depersonalization manifested by negative changes in attitude and response towards others with irritability and loss of work motivation and a lack of professional accomplishment ,negative responses toward self and work. The above theoretical support has guided us for the preparation of this document **DISCUSSION** Burnout Syndrome is the main noxious factor that generates physic-social damage on health professionals as a consequence of chronic working stress and a combination of individual, social and organizational factors that become it an important event of special attention for the health system because it brings several risks in user's attention that generate troubles between them and health professionals, producing a dehumanization in health attention.

CONCLUSIONS To work in a healthy work environment is a healthy way of living, health care generates a high emotionally charge for health professionals, this condition makes that working in the health sector be highly exhausting on physical and mental condition. Value the work of health professional can ensure the improvement of people's life quality, as they have motivated workers who are willing to work for patient safety, motivation is essential in the workplace, this is one of the essential elements of the security system so that health be more humanized.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout es un problema de salud pública que viene en aumento y que no solo repercute en la salud de los profesionales de la salud, sino también en la calidad de los servicios prestados, deteriorando la relación médico – paciente y generando un alto costo a nivel social y económico para el sistema de salud ¹

Uno de los principales desencadenantes del síndrome de burnout es la inestabilidad laboral, la cual trae consigo efectos negativos y nocivos para la salud de los profesionales de la salud tanto a nivel psicológico como a nivel físico ³

Entre otros desencadenantes del síndrome de burnout son los relacionados con el marco social y las características personales de los trabajadores. La ansiedad se encuentra estrechamente unida al desarrollo del burnout, especialmente en el personal de salud llevando consigo a la irritabilidad e indignación.

MATERIALES Y METODOS

Para el desarrollo y el alcance en la realización de este artículo de revisión se efectuó una búsqueda bibliográfica entre los meses de abril, mayo, junio y julio de 2013, para la ubicación y selección de los artículos que servirían de análisis se

utilizaron bases de datos como Scielo, Lilacs, Ovid Nursing, Proquest, y Google Académico, se tomaron como criterios de selección temas relacionados con el síndrome de burnout, cansancio profesional, seguridad del paciente y factores desencadenantes del estrés laboral con una vigencia no mayor a 5 años, desde el 2008 hasta el 2013, utilizando palabras claves referentes al tema de consulta y contando con unos documentos que presentaran diversas fuentes bibliográficas e indexadas. Con estos criterios de búsqueda, se obtuvieron diferentes documentos investigativos realizados por diferentes personalidades dedicadas a la rama de la investigación en el sector salud de países como España, Reino Unido, Estados Unidos, México, Costa Rica, Perú, Argentina y Colombia, a través de tesis, artículos, libros y estudios documentales de revisión, de los cuales se seleccionaron solo aquellos documentos relacionados con el síndrome de burnout y la seguridad del paciente y de los profesionales de la salud, eligiendo 50 artículos de los encontrados que cumplieran con estas características, los cuales nos permitieron realizar una lectura crítica, una elaboración de mapas conceptuales, una discusión y análisis personal sobre el tema escogido para la consolidación de este artículo de revisión, el cual es fundamental en el momento de evaluar y analizar la seguridad del paciente desde la mirada del síndrome de burnout.

DESARROLLO

El síndrome de burnout puede generar sensaciones de fracaso debido a la sobrecarga y exigencia a la cual se ven enfrentados los profesionales de la salud ⁴ ya que ellos se ven expuestos a largas jornadas de trabajo, situaciones que los pueden afectar emocionalmente, además brindar una atención intensa y prolongada a personas que se encuentran en situaciones críticas y de necesidad o dependencia favorecen la aparición de este síndrome de desgaste profesional.

Entre los factores desencadenantes del síndrome de burnout tenemos el ambiente físico en el trabajo, el estrés por el desempeño de roles, relaciones interpersonales, relaciones familiares y laborales, nuevas tecnologías y aspectos organizacionales ⁵

Toda persona requiere niveles moderados de estrés para responder satisfactoriamente no solo ante sus propias necesidades o expectativas sino también frente a las exigencias del entorno. El estrés surge cuando las demandas de trabajo son altas y al mismo tiempo la capacidad de control de toma de las decisiones es baja ¹⁶

El estrés conduce a una pérdida de productividad y a un inadecuado ambiente laboral, siendo el principal indicador y medidor de este, la disminución en el rendimiento laboral, la falta de cooperación y trabajo interdisciplinario del equipo de salud, el notable incremento de: Solicitudes de reubicación del puesto de

trabajo, los ausentismos, las incapacidades y las quejas de los usuarios del servicio de salud.

Según la Organización Internacional del Trabajo los trabajadores de la salud son los más propensos a padecer estrés laboral, debido a las condiciones de trabajo.¹⁶

En el actual y complejo sistema de salud, que impiden el desarrollo de las funciones profesionales con todos los atributos de la calidad y calidez durante la atención que diariamente deben brindar a un sinnúmero de personas desconocidas que acuden a ellos en la búsqueda de las soluciones a sus dificultades y demandas de necesidades en materia de salud.

Factores como el proceso de globalización, la competitividad, la búsqueda de mejores condiciones de vida y la acumulación de bienes son características propias del sistema capitalista que llevan a las personas a trabajar de forma colosal³³.

Los profesionales de la salud se ven constantemente abocados a aprender a convivir con sentimientos de vulnerabilidad y desamparo en relación con el complejo sistema de salud y a establecer límites en su identidad personal y profesional.

Un problema al cual cada día más se ven enfrentados los profesionales de la salud es el relacionado con las extensas jornadas laborales, lo que trae consigo enfermedades de tipo físico e incluso mental; las instituciones de salud deben cumplir un papel protector contra los daños y factores que pueden afectar la estabilidad de sus trabajadores, protección contra actos violentos a los que se ven expuestos, mejorar sus condiciones laborales, salarios justos, pero desafortunadamente desde las mismas instituciones ven a los profesionales de la salud como un elemento necesario para el proceso productivo o de prestación de servicios sin tener en cuenta que para lograr una mayor productividad se requiere de intervenciones que favorezcan ambientes laborales de bienestar para el trabajador.

Desde las mismas empresas de salud se está perdiendo progresivamente la humanización en los procesos de atención, que tanto reclama el sector salud, generando consigo problemas que afectan directamente al binomio servidor-usuario en el sistema de salud.

Los niveles de estrés, la permanente presión y ansiedad son generadores del síndrome del agotamiento o desgaste laboral entre los profesionales de la salud, el cual se ve diariamente enfrentado a tomar decisiones que pueden cambiar el rumbo de la vida de las personas, el manejar un gran volumen de información, tener la responsabilidad del control de las situaciones por difíciles que estas sean, y el estar expuesto por largos periodos de tiempo a condiciones complejas, desencadenan factores estresantes que conllevan a un desgaste profesional¹⁰.

La influencia negativa del agotamiento y las altas demandas emocionales pueden manifestarse en el profesional de la salud en estados de: decepción, pérdida de interés por la actividad laboral con la que previamente se estuvo comprometido y a la cual se le dedicó un gran esfuerzo, desencadenando en posibles repercusiones en la calidad del cuidado brindado a los usuarios.

Los profesionales de la salud deben ser responsables por su propia salud y esforzarse por comprender los efectos y las consecuencias nocivas del desgaste profesional, además se hace necesario desarrollar estrategias de afrontamiento. La tolerancia al estrés depende de cómo se interpreta de manera grupal e individual la realidad cotidiana del trabajo y la identificación de las señales de alerta que genera el cuerpo ante situaciones estresantes o que pueden poner en peligro la salud física y mental.

El trabajo por naturaleza tiende a ser infinito pero no así la capacidad del ser humano para realizarlo ¹⁹, prevenir el estrés supone establecer horarios y reservar un tiempo para el ocio de calidad y el descanso en el que se cuiden las relaciones sociales y las propias de la salud, el estrés modifica los hábitos relacionados con la salud y tienden a la aparición de factores nocivos para esta, como es el sedentarismo, el tabaquismo, el consumo de licor, aumento o disminución en los hábitos alimenticios y pocas horas de descanso, pueden producir una alta activación fisiológica y ocasionar disfunciones psicofisiológicas o psicosomáticas ¹⁹

VIOLENCIA CONTRA LOS TRABAJADORES DE LA SALUD: Las agresiones y violencia contra los profesionales de la salud tienen sus raíces en factores sociales, económicos, organizacionales y culturales. Debido a la complejidad del sistema de salud, los usuarios cada vez se encuentran más informados de sus derechos por lo tanto la mayor exigencia ha hecho que la relación médico - paciente haya experimentado cambios; los largos periodos de espera en las salas de urgencias, la falta de una infraestructura adecuada y cómoda, insumos insuficientes, insatisfacción en los tratamientos recibidos, el escaso tiempo asignado en la consulta, el incremento de la demanda de los servicios de salud, la cual no alcanza a suplir la oferta, ubican al médico y al usuario en el lugar de víctimas en un sistema de salud, en el cual no se ejerce control por parte de las entidades rectoras o tienen una pobre intervención siendo manipuladas por unos cuantos que buscan su propio lucro ⁵ estas condiciones de violencia pueden afectar la integridad física de los profesionales de la salud, es por esto que se debe identificar aquellas situaciones que pueden generar condiciones o hechos violentos por parte de los usuarios del sistema de salud, haciendo necesario que los profesionales de la salud tomen medidas preventivas para que estos hechos no ocurran.

Es fundamental que el profesional de la salud no tenga choques con el usuario, el profesional de la salud por su jerarquía y conocimientos debe escuchar al usuario, no debe mostrarle temor, tener una posición relajada pero al mismo tiempo debe conservar su capacidad de raciocinio, tener auto control y protección de su integridad física.

Ante una situación violenta el profesional de la salud debe concentrarse en su protección personal, no realizar actos imprudentes como contener por sus propios medios al usuario agresor, esta labor debe ser realizada por el personal de seguridad quienes se encuentran preparados para este tipo de situaciones.

Uno de los elementos para prevenir la violencia es la comunicación asertiva, la cual es fundamental para establecer una relación médico – paciente, por ende debe ser aplicada de una manera eficiente y confiable permitiendo ofrecer calidad en la atención y la seguridad del paciente en la satisfacción de sus necesidades de salud ²⁵.

Si la comunicación es clara, abierta y adecuada permite obtener fácilmente confianza del usuario y de su grupo familiar, por lo tanto es esencial que todos los profesionales de la salud estén cuidadosamente capacitados y entrenados para llevar a cabo el proceso de comunicación de manera confiable y eficiente²⁵. La comunicación con los pacientes debe ser amplia, eficiente y apropiada para garantizar una adecuada prestación de los servicios de salud y evitar de esta manera situaciones violentas que pueden interferir con la calidad y la satisfacción de las necesidades en salud demandadas por los usuarios.

Los hechos violentos en los servicios de salud se han incrementado en los últimos años afectando la dignidad de los profesionales de la salud, la violencia es una fuente de desigualdad y conflicto ⁸.

La violencia en el trabajo se convierte en una amenaza grave y a veces letal para la eficiencia y el éxito de las instituciones de salud viéndose afectada la imagen corporativa, las relaciones interpersonales, la producción, el ambiente laboral y la atención a los usuarios. Estos hechos incrementan la carga de estrés, el cual con el tiempo puede conducir a la aparición del síndrome de burnout, que cada día afecta a más profesionales de la salud, trayendo un sinnúmero de problemas e interfiriendo con los adecuados canales de la comunicación en el proceso de la atención en salud como es el caso de recibir los usuarios un trato descortés, en algunas oportunidades con irritabilidad, cinismo por parte de los profesionales de la salud afectando la relación médico – paciente.

Tanto la violencia como el síndrome de burnout se han convertido en un problema de salud pública el cual afecta a todos los actores del sistema de salud, por lo tanto se debe considerar la necesidad de generar programas de salud y seguridad que incluyan la participación de los profesionales de la salud, en la cual se puedan identificar los peligros así como los usuarios, quienes deben recibir una adecuada educación por parte de las entidades administradoras de planes de beneficios sobre sus derechos y deberes, ya que muchos de los hechos violentos cometidos son por falta de conocimiento o por las decisiones poco acertadas que toman los profesionales de la salud, las cuales en algunas ocasiones no comparten los usuarios o sus familias respecto a tratamientos asistenciales.

RELACIONES LABORALES: La motivación laboral es considerada como la fuerza que requiere el profesional de la salud para emprender con éxito su actividad productiva a través de incentivos, enriquecimiento del puesto de trabajo, la satisfacción laboral considerados como factores determinantes en la calidad de la atención y modelo para evaluar la prestación de los servicios de salud ³.

Una baja motivación y los conflictos laborales son los principales desencadenantes del desgaste profesional en los trabajadores de la salud. La calidad en la atención de los servicios de salud se encuentra directamente relacionada con la salud física y mental de los profesionales de la salud. La inestabilidad laboral es uno de los elementos psicosociales más significativos en los últimos tiempos, este hecho es uno de los principales causantes del estrés laboral trayendo consigo efectos negativos para la salud de los profesionales en este campo ⁶.

Los profesionales de la salud experimentan un mayor nivel de estrés frente a situaciones en materia laboral, ya que son más vulnerables al tener una mayor responsabilidad y carga laboral; no se compensa los esfuerzos e inversiones económicas en los estudios realizados frente a la remuneración en el ejercicio de sus labores profesionales.

La actual situación laboral es compleja y el sector salud no es ajeno a esta problemática como lo es la inestabilidad, la incertidumbre, la sub valoración del trabajo y el incremento del sub empleo.

La problemática del empleo es un hecho que afecta la economía del país, las políticas laborales, salariales y contractuales que dificultan la prestación de los servicios de salud ,y a su vez afectan a los profesionales de la salud, generando en ellos altos niveles de estrés afectando su relación laboral, familiar, profesional y la interrelación con el usuario.

Muchos profesionales de la salud trabajan laboralmente más tiempo del establecido legalmente en la legislación, incluso es tal la cantidad de trabajo que este absorbe gran tiempo de su vida personal, esta situación se presenta ya que los profesionales de la salud no cuentan con las herramientas y los mecanismos que les garanticen una adecuada vinculación laboral acorde a sus conocimientos y preparación académica; es lamentable observar como muchos profesionales de la salud afrontan una alta demanda de trabajo con una remuneración salarial baja y sin oportunidades de ascensos dentro de las instituciones de salud en las que prestan sus servicios, lo que genera altos niveles de inconformidad y estrés laboral, afectando su capacidad física y mental e incrementando la fatiga y cansancio.

Hoy en día los profesionales de la salud se ven presionados a presentar unos rendimientos de acuerdo a unas metas fijadas por las instituciones y el mismo sistema de salud, estos indicadores de cumplimiento están generando en los

profesionales de la salud altos niveles de estrés acompañado de la inestabilidad laboral.

Los factores generadores de estrés laboral involucran aspectos negativos de las instituciones de salud, la administración, amenazas de tipo laboral, liderazgo inadecuado, alta rotación en los puestos de trabajo, jornadas de trabajo excesivas manifestándose en el profesional de la salud a través de síntomas físicos, emocionales, cognitivos y del comportamiento ⁷. Un modelo preventivo para el estrés laboral se basa en la educación que se recibe de las instituciones sociales como la familia, el lugar de trabajo y la integración con las demás personas ⁹.

La manera en que cada persona afronta los desafíos en su vida cotidiana está determinada por diversos factores genéticos, ambientales, físicos, pero si las situaciones desestabilizadoras son repetitivas e incontrolables pueden generar un desgaste en la persona y una influencia notablemente peligrosa sobre su salud.

LA SEGURIDAD DEL PACIENTE: La cultura de la seguridad del paciente es un lineamiento fundamental que influye en la calidad de vida y la atención de los servicios de salud constituyendo un asunto de interés en el área de la salud ¹¹, la seguridad del paciente se define como la ausencia de accidentes o lesiones prevenibles producidas en el proceso de atención en salud ¹¹.

La cultura de la seguridad del usuario constituye la esencia misma de las instituciones prestadoras de servicios de salud en las cuales se puede identificar fortalezas y debilidades en cuanto a la interacción con los usuarios, los cuales deben estar inmersos bajo los principios éticos y científicos y deben estar presentes en todos los niveles de las instituciones de salud ¹⁴.

El trabajo en equipo constituye uno de los principales elementos para brindar un servicio de salud con calidad y garantizar la seguridad del paciente. Existe una necesidad de generar indicadores de salud más sostenibles que permitan una evaluación de los eventos adversos y un análisis de las investigaciones en cuanto a morbilidad y mortalidad se refiere. Los eventos adversos afectan la confianza, la seguridad y la satisfacción de los usuarios, además generan pérdidas en materia financiera por conceptos de estancias prolongadas, pago de indemnizaciones y los tratamientos de las infecciones hospitalarias. Los eventos adversos deben ser analizados e intervenidos mediante planes de mejoramiento, que permitan evaluaciones posteriores de manera oportuna sobre los posibles daños que puedan generar estos en la salud de las personas ²⁰.

Cuando se prestan servicios de salud es esperable que se presente una insatisfacción por parte de los usuarios en cuanto a los resultados obtenidos, la responsabilidad en la prestación de los servicios de salud no recae exclusivamente en el profesional de la salud, las fallas presentadas en la prestación de los servicios de salud deben ser valoradas de una manera integral al interior de las instituciones de salud, analizando aspectos administrativos, suministro de insumos y medicamentos, prestación de los servicios de acuerdo a

las políticas institucionales acordes con una infraestructura apta para la prestación de servicios. Para garantizar servicios de salud con calidad es necesario fomentar la medicina basada en la evidencia, las relaciones respetuosas entre el binomio médico – paciente, concientización a los profesionales de la salud del diligenciamiento del consentimiento informado, fomentar la seguridad de los usuarios e impulsar la capacidad de elección y participación activa del usuario en el mantenimiento, cuidado y recuperación de su salud²¹.

Los nuevos procesos de habilitación y especialmente la última reforma promulgada a través de la resolución 1446 de 2013 hace un especial énfasis en la seguridad del paciente, para garantizar este principio los profesionales de la salud deben contar con unos mecanismos que garanticen adecuados procesos y garantías en materia de protección laboral, defensores contra el estrés laboral, mecanismos que garanticen salvaguardar la persona en los servicios de salud, asegurando la protección y evitando la aparición de los síntomas generadores del síndrome de burnout.

La seguridad del paciente es un factor esencial de la calidad, los nuevos procesos implementados para garantizar servicios de salud seguros hacen un especial énfasis en la identificación, medición y evaluación de los eventos adversos ligados a la prestación de los servicios de salud²³. Para garantizar la seguridad del paciente es necesario desplegar diferentes estrategias, pero concretas, tales como: la formación integral de los profesionales de la salud, la detección de riesgos en las diferentes áreas de atención de las instituciones de salud, el análisis de casos ante la ocurrencia de un evento adverso, una adecuada comunicación con los usuarios y sus familias y con énfasis en el respeto que debe existir entre el profesional de la salud y el usuario.

Para prevenir los riesgos que pueden generar un error humano o incidente no deseado en la prestación de los servicios de salud, se hace necesario contar con mecanismos adecuados que garanticen la seguridad al profesional de la salud cuando este va a desplegar sus actividades; lo primero que se debe establecer en materia laboral de contratación es la formalización del empleo especialmente en el sector de la salud, aunque en este tema se han realizado los primeros estudios y se han contemplado para la realización de las reformas a la salud, garantizar el trabajo digno a todos los trabajadores de la salud, aún no se ha llegado a acuerdos concretos, continuando la difícil situación en materia laboral para ellos, yendo en contravía frente a las garantías de servicios de salud con calidad.

Para alcanzar la seguridad en la prestación de los servicios de salud, la Organización Mundial de la Salud viene promoviendo el liderazgo proactivo con el interés de mejorar el funcionamiento de las instituciones de salud, en la cual la seguridad del paciente es una obligación en todos los niveles de atención, tener una adecuada disposición y articulación de los recursos necesarios para la prestación de los servicios que respondan a las necesidades de los usuarios²⁶.

Las actuales condiciones laborales y el modelo de atención en salud influyen en la aparición de los síntomas del síndrome de burnout el cual trae consigo para los profesionales de la salud un agotamiento emocional o sensación de desgaste tanto físico como mental, despersonalización o alteraciones en las relaciones personales haciendo que el trato con las demás integrantes del equipo de salud incluyendo a los usuarios se vuelva distante e indiferente, falta de realización personal y profesional, con una baja auto estima, sentimiento de fracaso personal y desmotivación, afectando de esta manera la atención y seguridad del usuario ya que en estas condiciones el profesional de la salud no se encuentra con las capacidades necesarias para brindar una adecuada prestación de servicios en salud.

El síndrome de burnout puede ser tratado de una manera adecuada por los profesionales de la salud si estos fueran informados y se tuviesen los mecanismos de control en aquellas situaciones que generan emociones encontradas, que se presentan diariamente en el desempeño laboral, relaciones familiares y sociales.

RESULTADOS

El síndrome de burnout trae consigo problemas en la salud de tipo físico y mental a los profesionales acompañado de elementos relevantes como el cansancio emocional caracterizado por la pérdida de energía, agotamiento, fatiga, la despersonalización manifestado por cambios negativos de actitud y respuesta hacia los demás con irritabilidad y pérdida de motivación hacia el trabajo y una falta de realización profesional con respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo, trayendo consigo como lo señala el investigador Orłowski alteraciones emocionales y conductuales, psicosomáticas y sociales, pérdida de la eficacia laboral y alteraciones leves de la vida familiar.

Igualmente el investigador Flórez señala que el síndrome de burnout trae consigo consecuencias tales como el alto nivel de ausentismo laboral entre los profesionales de la salud, problemas de salud física como psicológica, siendo frecuente la aparición de situaciones depresivas hasta la automedicación, ingesta de psicofármacos y aumento del consumo de tóxicos, alcohol y otras drogas.

DISCUSIÓN

El síndrome de burnout es considerado como uno de los principales causantes de los daños laborales de carácter psicosocial entre los profesionales de la salud como consecuencia del estrés laboral crónico, combinándose variables de carácter individual, social y organizacional, constituyéndose en un evento de atención primordial por parte del sistema de salud ya que este síndrome hace que la atención a los usuarios del sistema de salud presente riesgos ocasionando choques entre los pacientes y los profesionales de la salud, produciendo una deshumanización en la atención en salud.

Las causas del estrés laboral son: la sobrecarga de trabajo, presión del tiempo, ambigüedad de roles, clima organizacional, inestabilidad laboral, problema de

interrelación con el equipo multidisciplinario afectando en el desempeño laboral y disminuyendo la calidad de los cuidados y la productividad. La situación de estrés permanente si no se controla puede llevar al síndrome de Burnout.

Los factores de riesgo que pueden causar estrés están relacionados con el grado de responsabilidad del profesional de la salud, sobrecarga de trabajo y la presión del tiempo, el contacto con la muerte, el sufrimiento, el conflicto y la ambigüedad de roles, el clima organizacional, los horarios irregulares, no tener oportunidad de exponer quejas, inestabilidad laboral, falta de apoyo por parte de los compañeros, problemas de interrelación con el equipo multidisciplinario. Todo ello afecta en la calidad de vida del profesional y su entorno más próximo, así como también en el desempeño laboral disminuyendo la calidad de los cuidados y la productividad.

CONCLUSIONES

Trabajar en un ambiente laboral saludable representa una forma sana de vivir y una condición de vitalidad al contar con espacios laborales adecuados teniendo una mayor protección en la prestación de los servicios de salud, generando confianza y seguridad en los usuarios y mejorando las relaciones médico – paciente.

La atención en salud genera una alta carga emocional para los profesionales de la salud debido a las complejas situaciones y niveles de estrés que deben enfrentar a diario, estas condiciones hacen que el trabajo en el sector de la salud sea altamente desgastante en materia física y mental.

Las instituciones de salud hacen parte fundamental en el acompañamiento que se debe brindar a los profesionales de la salud ya que las condiciones de estrés no son exclusivas de las personas, las instituciones de salud deben tomar las medidas necesarias en cuanto a situaciones que afectan la prestación o atentan contra el profesional de la salud, teniendo en cuenta que el estrés puede ser síntoma de problemas internos organizacionales presentes en las empresas de salud.

Las instituciones de salud deben propiciar ambientes saludables y acordes para los profesionales de la salud debido a lo complejo que es la prestación de servicios de salud, el profesional de la salud debe contar con la seguridad necesaria en el desarrollo de sus labores cotidianas, se requiere obtener el respaldo de la sociedad y de los usuarios del sistema de salud, así como el reconocimiento digno de su trabajo por parte de los administradores de las instituciones de salud, contando con el respaldo incondicional tanto a nivel laboral como a nivel personal o familiar.

Valorar el trabajo del profesional de la salud permite garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, ya que se tienen trabajadores motivados que estarán dispuestos a trabajar en pro de la seguridad del paciente. La motivación

es fundamental en el ambiente laboral, este es uno de los elementos esenciales del sistema de seguridad para que la salud sea más humanizada, puesto que el usuario como ser humano debe recibir un trato digno y respetuoso en el que prime la confianza entre el profesional de la salud y el usuario, siendo la esencia misma de la atención y garantice de esta manera un servicio de salud con calidad y calidez.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. *Loubon CO, Salas R, Correa R. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en el personal sanitario. Hospital aquilino tejeira. Febrero-marzo 2011. Archivos de Medicina 2011;7(2):1-*
2. *Ávila Toscano José Hernando, Gómez Hernández Leidy Tatiana, Montiel Salgado Marlen Margoth. Características Demográficas y Laborales Asociadas al Síndrome de Burnout en Profesionales de la Salud. Pensamiento Psicológico. Volumen 8: Número 15. 2010:pp 39-52*
3. *González Jaimes Elvira Ivone, Pérez Saucedo Eduardo. Condiciones Laborales y Desgaste Profesional en Trabajadores de la Salud. Revista Alternativas en Psicología. Año XVI: Numero 27. 2012:pp 8 – 22*
4. *Moreno Toledo Ángel. Burnout Asistencial: Identificación, Prevención y Mediación en Factores Precipitantes. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2007; Volumen 10: pagina 63 a la 79*
5. *Vitolo Fabián. Violencia Contra los Profesionales de la Salud. Biblioteca Virtual Noble. 2011:1 a 13*
6. *de Figueroa Leibovich, Schufer, Maglio, A, Schmidt, Injoque Ricle, Minichiello, Marconi, González, Aranda Coria, Cuenya, L. 2007 El Malestar por Inestabilidad Laboral y su Relación con Tensión y Recursos Personales. Anuario de Investigación Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires. 2007: páginas 61 a la 68*
7. *Mamani Encalada, A., Obando Zegarra, R., & Uribe Malca, A. M. (2007). Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. Rev Per Obst Enf, 3(1), 50-57.*
8. *C. Miret, A. Martínez Larrea. El Profesional en Urgencias y Emergencias: Agresividad y Burnout. Revista An. Sist.Sanit. Navar. 2010; Volumen 33, Suplemento 1: pagina 193 a la 201*
9. *Molina-Jiménez Tania, Gutiérrez-García Ana G, Hernández-Domínguez Lizette y Contreras Carlos M. Estrés Psicosocial Algunos Aspectos Clínicos y Experimentales. Anales de Psicología. Volumen 24: Número 2. 2008:pp 353-362*
10. *Rodríguez José Andrés. Trabajar entre la vida y la muerte. Diario Médico 2012 Sep 04:7*
11. *Gómez Ramírez Olga Janneth , Soto Gámez Amparo , Arenas Gutierrez Alejandra , Garzón Salamanca Jennifer, González Vega Adriana, Mateus Galeano Érika. Una Mirada Actual de la Cultura de la Seguridad del Paciente. Artículo de Revisión de Tema.2011. Pag 363:374*
12. *Aguirre-Gas Héctor Gerardo, Zavala-Villavicencio Jesús Antonio, Hernández-Torres Francisco, Fajardo-Dolci Germán. Calidad de la atención médica y seguridad del paciente quirúrgico. Error médico, mala práctica y responsabilidad profesional. Revista Cirugía y Cirujanos. Número 78. 2010:pp 456-462*

13. Moguel-Parra Guadalupe, Amor-Santoyo Salvador, Barragán-Pérez Eduardo. Seguridad de los Pacientes Punto de Vista del Médico Como Paciente. Medigraphic Artemisa en Linea. Volumen 65. Pag 407:411
14. Fajardo-Dolci Germán, Rodríguez-Suárez Javier, Arboleya-Casanova Heberto, Rojano-Fernández Cintia, Hernández-Torres Francisco, Santacruz-Varela Javier. Cultura Sobre Seguridad del Paciente en Profesionales de la Salud.2010.Revista Cirugía y Cirujanos. Volumen78. Número 6. Pag 527:532
15. Vázquez-Ortiz J, Vázquez-Ramos MJ, Álvarez-Serrano M, Reyes-Alcaide M, Martínez-Domingo R, Nadal-Delgado M, et al. Intervención Psicoterapéutica Grupal Intensiva Realizada En Un Entorno Natural Para El Tratamiento Del Burnout En Un Equipo De Enfermería Oncológica. Psicología 2012;9(1):161-182
16. Mansilla Izquierdo Fernando y Favieres Cuevas Alejandra. El Estrés Laboral y su Prevención. Página de Internet oficina de Salud Pública del Ayuntamiento de Madrid España.2012
17. Hernandez Jorge Román. Estrés y Burnout en Profesionales de la Salud de los Niveles Primarios y Secundarios de Atención.. Revista Cubana Salud Pública. Número 29: Volumen2. 2008:pp 103-110
18. van Wyk Brian E, Pillay-Van Wyk Victoria. Intervenciones Preventivas de Apoyo del Personal para los Profesionales de la Salud. Biblioteca Cochrane Plus. Volumen 3. 2010:pp 1-
19. NAIARA BC. Cómo llevar la sobrecarga sin pastillas. Correo Farmacéutico 2012 Sep 03:7.
20. Alonso P Luz Marina, Rojas Maybelline. Eventos Adversos y Salud Pública. Revista Salud Uninorte. Volumen 25. 2009. Pag 1: 4
21. Meljem-Moctezuma José, Hernández-Valdés Bertha L, García-Saisó Sebastián, Narro-Lobo Joaquín R., Fajardo-Dolci Germán. La Queja Médica y los Sistemas de Salud. Revista CONAMED. Volumen 15. Número 4.pág. 181:187. 2010
22. Muiño Míguez, A., Jiménez Muñoz, A. B., Pinilla Llorente, B., Durán García, M. E., Cabrera Aguilar, F. J., & Rodríguez Pérez, M. P. (2007, December). Seguridad del paciente. In Anales de medicina interna (Vol. 24, No. 12, pp. 602-606). Arán Ediciones, SL.
23. Pozo Muñoz F, Padilla Marín V. Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en el ámbito de un área sanitaria. Revista Calidad Asistencial
24. Lavalle-Villalobos Antonio, Payro-Cheng Teresita de Jesús, Martínez-Cervantes Karina Alicia, Torres-Narváez Patricia, Hernández-Delgado Lorena, Flores- Nava Gerardo. El Error Médico en la Prescripción de Medicamentos y el Impacto de una Intervención Educativa. Medigraphic Artemisa en Linea. Volumen 64. 2007. Pag 83:90
25. Ramírez Arias José Luis, Ocampo Lujano Raquel, Pérez Páez Irene, Velázquez Trinidad Daniel , Yarza Solórzano María Elena. La importancia de la comunicación efectiva como factor de calidad y seguridad en la atención médica. Revista Acta Médica Grupo Ángeles. Volumen 9. pag. 167:174. 2011
26. Cantillo, E. V. (2007). Seguridad de los pacientes. Un compromiso de todos para un cuidado de calidad. Salud Uninorte, 23(1), 112-9.
27. Contreras FT, Juárez F,A., Murrain EK. Influencia del Burnout, la calidad de vida y los factores socioeconómicos en las estrategias de afrontamiento utilizadas por los profesionales y auxiliares de enfermería. Pensamiento Psicológico 2008;4(11):29-43

28. Grau Armand, Flichtentrei Daniel, Suñer Rosa , Prats María y Braga Florencia. *Influencias de Factores Personales, Profesionales y Transnacionales en el Síndrome de Burnout en Personal Sanitario Hispanoamericano y español*. Revista Especializada de Salud Pública. Número 83: Volumen2. 2009:pp 215-230
29. Martínez JaimeMaría Magdalena, Albores Gallo Lilia, Márquez Caraveo María Elena. *La Integralidad Mental del Personal Clínico de un Hospital Psiquiátrico Asociado a una Alta Exigencia Emocional y a la Organización Nociva del Trabajo*. Revista Salud Mental. Volumen 35. 2012. Pag 297:304
30. Astudillo Díaz Paula R, Alarcón Muñoz Ana María, Lema García Marcela L.. *Protectores de Estrés Laboral Percepción del Personal de Enfermería y Médico Temuco Chile*. Revista Ciencia y Enfermería XV.2009. Pag 111:122
31. Gómez Ramírez Olga, Arenas Gutiérrez Wendy, González Vega Lizeth, Garzón Salamanca Jennifer, Mateus Galeano Erika, Soto Gámez Amparo. *Cultura de Seguridad del Paciente por Personal de Enfermería en Bogotá D.C*. Revista Ciencia y Enfermería XVII.2011. Pag 97:111
32. Ques, A. A. M., Montoro, C. H., & González, M. G. (2010). *Fortalezas y amenazas en torno a la seguridad del paciente según la opinión de los profesionales de enfermería*. Rev Latino-Am Enfermagem, 18(3), 339-345
33. Do Carmo Maria Lucia, Robazzil Cruz, Chaves MauroII Maria Yvone, de Cássia de Marchi Rita, Dalrill Barcellos, da SilvaIV Luiz Almeida, de Oliveira SeccoV Lara Aparecida; Pedrão Luiz Jorge . *Exceso de Trabajo y Agravios Mentales a los Trabajadores de Salud*. Revista Cubana de Enfermeria. 2010:26(1)52-64
34. Salazar-Maya ÁM. *Cirugía: entre la angustia y la alegría a la vez*. Aquichan 2011; 11(2):187-198. Atkinson DJ, Field DF, Holmes AF, O'Donovan O. *The new dictionary of Christian ethics and pastoral theology*. Leicester: Inter-Varsity; 1995. Fowler HW, Fowler F. *The concise Oxford dictionary*. Oxford: Clarendon Press; 1967. Maine G. *New modern etymological dictionary*. London: Collins; 1960. Webb C. *Caring, curing, coping: Toward an Integrated model*. J Adv Nurs 1996; 23 (5): 960-968. Yonge O, Molzahn A. *Excepcional nontraditional caring Practices of nurses*. Scand J Caring Sci 2002; 16 (4): 399-405.
35. *Los cuidadores también enfrentan riesgos en materia de salud y cumplimiento de los tratamientos*. Revista PR Newswire en Español (South América). 2007
36. Otálvaro Ospina Ana M, Valencia Velásquez María A, Rivas Dora Cardona . *Caracterización de Eventos Adversos en una Empresa Social del Estado de Primer Nivel en el Departamento de Caldas*. 2011. *Hacia la Promoción de la Salud*. Volumen 16. Número 1. Pag 87:98
37. De Paula GS, Fontes-Reis J, da Conceição-Dias L, Damásio-Dutra VF, de Souza-Braga AL, Antunes-Cortez E. *O sofrimento psíquico do profissional de enfermagem da unidade hospitalar/Suffering of Psychic Training Nursing Unit Hospital*. Aquichan 2010; 10(3):267-279.
38. Landa JMA, López-Zafra E. *The Impact of Emotional Intelligence on Nursing: An Overview*. Psychology 2010; 1(1):50-58.
39. Herrera MZ, López G, Margarita Alcaraz. *Job satisfaction of nursing professionals in adult hospitalization wards. An ambivalent feeling/Satisfacción laboral de las enfermeras en salas de hospitalización de adultos. Un sentimiento ambivalente*. Investigación y Educación en Enfermería 2012; 30(2):178-187. Medina JL. *La pedagogía del cuidado: Saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería*. España: Laertes.

40. Da Silva J, Luiz Lima, Dias AC, Teixeira LR. *Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem/Discusión sobre las causas del Síndrome Burnout y sus implicaciones para la salud del personal de enfermería*. *Aquichan* 2012; 12(2):144-159. Smeltzer SC, Bare BG. *Brunner & Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgica*. 8. ed. Rio de Janeiro: GuanabaraKoogan, v.1; 1998. 2. Sabbatini RM. *O Estresse - O que ée como combatê-lo*. São Paulo, 1998. Disponível em: <<http://www.nib.unicamp.br/slides/estresse/>>. [Acesso em: 12 ago. 2002].
41. Leal S, Faria J, Jacinto T. *Como O Conflito E Ambiguidade De Tarefa Influenciam O Burnout E O Desempenho Individual: Um Estudo no Sector Hospitalar/as the Conflict and Ambiguidade of Task Influence the Burnout and the Individual Performance: One Study in the Hospital Sector/como El Conflicto Y AmbigÜedad En La Tarea InfluÍ El Burnout Y Lo Funcionamiento Individual: Uno Estudio En El Sector Hospitalar*. *Egitania Sciencia* 2009(5):113-136.
42. Mendinueta C Astudillo W, Granja P. *Cómo Apoyar Al Cuidador De Un Enfermo En El Final De La Vida*. *Psicooncología* 2008; 5 (2):359-381.
43. Mialdea María José, Sanz Javier y Sanz Álvaro. *Situaciones Difíciles para el Profesional de Atención Primaria en el Cuidado al Enfermo Terminal*. *Psicooncología*. Volumen 6: Número 1. 2009:pp 53-63
44. Aldana-González G, García-Gómez L. *La experiencia de ser cuidadora de un anciano con enfermedad crónica*. *Aquichan* 2011;11(2):158-172.
45. Cogollo-Milanés Z, Batista E, Cantillo C, Jaramillo A, Rodelo D, Meriño G. *Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia/Professional Attrition and Related Factors among Emergency Nursing Staff in Cartagena, Colombia*. *Aquichan* 2010;10(1):43-51.
46. Vargas-Escobar L. *Aporte de enfermería a la calidad de vida del cuidador familiar del paciente con Alzheimer/Nursing's Contribution to the Quality of Life of Family aregivers of Alzheimer Patients*. *Aquichan* 2012;12(1):62-76.
47. Gutiérrez JJ Blanca, Abad M Linares, Grande-Gascón ML, Jiménez-Díaz M, del Carmen, Hidalgo-Pedraza L. *Relación del cuidado que demandan las personas mayores en hogares para ancianos: metaestudio cualitativo/The Care Relationship Required by Seniors in Nursing Homes: A Qualitative Meta-study*. *Aquichan* 2012;12(3):213-227. García M, Torres MP, Ballesteros E. *Enfermería Geriátrica*. Barcelona: Masson; 2000.
48. Madrigal Solano Myleen. *Burnout en Médicos: Aproximaciones Teóricas y Algunos Diagnósticos Diferenciales*. *Revista Medicina Legal De Costa Rica*. Volumen 23:Número 2: 2006:137 a 153
49. VH Ivonne. *Reconocer los logros del personal reduce el stres laboral*. *Noticias Financieras* 2011 Sep 22.
50. Parra, DI. Camargo-Figuera, FA. Rey Gómez, R. *Eventos adversos derivados del cuidado de enfermería: Flebitis,ulceras por presión y caídas*. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*.2012. Vol 28.Pag 159:169