

CÓDIGO: _____(a llenar por la Unidad de
Investigación)**INFORMACIÓN GENERAL****Fecha de presentación:**

Día

22

Mes

09

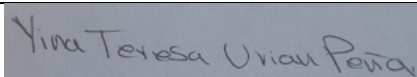
Año

2023

Título del producto:**FACTORES LIGADOS AL DESARROLLO DEL SINDROME DE
BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.****Información de estudiantes asociados al desarrollo del producto:**

Nombre completo	Yina Teresa Urian Peña				
Rol (seleccione uno)	Joven investigador	x	Estudiante		Semestre
Facultad o Departamento Académico	Facultad de ciencias Administrativas y Económicas				
Link del CvLAC actualizado	https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/EnRecursoHumano/inicio.do				
Correo electrónico institucional y personal	yina.urian@usantoto.edu.co				
C.C. #	1.049.641.877 de Tunjá	Teléfono	3153864960		

Firma:



Nombre: Yina Teresa Urian Peña

Facultad: Ciencias Administrativas y Económicas

AUTOR**TÍTULO DEL PRODUCTO****FACTORES LIGADOS AL DESARROLLO DEL SINDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES
DE LA SALUD.****RESUMEN**

El síndrome burnout en profesionales de salud es una preocupación creciente debido al impacto en la salud del trabajador y la calidad de la atención al paciente. Este incluye síndrome de agotamiento emocional y despersonalización; este trabajo explora diferentes factores que contribuyen al burnout que pueden tener efectos negativos en la atención médica. Se llevó a cabo una revisión teórica sistemática centrada en el burnout en enfermería. Se realizaron búsquedas exhaustivas en bases de

datos académicos desde el año 2000, utilizando términos clave y sinónimos relacionados con agotamiento y profesionales sanitario; se incluyeron la relación entre el agotamiento y factores laborales en enfermería en entornos de atención médica; excluyendo estudios centrados en factores personales y comparaciones entre entornos. El análisis se enfoca en causas, consecuencias y estrategias para abordar el burnout en profesionales de la salud. La importancia de comprender el agotamiento e identificar los factores laborales como: carga de trabajo, jornadas laborales prolongadas, estrés y falta de recursos como desencadenantes del burnout. Se proponen estrategias a nivel individual, organizacional y sistémico para prevenir y abordar el burnout. La atención a este síndrome es esencial para garantizar una atención de calidad y proteger la salud de los trabajadores de la salud.

ABSTRACT

Burnout syndrome among health professionals is a growing concern due to its impact on worker health and the quality of patient care. Includes emotional exhaustion and depersonalization. This paper explores the factors that contribute to burnout and that can have negative effects on healthcare. A systematic theoretical review focused on burnout in nursing was carried out. Comprehensive searches of academic databases dating back to the year 2000 were conducted using key terms and synonyms related to burnout and healthcare professionals. Studies evaluating the relationship between burnout and work-related factors in nursing in healthcare settings were included, while studies focusing on personal factors and cross-setting comparisons were excluded. The analysis focuses on causes, consequences, and strategies to address burnout in health professionals. The importance of understanding burnout and identifying work-related factors, such as workload, long work hours, stress, and lack of resources, as triggers for burnout is emphasized. Individual, organizational, and systemic strategies are proposed to prevent and address burnout. Addressing this syndrome is essential to ensure quality care and protect the health of healthcare workers.

PALABRAS CLAVE

Síndrome de burnout, profesionales de la salud, agotamiento y factores laborales.

KEYWORDS

Burnout Syndrome, health professionals, exhaustion, labor factors.

INTRODUCCIÓN

La presencia del síndrome de burnout en el contexto de los profesionales de la salud ha surgido como una preocupación apremiante dentro de la comunidad médica y de atención sanitaria (Bannai A, 2014). Este síndrome, que se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal en el ámbito laboral, no solo afecta profundamente la salud y el bienestar de los trabajadores de la salud, sino que también arroja una sombra ominosa sobre la calidad de la atención que se ofrece a los pacientes confiados a su cuidado.

El presente trabajo tiene como objetivo primordial explorar a fondo los factores que están intrínsecamente ligados al desarrollo del burnout en los profesionales de la salud. Es crucial reconocer que estos factores no solo tienen un impacto directo en la salud física y mental de quienes ejercen esta

noble profesión, sino que también pueden ejercer influencia sobre la seguridad en el paciente y calidad de los servicios médicos que se brindan.

A lo largo de esta revisión exhaustiva, se llevará a cabo un análisis detallado de una serie de elementos y variables que contribuyen de manera significativa al desarrollo del burnout en los profesionales de la salud. Entre estos factores se incluyen la abrumadora carga de trabajo, el ambiente laboral, el constante estrés emocional generado por situaciones críticas, la escasez de recursos (insumos), las complejas relaciones con los pacientes y sus familias, así como la sensación de falta de control y dignificación sobre las condiciones laborales.

Además de identificar y profundizar en estos factores desencadenantes, se pondrá de relieve la importancia de comprender sus implicaciones para el campo de la atención médica en su conjunto (Tamminga SJ, 2023). Cada uno de estos elementos puede tener un impacto directo en la calidad de la atención que reciben los pacientes, y es vital examinar cómo estos factores pueden afectar negativamente la relación médico-paciente y la toma de decisiones clínicas (Stodolska A, 2023).

Finalmente, en este trabajo se dedicará un espacio significativo a la discusión de posibles estrategias y medidas preventivas que pueden ser implementadas para mitigar el riesgo de burnout en este grupo de profesionales que desempeñan un papel fundamental en nuestra sociedad. Estas estrategias no solo tienen el potencial de mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores de la salud, sino que también tienen un impacto directo en la calidad y seguridad de la atención médica que todos buscamos y merecemos.

ESTADO DEL ARTE

El agotamiento en profesionales de la salud tiene impactos individuales, en la atención al paciente y en las organizaciones de atención médica. Sin embargo, existe una falta de atención hacia las enfermeras pediátricas, quienes trabajan con niños, una población vulnerable, y enfrentan desafíos empáticos y de relación con las familias. Esta revisión investigó el agotamiento en enfermeras pediátricas, incluyendo su prevalencia, factores asociados, consecuencias y posibles intervenciones, se analizaron 78 estudios. Se encontró que el agotamiento era común en estas enfermeras, con factores como características demográficas y entorno laboral influyendo en su desarrollo. Las consecuencias abarcaron desde la retención de enfermeras hasta el bienestar del personal, seguridad del paciente, satisfacción de pacientes y familias. Sin embargo, se identificó una falta de intervenciones efectivas para abordar el agotamiento en este grupo (Buckley L, 2020).

Un estudio cualitativo realizado en Teherán, Irán, en 2016 exploró las percepciones de cuidadores de salud en instituciones de cuidado para niños con parálisis cerebral (PC) sobre las causas del agotamiento ocupacional. Se seleccionaron nueve cuidadores, dos gestores y un fisioterapeuta mediante muestreo intencional y se utilizó la metodología de análisis de contenido durante ocho meses. Los resultados se agruparon en tres categorías principales: estrés relacionado con el cuidado, naturaleza de la ocupación de cuidado y demandas y recursos organizacionales, cada una con subcategorías específicas. El estudio reveló que el cuidado a largo plazo de niños con PC es agotador y

desafiante, lo que pone a los cuidadores en alto riesgo de agotamiento. Comprender estos factores es esencial para diseñar intervenciones que ayuden a los cuidadores a desempeñar su trabajo de manera más efectiva, reducir las presiones asociadas y mejorar su calidad de vida. Esto, a su vez, beneficia la calidad de atención brindada a los niños con parálisis cerebral (Dehghan A, 2017).

Una revisión sistemática examina las consecuencias físicas, psicológicas y laborales del burnout en estudios prospectivos. De los 61 estudios inicialmente seleccionados, se incluyeron 36. El burnout laboral se relaciona con efectos físicos como hipercolesterolemia, diabetes tipo 2, enfermedad coronaria, hospitalización por problemas cardiovasculares, dolores musculoesqueléticos, fatiga prolongada, cefaleas, problemas gastrointestinales, problemas respiratorios, lesiones graves. y mortalidad temprana. A nivel psicológico, se asocia con insomnio, síntomas depresivos, uso de medicamentos psicotrópicos y antidepresivos, hospitalización por trastornos mentales y síntomas de mala salud psicológica. En cuanto a las consecuencias laborales, se identifican insatisfacción laboral, ausentismo, pensiones por invalidez, demandas laborales, recursos laborales y presentismo. A pesar de hallazgos contradictorios, esta revisión destaca la importancia de abordar y prevenir el burnout laboral mediante estudios prospectivos de alta calidad para mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores en el entorno laboral. (Salvagioni DAJ, 2017).

La pandemia de COVID-19 ha tenido un fuerte impacto en la salud mental de los trabajadores de la salud en la primera línea, resultando en niveles elevados de estrés y agotamiento. Esta revisión de alcance buscó identificar la prevalencia y los factores asociados al agotamiento en trabajadores de la salud durante el primer año de la pandemia de COVID-19. De 141 estudios originales identificados, se seleccionaron 69 que cumplieron con criterios específicos de inclusión. Se observó una variación significativa en la prevalencia del agotamiento entre los trabajadores de la salud, que oscilaba entre el 4,3% y el 90,4%. Los factores asociados incluyen características demográficas, salud mental, factores sociales, condiciones laborales y experiencias relacionadas con la COVID-19, como el miedo a la enfermedad, eventos traumáticos, contacto con pacientes con COVID-19, infección personal o de familiares, y el número de muertes presenciadas durante la pandemia. Estos hallazgos tienen importantes implicaciones para las políticas de atención médica y programas de prevención del agotamiento en pandemias actuales y futuras (Stodolska A, 2023).

El agotamiento en enfermería es un problema común que se ha investigado a través de 91 estudios relevantes que emplearon el Maslach Burnout Inventory (MBI) para su evaluación. Estos estudios señalan que factores laborales como la alta carga de trabajo, la falta de control, la incongruencia de valores, la falta de apoyo social y las bajas recompensas están asociados con el agotamiento en enfermería, en línea con la teoría de Maslach. Además, se observarán efectos en la salud general y las ausencias por enfermedad. El agotamiento también conlleva consecuencias negativas, incluyendo bajo rendimiento laboral, baja calidad de atención, problemas de seguridad del paciente, eventos adversos y experiencias negativas del paciente. No obstante, se necesita más investigación sobre la relación entre el agotamiento y la rotación, y estas relaciones se aplican solo a ciertas dimensiones del MBI. En

resumen, estos resultados resaltan la necesidad de aprender a abordar el agotamiento en enfermería debido a sus graves repercusiones tanto para el personal como para los pacientes. (Dall'Ora C, 2020). Un estudio buscó determinar la prevalencia del agotamiento en profesionales de atención primaria de salud en países de ingresos bajos y medios. Se revisaron 60 estudios de 20 países hasta febrero de 2022. En el metanálisis, se encontró que el agotamiento emocional afectó al 28.1%, la despersonalización al 16.4%, y la realización personal al 31.9%. La prevalencia puntual varió ampliamente en los estudios, desde el 2,5% hasta el 87,9%. Estos resultados subrayan la alta prevalencia del agotamiento en estos profesionales, con implicaciones significativas para la seguridad del paciente, la calidad de atención y la planificación de la fuerza laboral, especialmente en África y el Sudeste Asiático, donde se requiere más investigación (Wright T, 2022).

Un estudio evaluó la efectividad de intervenciones para reducir el estrés en trabajadores de la salud mediante ensayos controlados aleatorios. Se realizaron búsquedas hasta febrero de 2022 y se incluyeron intervenciones dirigidas individualmente a reducir los síntomas de estrés, categorizadas en cuatro enfoques. Los resultados mostraron que las intervenciones centradas en la experiencia de estrés o en alejarse de ella tuvieron efectos beneficiosos a corto y mediano plazo en la reducción de síntomas de estrés en trabajadores de la salud. Las intervenciones que combinaron diferentes enfoques también resultaron efectivas a corto plazo. Sin embargo, la evidencia sobre los efectos a largo plazo de estas intervenciones y de aquellas centradas en factores de riesgo laboral fue limitada debido a la incertidumbre (Tamminga SJ, 2023).

Un estudio investigó los factores que contribuyen a la escasez de personal de enfermería y su impacto en las enfermeras. Se realizó una revisión sistemática de artículos publicados entre 2010 y 2021 en cinco bases de datos. Se identifican cuatro temas claves como factores determinantes de la escasez de personal de enfermería: obstáculos políticos y de planificación, desafíos relacionados con la formación y la inscripción, factores que contribuyen a la rotación del personal de enfermería, así como el estrés y el agotamiento experimentado por las enfermeras. La escasez de personal de enfermería, un problema global, tiene raíces multifacéticas que abarcan aspectos individuales, educativos, organizacionales, de gestión y políticos (Tamata AT, 2022).

La deserción y pérdida de personal de salud agravan la ya crítica escasez de trabajadores de la salud, desafiando los objetivos de equidad y cobertura sanitaria universal. La revisión evaluó tasas de deserción en trabajadores de la salud, enfocándose en la deserción voluntaria. De 1.782 estudios, se analizaron 51, además de datos del SoWMy 2014 en 79 países. Hubo falta de consenso en definiciones y pocos estudios diferenciaron la deserción total de voluntariado. Las tasas anuales de deserción total variaron del 3% al 44%, y las de deserción voluntaria del 0,3% al 28%. En promedio, en equipos de salud sexual, reproductiva, materna y neonatal, la tasa anual de deserción voluntaria fue del 6.8%. La falta de seguimiento, especialmente de deserción voluntaria, es una brecha. La falta de definiciones y directrices estandarizadas dificulta la identificación de causas y estrategias efectivas. Se requieren definiciones y métodos uniformes para evaluar la deserción (Castro Lopes S, 2017).

Numerosos estudios han investigado la relación entre largas jornadas laborales y la salud, pero definiciones variables y la influencia del trabajo por turnos han generado resultados inconclusos. En este análisis, se definió "largas jornadas laborales" como más de 40 horas semanales o 8 horas diarias, minimizando el efecto de turnos. Se centró en grupos de referencia para mayor claridad. Tras revisar 17 artículos y 19 estudios anteriores, los resultados indicaron impactos negativos en la salud. Hubo asociaciones significativas con depresión, ansiedad, trastornos del sueño y enfermedad coronaria. Se requiere más investigación para definir adecuadamente largas jornadas laborales y abordar el trabajo por turnos y comprender completamente su influencia en la salud (Bannai A, 2014).

Las organizaciones de atención médica enfrentan el desafío de brindar atención continua, lo que lleva a turnos largos y riesgos de trastornos del sueño. Esto afecta al 32% de los profesionales de la salud, aumentando el riesgo de errores, obesidad, lesiones y enfermedades crónicas. La fatiga puede afectar la atención al paciente y aumentar el riesgo en los desplazamientos. Priorizar el sueño es crucial para mejorar la seguridad, el bienestar de las enfermeras, la calidad de la atención y la eficiencia laboral. Abordar estos desafíos es esencial para garantizar un entorno médico seguro y eficaz. (Caruso CC, 2014).

Un estudio transversal con 200 trabajadores de la salud examinó los factores de riesgo para el burnout. Se utilizó una herramienta de cribado anónimo a través de Google Forms para recopilar información sobre el estrés laboral. Los resultados revelaron que los médicos residentes experimentaron el burnout en mayor medida, y la menor experiencia laboral se comprometió con un mayor riesgo. La reacción al estrés varió según el lugar de trabajo, siendo el personal de ambulancia el más vulnerable. El estado civil también influyó, con solteros siendo los más afectados, independientemente de tener pareja o no. No se encontraron diferencias significativas de género ni de tipo de vivienda. El estudio identificó asociaciones positivas entre el burnout y factores como la presión gerencial, trabajo administrativo, rutina, arrepentimiento por decisiones sobre pacientes, acoso laboral y falta de tiempo personal. En resumen, edad, profesión, experiencia laboral y estado civil están relacionados con el riesgo de burnout en el médico personal. (Taranu SM, 2022 Nov 9;19(22)).

Un estudio longitudinal llevó a cabo la predicción de cambios en el agotamiento o el compromiso laboral un año después, mediante la identificación de dos tipos de indicadores tempranos en la evaluación inicial. En total, 466 empleados de la organización participaron en el estudio y completaron mediciones de agotamiento y evaluación en 6 áreas de su vida laboral en dos ocasiones, con un intervalo de un año entre ellas. Los resultados indicaron que aquellos individuos que mostraron patrones inconsistentes en el Momento 1 tenían una mayor probabilidad de experimentar cambios durante el año en comparación con aquellos que no lo hicieron. Dentro de este grupo, aquellos que además manifestaron inconsistencias en el ámbito de la equidad en el trabajo pasaron a experimentar agotamiento en el Momento 2, mientras que aquellos sin esta incongruencia tendieron hacia el compromiso laboral. Estos dos indicadores predictivos tienen implicaciones significativas en cuanto a

la capacidad de personalizar las intervenciones en el lugar de trabajo para grupos específicos (Maslach C, 2008).

Este estudio correlacional se enfocó en las enfermeras de atención primaria en una zona rural de Sudáfrica, explorando la relación entre variables demográficas, satisfacción laboral e intención de rotación. La escasez de enfermeras en el sur de África debido a la migración impulsó esta investigación, ya que la satisfacción laboral y la intención de rotación son temas poco estudiados en este grupo. Los resultados, obtenidos de 143 enfermeras encuestadas en clínicas locales en 2005, indicaron que estaban satisfechas con el contenido del trabajo y las relaciones con colegas, pero insatisfechas con el salario y las condiciones laborales. La mitad consideraba cambiar de empleo en dos años, y un tercio pensaba en mudarse al extranjero. La satisfacción laboral se relacionó con la permanencia en la unidad y el rango profesional, y la intención de rotación se comprometen con la satisfacción laboral, la edad y la educación, con enfermeras jóvenes y más educadas más propensas a considerar la rotación. En resumen, se sugiere mejorar la gestión de recursos humanos y considerar incentivos financieros y mejores condiciones laborales para retener a las enfermeras en áreas rurales de Sudáfrica (Delobelle P, 2011)

El conocimiento de los costos asociados a la rotación de enfermeras es esencial para la gestión en el sector de la atención médica. Sin embargo, recopilar estos datos de manera frecuente puede resultar desafiante en el entorno actual y dinámico de la atención médica. El autor presenta un método para ajustar los costos de rotación de enfermeras de referencia utilizando el Índice de Precios al Consumidor (IPC). Este enfoque permite a los ejecutivos de enfermería obtener información actualizada sobre los costos de rotación de enfermeras en la organización, incluso cuando no es práctico recopilar datos primarios con regularidad. Además, les permite estimar los costos y posibles ahorros si se realizan inversiones en la retención de enfermeras (Jones CB, 2008)

Este estudio investiga los factores que influyen en la intención de los enfermeros de abandonar sus empleos y, por consiguiente, contribuir a la rotación laboral. La rotación de enfermeras es costosa y perjudica la calidad de la atención. Se llevó a cabo una encuesta transversal con 3.667 enfermeras médicas y quirúrgicas en Italia. Los resultados subrayan la insatisfacción laboral como un factor clave, ya que el 35.5% de los enfermeros expresaron la intención de dejar su trabajo actual, y de estos, el 33.1% demostró abandonar la profesión de enfermería. Los factores de presión incluyen la falta de personal, el agotamiento emocional, la inseguridad del paciente, tareas no relacionadas con la enfermería y el género masculino. Por otro lado, los factores de atracción se relacionaron con una percepción positiva de la calidad y seguridad de la atención, así como la realización de actividades básicas de enfermería. Este estudio se resalta los factores que afectan la intención de los enfermeros de dejar sus empleos, lo que contribuye a la escasez de enfermeras. Las implicaciones para la gestión de enfermería sugieren abordar el entorno laboral deficiente, caracterizado por la falta de personal y tareas no relacionadas con la enfermería (Sasso L & Group, 2019)

El entorno laboral de enfermeras influye en su retención y atención de salud. Este estudio en Ghana examinó este tema. Se encuestaron 232 enfermeras registradas en Sunyani. Aunque muchas vieron positivo su entorno laboral, consideraron rotar. Se encontraron relaciones entre aspectos laborales y de rotación, con el agotamiento como mediador. El agotamiento, resultado de un ambiente inseguro, afecta la intención de rotación. Esto impacta negativamente en recursos humanos y atención. Se recomiendan políticas y estrategias para promover ambientes seguros y reducir el agotamiento, con el fin de retener a las enfermeras registradas en sus puestos de trabajo en Ghana (Poku CA, 2022).

La exposición del personal de enfermería a la violencia laboral tiene efectos negativos en su salud y aumenta la intención de rotación. Este estudio en Taiwán investiga cómo el control laboral, las necesidades psicológicas y el apoyo social pueden mediar en esta relación. Los resultados señalan que las demandas psicológicas y el apoyo social actúan como mediadores en la relación entre la violencia laboral y la intención de rotación. Esto resalta la importancia de desarrollar estrategias para prevenir y abordar la violencia laboral en entornos hospitalarios, con el objetivo de reducir la rotación de personal y brindar orientación a la gestión hospitalaria (Yeh TF, 2020).

En un estudio retrospectivo de cohortes en hospitales terciarios y secundarios de Corea del Sur, se analizó la rotación de enfermeras recién contratadas. Utilizando datos de 21,050 enfermeras en 304 hospitales durante 2018 y un seguimiento de 18 meses, se evaluaron factores de riesgo cada 6 meses. La tasa de rotación fue del 26,4% en el primer año, con un 20,1% renunciando en los primeros 6 meses y un 6,3% entre los 7 y 12 meses. Se observaron diferencias según las características de los hospitales y las enfermeras. Una mayor proporción de camas por enfermera y edad elevada aumentan el riesgo de rotación en todos los períodos, mientras que un ingreso mensual más alto se relaciona con una menor rotación entre los 13 y 18 meses (Kim Y, 2021).

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión teórica sistemática buscando comprender conceptos desde una perspectiva teórica y señalar las lagunas de conocimiento. Se realizó modificación del título de la lista de verificación para indicar su adaptación a revisiones teóricas y modificación de la Introducción para reflejar el enfoque teórico de las preguntas de revisión.

En cuanto a la búsqueda de literatura, se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva de artículos científicos sobre el burnout en enfermería, publicados en revistas desde 2000, utilizando MEDLINE, Pubmed Central, PubMed y Google Scholar.

Los términos clave "burnout" y "nursing"; "factores incidentes and agotamiento"; "profesionales de la salud y agotamiento". "Factors causing desertion of nursing staff from the emergency service in hospitals"; "Influential factors of desertion of nursing staff in home care"; "Causes of resignation, in, nursing staff in hospitals"; "Burnout in the nursing staff and desertion"; "burnout in healthcare personnel"; "incident factors and exhaustion"; "health professionals and burnout"; se utilizaron en la búsqueda, empleando tanto términos libres como indexados, sinónimos y abreviaturas.

Se incluyen artículos en inglés que evalúan la relación entre el agotamiento y factores o resultados laborales en enfermeras y asistentes de enfermería en diversos entornos de atención médica, como hospitales, residencias de ancianos, atención primaria, la comunidad y servicios de ambulancia. No se limitó la definición de agotamientos a ninguna teoría específica, ya que se demostró un fenómeno relacionado con el trabajo. Se excluyeron estudios que se centraron exclusivamente en factores personales (como género o edad) y aquellos que solo comparaban niveles de agotamiento entre diferentes entornos (por ejemplo, servicios oncológicos versus departamentos de emergencia). Además, se excluyeron revisiones de literatura, comentarios y editoriales.

DESARROLLO/ ANÁLISIS / RESULTADOS / ARGUMENTACIÓN

En las últimas décadas, ha habido un creciente interés en la investigación y las políticas relacionadas con el impacto de las características de la organización del trabajo en los resultados en enfermería (Buckley L, 2020). Varios estudios y revisión han explorado las relaciones entre las variables de la organización del trabajo y resultados como la calidad de la atención, la seguridad del paciente, las tasas de ausentismo, la rotación del personal y la satisfacción laboral (Maslach C, 2008). El agotamiento se ha identificado con frecuencia como un "resultado" en los estudios de la fuerza laboral, que buscan comprender el efecto del entorno y los "insumos" en los entornos de atención médica. Sin embargo, estos estudios no siempre aclaran qué es el agotamiento en sí mismo. El burnout, también conocido como síndrome de desgaste profesional, es un problema grave que afecta a muchos profesionales de la salud. Este trastorno se desarrolla gradualmente debido a una combinación de factores laborales, personales y organizacionales. En el presente estudio se analiza los factores clave que están ligados al desarrollo del burnout en los profesionales de la salud, así como sus resultados y argumentación sobre cómo abordar este problema.

El término "burnout" fue acuñado por Freudenberger en 1974 cuando observó una pérdida de motivación y un compromiso reducido entre los voluntarios de una clínica de salud mental (Freudenberger HJ, 1974). Maslach, por su parte, desarrolló una escala llamada el "Inventario de Burnout de Maslach" (Maslach Burnout Inventory-MBI), que es ampliamente reconocido a nivel internacional como el instrumento principal para medir el agotamiento (Castro Lopes S, 2017). Según la conceptualización de Maslach, el agotamiento es una respuesta al estrés excesivo en el trabajo, caracterizado por sentimientos de agotamiento emocional y falta de recursos emocionales (agotamiento emocional), una respuesta negativa y distante hacia otras personas y la pérdida del idealismo (despersonalización) (Wright T, 2022).

En nuestra revisión, hemos observado que diversos factores demográficos están relacionados con la aparición del agotamiento. Por ejemplo, se encontró una mayor prevalencia de burnout en mujeres (Tamata AT, 2022). En cuanto a la edad, el agotamiento, especialmente el agotamiento emocional, se comprometió negativamente en diez estudios, pero cuatro estudios mostraron una asociación positiva (Taranu SM, 2022 Nov 9;19(22)). En términos de estado civil, el matrimonio se vinculó positivamente

y tener hijos también se comprometió positivamente; la soltería se relacionó positivamente, y la ausencia de hijos se vinculó de manera positiva igualmente (Tamata AT, 2022).

Un nivel educativo más alto se asocia con el agotamiento. Por otro lado, una gran carga de trabajo, que incluye horas extras, trabajo por turnos y una alta cantidad de pacientes, se relacionó significativamente con una mayor prevalencia de agotamiento (Dall'Ora C, 2020). Lo mismo ocurrió con la exposición a situaciones de violencia y conflictos en el entorno laboral (Sasso L & Group, 2019). Entre los factores laborales, se destacan trabajar en entornos rurales o económicamente desfavorecidos, la falta de recursos, la exposición a COVID-19, la carencia de equipo de protección personal adecuado (Delobelle P, 2011), la insuficiente red de apoyo, la inseguridad laboral, tareas laborales específicas y períodos de descanso o vacaciones insuficientes (Dehghan A, 2017). Las consecuencias del agotamiento en el trabajo incluyen una falta de satisfacción laboral y la intención de cambiar de empleo. Además, el agotamiento se relacionó significativamente con enfermedades físicas o psicológicas, el tabaquismo, la falta de ejercicio y la distancia recorrida al trabajo (Taranu SM, 2022 Nov 9;19(22)). Es relevante señalar que la distancia de desplazamiento al trabajo y la realización de tareas laborales más allá de la experiencia del individuo fueron factores asociados específicamente en países de ingresos bajos y medianos bajos. También identificamos factores protectores como el ejercicio, los descansos adecuados y el tiempo de vacaciones (Tamminga SJ, 2023).

Factores de Desarrollo del Burnout

Carga de Trabajo Excesiva: Los profesionales de la salud a menudo enfrentan una carga de trabajo abrumadora debido al alto volumen de pacientes y la necesidad de brindar atención continua. La falta de tiempo para descansar y recuperarse puede provocar el agotamiento.

Jornadas Laborales Prolongadas: Las largas jornadas laborales y los turnos irregulares son comunes en la atención médica. Esto puede llevarse a cabo

Exposición a Estrés y Trauma: Los trabajadores de la salud a menudo se enfrentan a situaciones estresantes, como emergencias médicas,

Falta de Recursos y Apoyo: La falta de recursos adecuados, ya sea en términos de personal, equipo o apoyo emocional, puede aumentar la presión sobre los profesionales de la salud y aumentar el riesgo de burnout.

Resultados del agotamiento

Calidad de la Atención: Los profesionales agotados pueden cometer errores médicos y proporcionar una atención de menor calidad a los pacientes, lo que pone en riesgo su salud.

Salud Física y Mental: Los síntomas del burnout pueden incluir problemas de salud física y mental, como trastornos del sueño, ansiedad, depresión y aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Rotación de Personal: El burnout a menudo conduce a altas tasas de rotación de personal en la industria de la salud, lo que puede aumentar los costos y afectar la continuidad de la atención al paciente.

Análisis y Resultados

El burnout en profesionales de la salud puede tener consecuencias graves. Puede llevar a un deterioro en la calidad de la atención al paciente, aumentar el riesgo de errores médicos y tener efectos negativos en la salud mental y física de los trabajadores de la salud. Además, puede resultar en altas tasas de rotación de personal, lo que afecta la continuidad de la atención al paciente y aumenta los costos operativos de las organizaciones de salud.

Argumentación para Abordar el Burnout

Para abordar el burnout en profesionales de la salud, es esencial implementar estrategias efectivas a nivel individual, organizacional y sistémico:

Promoción de la Autoconciencia: Los profesionales de la salud deben aprender a reconocer los signos de burnout en sí mismos y buscar ayuda cuando sea necesario.

Apoyo Psicológico: Ofrecer servicios de apoyo psicológico y terapia a los trabajadores de la salud para ayudarlos a manejar el estrés y el trauma.

Mejorar la Carga de Trabajo: Reducir la carga de trabajo excesiva y garantizar un equilibrio adecuado entre la vida laboral y personal.

Educación y Entrenamiento: Proporcionar programas de educación y entrenamiento en manejo del estrés, habilidades de afrontamiento y resiliencia.

Cambio Organizacional: Se deben implementar cambios en las políticas y prácticas laborales para reducir la carga de trabajo, promover el equilibrio entre vida laboral y personal, y fomentar un ambiente de trabajo más saludable.

Políticas de Descanso: Implementar políticas que garanticen suficiente tiempo de descanso entre turnos y límites en las horas de trabajo.

Formación en Resiliencia: Proporcionar capacitación en resiliencia y habilidades de afrontamiento puede ayudar a los profesionales a enfrentar mejor las demandas emocionales de su trabajo.

Promoción del Bienestar: Fomentar hábitos de vida saludables, como el ejercicio regular, una dieta equilibrada y tiempo de descanso adecuado, es fundamental para prevenir el burnout.

El burnout en los profesionales de la salud es un problema que requiere una atención seria y múltiples enfoques para prevenirlo y abordarlo. Al priorizar el bienestar de los trabajadores de la salud, no solo se mejorará su calidad de vida, sino que también se asegurará una atención médica de mayor calidad y seguridad para los pacientes.

CONCLUSIONES

A través de la revisión de la literatura sistemática sobre los factores ligados al desarrollo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud se obtiene lo siguiente:

- ✓ Los profesionales de la salud se enfrentan a menudo a diferentes situaciones emocionales y difíciles en su trabajo diario, lo que puede conllevar a un desgaste emocional significativo. La falta de apoyo, resolución de conflictos o enfrentamientos con pacientes y sus familiares pueden ser factores desencadenantes.
- ✓ También otro factor que está directamente relacionado con este síndrome es la sobrecarga laboral , que incluye largas horas de trabajo , la falta de tiempo para descansar adecuadamente en turnos y una alta carga de pacientes designados , a su vez la escasez de recursos materiales, tecnológicos, financieros y de personal en los entornos de atención médica inciden directamente con el aumento de niveles elevados de estrés y frustración en los profesionales de la salud por no lograr prestar una atención con calidad , lo que contribuye al desarrollo del burnout.
- ✓ Así mismo la falta de control sobre las decisiones clínicas y la limitación en la autonomía para tomar decisiones contribuyen al burnout al igual que el ambiente de trabajo en el que se desenvuelve el profesional de salud, que incluyen el acoso laboral, la falta de compañerismo, el Bullying y la ausencia de reconocimiento, aumentan el riesgo de agotamiento profesional.
- ✓ Además, la falta de capacitación para abordar como profesional de salud al paciente y su entorno familiar frente a situaciones complejas de su salud (enfrentamiento del duelo, diagnósticos paliativos etc.) que implica enfrentar factores estresantes que generan desgaste emocional.
- ✓ La dificultad para mantener un equilibrio adecuado entre las demandas laborales y la vida personal puede aumentar los niveles de estrés y el agotamiento y la falta de oportunidades para el desarrollo profesional y el crecimiento en la carrera puede llevar a una sensación de estancamiento y desmotivación y el burnout se manifiesta con una variedad de síntomas, que incluyen fatiga crónica, insomnio, ansiedad, depresión y problemas de salud física.
- ✓ El burnout en los profesionales de la salud es un fenómeno complejo influenciado por una combinación de factores relacionados con la carga laboral, el entorno de trabajo y las demandas emocionales. Para abordar de manera efectiva este problema, es esencial adoptar un enfoque integral que incluya medidas y estrategias para reducir la carga laboral, mejorar el apoyo emocional y promover un ambiente de trabajo saludable. Además, es crucial proporcionar a los profesionales de la salud acceso a recursos de salud mental y programas de autocuidado para prevenir y manejar el burnout de manera efectiva.

- 1) Bannai A, T. A. (2014). The association between long working hours and health: a systematic review of epidemiological evidence. *Scand J Work Environ Health* 40(1), 5-18.
- 2) Buckley L, B. W. (2020). What is known about paediatric nurse burnout: a scoping review. *Hum Resour Health* 18(1), 9-18.
- 3) Castro Lopes S, G.-A. M.-M. (2017). A rapid review of the rate of attrition from the health workforce. *Hum Resour Health* 1;15(1), 21-36.
- 4) CB, J. (2008). Revisiting nurse turnover costs: adjusting for inflation. *J Nurs Adm*; 38(1), 2008.
- 5) CC, C. (2014). Negative impacts of shiftwork and long work hours. *Rehabil Nurs*; 39(1), 16-25.
- 6) Dall'Ora C, B. J. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum Resour Health*;18(1), 41-69.
- 7) Dehghan A, H. S. (2017). Exploring perceptions of health caregivers on the causes of caregivers' occupational burnout in institutes of children with cerebral palsy: A qualitative study. *Electron Physician*; 9(6), 4516-4523.
- 8) Delobelle P, R. J. (2011). Job satisfaction and turnover intent of primary healthcare nurses in rural South Africa: a questionnaire survey. *J Adv Nurs* 67(2), 371-83.
- 9) Freudenberg HJ. (1974). Desgaste del personal. *Problemas de J Soc*; 30 (1), 159-165.
- 10) Hensel KO, v. d. (2017). Nursing staff fluctuation and pathogenic burden in the NICU effective outbreak management and the underestimated relevance of non-resistant strains. *Sci Rep* ;7, 45014-25.
- 11) Kim Y, K. H. (2021). Retention Rates and the Associated Risk Factors of Turnover among Newly Hired Nurses at South Korean Hospitals: A Retrospective Cohort Study. *Int J Environ Res Public Health* 23;18(19), 10013-10042.
- 12) Maslach C, L. M. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *J Appl Psychol*; 93(3), 498-512.
- 13) Poku CA, D. E. (2022). Impacts of Nursing Work Environment on Turnover Intentions: The Mediating Role of Burnout in Ghana. *Nurs Res Pract*; 27, 1310508-530.
- 14) Salvagioni DAJ, M. F. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS One* 12(10), e0185781.
- 15) Sasso L, B. A., & Group, R. W. (2019). Push and pull factors of nurses' intention to leave. *J Nurs Manag*;27(5), 946-954.
- 16) Stodolska A, W. G. (2023). Prevalence of burnout among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic and associated factors - a scoping review. *Int J Occup Med Environ Health* 36(1), 21-58.
- 17) Tamata AT, M. M. (2022). A systematic review study on the factors affecting shortage of nursing workforce in the hospitals. *Nurs Open*;10(3), 1247-1257.
- 18) Tamminga SJ, E. L. (2023). Individual-level interventions for reducing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database Syst Rev*;5(5), CD002892-906.

- 19)** Taranu SM, I. A.-S. (2022 Nov 9;19(22)). Factors Associated with Burnout in Healthcare Professionals. Int J Environ Res Public Health, 14701-23.
- 20)** Wright T, M. F. (2022). Burnout among primary health-care professionals in low- and middle-income countries: systematic review and meta-analysis. Bull World Health Organ 100(6), 385-401A.
- 21)** Yeh TF, C. Y. (2020). Effect of Workplace Violence on Turnover Intention: The Mediating Roles of Job Control, Psychological Demands, and Social Support. Inquiry 57, 46958020969313.