

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

Por favor conserve en todo momento el formato de mayúsculas y minúsculas siguiendo las normas gramaticales. No escriba algo únicamente en mayúsculas a menos que sea necesario. No deje espacios en blanco, si algún campo no puede llenarlo por favor escriba "No aplica".

Fecha de presentación:

Día

00

Mes

04

Año

2023

Título del producto:Impacto del Síndrome de Burnout en Profesionales de la
Salud y la responsabilidad social de las empresas
prestadoras de servicios en Colombia.**Información de estudiantes asociados al desarrollo del producto:**

Por favor copie y pegue el recuadro con la información las veces que sea necesario para completar la información de todos los docentes y estudiantes involucrados.

Jóvenes investigadores y estudiantes

Nombre completo		Claudia Marcela Marquez Fonseca			
Rol (seleccione uno)		Joven investigador	x	Estudiante	2 Semestre
Facultad o Departamento Académico		Facultad de Administración de Empresas.			
Link del CvLAC actualizado		Tutorial para crearlo: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0002040989			
Correo electrónico institucional y personal		claudia.marquez@.usantoto.edu.co			
C.C. #	40042326	Teléfono	3153729392		

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 - 2018	Página 2 de 10

ACEPTACIÓN DE CONDICIONES Y AVAL DEL WORKING PAPERS

Los abajo firmantes (totalidad de autores del producto) manifiestan que todos los datos acá consignados son verídicos; todas las personas involucradas han sido notificadas sobre su participación en el desarrollo del manuscrito, tienen conocimiento y están de acuerdo con todos los aspectos aquí presentados.

En común acuerdo se garantiza el respeto por la autoría de los productos de los estudiantes, garantizando justicia en la autoría y propiedad intelectual según el trabajo de los mismos. Por último, otorgamos autorización para el tratamiento de datos personales¹

Firma: 
Nombre: Claudia Marcela Marquez Fonseca
Facultad: Administración De Empresas. División Ciencias Administrativas y Contables.
Autor

¹ AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.

La Universidad Santo Tomás mediante la Unidad de Investigación, como sujeto que recolecta y almacena datos personales, en cumplimiento de lo establecido por la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, requiere obtener su autorización para que, de manera previa, expresa, libre, y debidamente informada permita a los miembros de los grupos de investigación de la Universidad dar tratamiento, y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en las distintas bases de datos con que cuenta la Unidad de Investigación de la Universidad. Las finalidades con las que se recolectan los datos aquí solicitados son: A) Llevar a cabo todas aquellas actividades para lograr el correcto desarrollo de la Investigación. B) Mantener comunicación con el interesado en relación con la Investigación. Para ejercer sus derechos a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales o revocar la autorización otorgada para el tratamiento de los mismos, podrá presentar una consulta o reclamo al correo electrónico sgdp.ustatunja@ustatunja.edu.co. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal en www.ustatunja.edu.co

DESCRIPCIÓN BÁSICA DEL CONTENIDO PARA EL WORKING PAPERS

A continuación, se debe realizar una descripción básica del producto desarrollado. No deje espacios en blanco, si algún campo no puede llenarlo por favor escriba “No aplica”. Como documento adjunto debe anexar el producto en medio digital (CD).

Título del producto
Revisión documental del Impacto del Síndrome de Burnout en Profesionales de la Salud y la responsabilidad social de las empresas prestadoras de servicios en Colombia.
Resumen (no mayor a 200 palabras)
El presente trabajo es una revisión documental sobre los últimos estudios sobre el Síndrome de Burnout, realizados en Colombia durante el periodo 2015-2022; la cual busca determinar en primer lugar, la conceptualización el Burnout, las principales repercusiones en el personal de la salud (enfermeras, médicos generales, especialistas, entre otros), los efectos negativos conexos dentro de las instituciones (respecto a la calidad del servicio, la destinación de los recursos humanos e incluso sobre costos que provoca esta problemática, si no es detectada a tiempo) y la responsabilidad social de las mismas; de este modo, generar recomendaciones, según hallazgos, que mitiguen o prevengan los factores desencadenantes del Síndrome de Burnout.
Abstract
The present work is a documentary review on the latest studies on Burnout Syndrome, carried out in Colombia during the period 2015-2022; which seeks to determine in the first and foremost, the conceptualization of Burnout, the main repercussions on health personnel (nurses, general practitioners, specialists, among others), the related negative effects within the institutions (regarding the quality of service, the destination of human resources and even cost overruns caused by this problem, if it is not detected on time) and their social responsibility; in this way, generate recommendations, based on data, which mitigate or prevent the triggering factors of Burnout Syndrome.
Palabras Clave. (mínimo 3 máximo 5)
Síndrome de Burnout, salud, agotamiento profesional, realización personal.

Keywords

Burnout syndrome, health, professional exhaustion, personal fulfillment.

Introducción

Este trabajo pretende ser una herramienta actualizada de identificación y prevención del síndrome de Burnout, que pueda indagar cuál es el impacto del Síndrome de Burnout en Profesionales de la Salud y la responsabilidad social de las empresas prestadoras de servicios en Colombia, para de tal modo, generar recomendaciones concernientes a la problemática, que desde la pandemia (provocada por el COVID-19) incrementó (Juárez-García, 2020, pp. 4-5). Conforme a lo anterior, se llevó a cabo un rastreo en la documentación electrónica y audiovisual relacionada a estudios sobre el Síndrome del Burnout en el personal de la salud, efectuados principalmente en el país durante el periodo 2015-2022: *“Actualmente se estima que la pandemia por COVID-19 tiene cuatro olas o huellas en la salud de la humanidad (...) la cuarta ola que se advierte como la más grande, refiere al incremento sustancial de casos de burnout, trastornos mentales y traumas psíquicos derivados de todos los sucesos sociales y económicos relacionados con la pandemia”* (Juárez-García, 2020, pp. 4-5).

En el 2021, 6 profesores e investigadores, miembros de las universidades del Norte y el Bosque; aplicaron una encuesta con datos sociodemográficos y la escala de Maslach a 117 profesionales y 229 auxiliares de enfermería de cuatro hospitales del Departamento del Atlántico (Colombia). Encontraron una prevalencia del síndrome de Burnout del 65%; el 20,7% de los profesionales de enfermería y el 35,5% de los auxiliares obtuvieron niveles medios altos de despersonalización, pero se registraron niveles bajos para ambos grupos en la dimensión de realización personal (Salas et al., 2021).

Lo anterior indica (y retomando la discusión del estudio), que al tener una carga tanto por el cuidado como la evolución de los pacientes (bienestar), cuando no existe una recuperación rápida, porque el diagnóstico agravó o la situación del paciente es de mantenimiento, es decir, que al ser crónico el objeto es prevenir un mayor desgaste pero es imposible revertir los efectos de la enfermedad en concreto; entonces, implícitamente se cumple la rutinización que Herber Freudenberger describió en 1974 y aparece simultáneamente la “deshumanización” en la atención (Salas et al., 2021, pp. 6-7).

Por otro lado, Albendín, L., Gómez, J. L., Cañadas-de la Fuente, G. A., Cañadas, G. R., San Luis, C., & Aguayo, R; mencionan que entre las profesiones susceptibles a padecer el síndrome se encuentran los profesionales de la salud (Albendín et al., 2016, p. 3); y afirma que Colombia “es el país que cuenta con mayor número de publicaciones sobre el síndrome de Burnout en esa ocupación, con un porcentaje de 38.6%” (García Rueda et al., 2018, p. 17).

En concreto, los profesionales de la salud, haciendo notar el área de urgencias y enfermería; son susceptibles a padecer del síndrome de burnout porque la dimensión de la realización personal depende en cierto modo de la evolución del paciente y en simultáneo, si existe una rutinización estricta de la jornada laboral, la despersonalización acrecienta hasta el punto de visualizarse en un servicio deshumanizado.

Estado del arte

Recientemente, Fuentes y Sanchez , al realizar un estudio del personal médico de una institución prestadora de servicios de salud en la ciudad de Medellín; determinaron que los médicos en estado civil soltero y unión libre son poblaciones con altos grados de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal (dimensiones del síndrome); también, señalan a los hijos como un “factor protector” contra cansancio emocional y el cinismo frente a los demás y responsabilizan a las organizaciones de asumir estrategias que disminuyan el riesgo psicosocial (Sánchez y Ospina, 2022, p. 26): *“brindar espacios que permitan la interacción con su núcleo familiar, promover la comunicación y contacto con sus familias, permitir que el personal médico pueda acceder a la educación continua con miras a cumplir sus metas personales y profesionales, asimismo diseñar intervenciones que promuevan espacios de descanso y esparcimiento en el interior del equipo de trabajo”* (Sánchez y Ospina, 2022, p. 28).

Evidentemente, el Burnout puede verse como una patología psicológica y administrativa: el empleado se configura a sí mismo inhumano, es decir, contrario al esquema “normal”, su vocación sucumbe, pierde la conexión con los pacientes y se encierra en una jornada redundante e invariable; pero de la mano a lo anterior, es el producto de un jefe o junta directiva carente de carisma, eficiencia, seguimiento profesional (tests, conferencias, charlas, entre otros) y reconocimiento de su equipo.

Metodología

La metodología utilizada es la investigación documental, la cual proporciona “una visión panorámica y sistemática de una determinada cuestión elaborada en múltiples fuentes dispersas” (Universidad Simón Bolívar, p. 1). Por consiguiente, los estudios que se seleccionaron en la revisión debían: indagar sobre las principales causas que generan el síndrome del quemado o de burnout, vinculándolas con los trabajadores del área de Salud que lo padecen o potencialmente podrían verse afectados por él en Colombia (según estudios de campo aplicados hasta la fecha); o determinar la responsabilidad social que tienen de las empresas prestadoras de servicios en el país, en reducir las consecuencias del síndrome de Burnout dentro de sus grupos de talento humano.

Los medios seleccionados para el rastreo de la información fueron: documentación electrónica como libros, revistas especializadas (SciELO, Usta Salud, Revista Colombiana de Salud ocupacional, Entramado, Correo Científico Médico), trabajos de posgrados y artículos en portales de noticias; y a través de medios audiovisuales (presentaciones, encuestas, etc.). En total se encontraron 17 artículos en Colombia, que cumplían con los requisitos: 4 llevados a cabo en Bogotá, 3 tanto en Cali como en Medellín; 2 en Bucaramanga, y uno respectivamente en las ciudades de Tunja, Santa Marta, Tuluá, Pasto y Atlántico. Sin embargo, únicamente 12 de ellos fueron elegidos para respaldar el presente Working Paper, junto a la Encuesta Nacional de la Situación Laboral de los Profesionales de la Salud 2022, aplicada por el Colegio Médico Colombiano.

Desarrollo/ análisis / Resultados / Argumentación**Promoción y prevención en Colombia**

En el año 2019, fue publicada la resolución 2404, con la cual se definieron los instrumentos de evaluación y las guías para actuar frente a los factores de riesgo psicosocial del Burnout; además son los únicos validados en Colombia (Vivas-Manrique y Muñoz, 2019, p. 3). De la batería mencionada, cabe destacar el “Protocolo de prevención y actuación” publicado en el 2016 (Ministerio de Trabajo, 2016), porque enlista las principales variables organizacionales que inciden en el desarrollo del Burnout, pero en este caso va a analizarse las raíces del medio y aspectos administrativos en el que se desenvuelve el empleado:

Falta de liderazgo y sobrecarga laboral

En primer Lugar, La ambigüedad del rol y la incertidumbre son producto de un liderazgo ausente, que no define el rumbo de cada miembro del equipo y un error en el área de selección del talento humano (ausencia de competencias). Por otro lado, las extensas jornadas laborales y altos volúmenes de trabajo, corresponden a una mala gestión de los recursos.

Por ejemplo, en la Encuesta Nacional de la Situación Laboral de los Profesionales de la Salud 2022, aplicada por el Colegio Médico Colombiano, arrojó que el 32% de los médicos generales, 33% especialistas y el 40% de los rurales; trabajan más de 48 horas semanales (2022, p. 19). Al respecto, El doctor Samuel Barbosa Ardila, secretario y coordinador de proyectos del Colegio Médico Colombiano; comentó que uno de los grandes problemas es la falta de oportunidad, porque existe cerca de un 25% de médicos especialistas desempleados que podrían ayudar a fortalecer el servicio (Epicrisis, 2022).

Al retomar las dimensiones del Burnout definidas por Maslach y Jackson, Liceth Olivera explica que cuando la dimensión de realización personal es baja, es producto de que la demanda laboral exceda la capacidad del empleado, generando “respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima” (Olivera, 2018, p. 26).

Elementos protectores frente al Síndrome

Existe cierta evidencia de que aquellos trabajadores con Burnout severo tienden al consumo de alcohol tabaco o tranquilizantes, con una frecuencia de 1-2 veces al mes o en algunos, semanal (dimensión de realización personal alta) (Echeverri y Steevens, 2021, p. 23). De hecho, el informe “Physician Burnout & Depression Report 2022: Stress, Anxiety, and Anger”, aplicado a una muestra de 13.069 psicólogos estadounidenses; registró que el 24% utiliza el alcohol para combatir el Burnout, pero el 48% (mayoría) le funciona practicar ejercicio. Entonces, la promoción de la vida saludable es un factor que, en efecto, es funcional para reducir los efectos del Burnout: “(...) la actividad física disminuye fuertemente el agotamiento emocional, disminuye moderadamente la despersonalización y aumenta moderadamente el sentido de realización personal” (Rodríguez et al., 2021, p. 3).

Las estrategias para afrontar el Burnout, propuestas por D. S. Serna y L. M. Martínez; tienen un trasfondo: la dotación de elementos personales (autoestima, autoconfianza, autoeficacia y el

optimismo) por medio de clases de manejo del tiempo, aceptación positiva del estrés y la resolución de conflictos; e institucionales (sentirse valorado, remuneración justa y apoyo social) (Corredor y Sanchez, 2020, p. 7).

Responsabilidad social de las Instituciones

Finalmente, el acompañamiento de profesionales en seguridad y salud en el trabajo es fundamental porque deben analizar los puestos de trabajo y establecer la carga de trabajo adecuada a las características psicológicas del trabajador con diagnóstico de Síndrome de Burnout (Ministerio de Trabajo, 2016, p. 28). El paso a seguir, recomendado por el Ministerio de trabajo, es que el área de talento humano posibilite la disponibilidad del trabajador para ser valorado; y generar una sincronía de la institución con la ARL y la EPS para establecer tratamientos e intervenciones tempranas: *“El SGRL está estructurado con base en la empresa, la cual es la principal responsable de un buen manejo de los Factores de riesgos laborales, de su control, mitigación, minimización o eliminación, coadyuvando en distintas áreas las ARL, asegurando las consecuencias de los riesgos laborales inevitables, emprendiendo labores de prevención y promoción de la SST y asesorando a las empresas en la gestión de riesgos laborales”* (Robles, 2016, p. 15).

Conclusiones

La sobrecarga laboral es una consecuencia provocada por la ineficiencia de la gestión y selección del talento humano, puesto que la institución debe a priori garantizar la competencia de las personas elegidas, sin embargo, unido a ello, al observar el volumen de pacientes, responder dos interrogantes fundamentales: ¿el tiempo de atención es de calidad o suficiente?, ¿el profesional durante su jornada se encuentra al límite de su horario laboral legal (excesivas horas, pocos recesos y sin vacaciones) y de su integridad mental?. Dar solución a las preguntas consignadas, permiten que la organización sea competitiva en la prestación del servicio, eficiente en la conjugación del recurso humano y eficaz en diagnosticar precursores de factores de riesgo.

Los hijos son un factor protector frente al Síndrome del Burnout (Sánchez y Ospina, 2022, p. 29), pero pese a ello no lo es para muchas parejas, jóvenes o solteros; entonces, es por eso que las organizaciones son responsables de crear para dicha población otro tipo de sostén, el cual se divide en: el componente grupal, dotado con actividades de integración del personal (conversatorios, reuniones, programar un compartir, salidas pedagógicas) y la creación de

grupos de apoyo (soporte de psicología y psiquiatría); y el individual, dónde la dimensión de realización personal es mitigada con capacitaciones periódicas, sesiones sobre el crecimiento personal y la promoción de la vida saludable (charlas, zumba, pausas activas, entre otras).

Los cargos superiores a su vez necesitan evaluar regularmente la percepción de la administración; consultando el grado de conexión o adopción de las funciones asignadas a cada persona (¿hay claridad en ellas?), dando apertura a canales de crítica constructiva segura (anónima, confidencial) y una retroalimentación oportuna con los empleados, de tal forma que puedan saber a tiempo cómo perfeccionar su labor. Asimismo, es primordial efectuar revisiones de los puestos de trabajo con el soporte de los profesionales de salud ocupacional y la ARL, como medida preventiva a accidentes laborales, cansancio emocional o la despersonalización, (los dos últimos vinculados al Burnout); y de la mano a lo anterior, aplicar regularmente los test aprobados por el Ministerio de Trabajo, para medir la prevalencia del Síndrome.

Referencias

- Albendín, L., Gómez, J. L., A., C.-d. I., Cañadas, G. R., San Luis, C., & Aguayo, R. (2016). Prevalencia bayesiana y niveles de burnout en enfermería de urgencias. Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 48(2), 137-145.
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80544784007.pdf>
- Colegio Médico Colombiano. (2022). <https://s3-aws-semana.s3.amazonaws.com>.
<https://bit.ly/40gKq5Z>
- Corredor, D. S., & Sanchez, L. M. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 24(1). <https://bit.ly/42E2GrC>
- Cortés, G., & García, S. G. (2003). <https://www.yumpu.com/>. Retrieved enero de 2023, from <https://bit.ly/40ujkYO>
- Decreto 1295 de 1994. (Art 83). "Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales". *Ministro de Gobierno de la República de Colombia*. <https://bit.ly/3z6RVkc>
- Echeverri, A. C., & Steevens, M. R. (2021). Factores de Riesgo para Burnout en profesionales de la salud que trabajan en cuidados paliativos, Colombia, 2019. *Universidad del Rosario*. <https://bit.ly/42HHHUM>
- Epicrisis. (2022). <https://epicrisis.org>. <https://bit.ly/40ddefV>
- Fondo de Riesgos Laborales de la República de Colombia. (s.f.). Retrieved enero de 2023, from <https://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/quienes-somos/>
- Freudenberger, H. J. (1974). <https://pdfcoffee.com>. <https://bit.ly/3z2Ccma>
- García Rueda, L., María, J. C., Sulma, R. A., Edgar, U. C., & Lina, M. (2018). Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de salud del servicio urgencias de la Unidad Integrada de

- servicios de salud Fontibón- subred suroccidente E.S.E y de la Unidad Integrada de servicios de salud Engativá- subred norte E.S.E de. (U. d. Ambientales, Ed.) *de la ciudad de Bogotá, en el primer semestre del año 2018*, 1-84. <https://bit.ly/42FDlxt>
- Iglesias, L. M., & Gómez, L. A. (abril de 2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *Acimed*, 12(2). <https://bit.ly/2WaSofu>
- Juárez-García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo. *Salud UIS*, 53(4), 432-439. <https://bit.ly/3LPVqTp>
- Lugones, G. (s.f.). *Módulo de capacitación para la recolección y el análisis de indicadores de innovación*. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://bit.ly/3TJzLyb>
- Ministerio de Trabajo. (2016). <https://www.amfpr.org>. <https://www.amfpr.org/wp-content/uploads/10-Protocolo-prevencion-y-actuacion-burnout.pdf>
- Olivera, L. P. (2018). Estudio de Burnout y Estrés Laboral en Profesionales de la Salud. Una Revisión Sistemática. *Universidad Cooperativa de Colombia*. <https://bit.ly/3lHUMNk>
- Pavon, L. A. (2019). Revisión Documental Sobre El Síndrome de Burnout en Funcionarios de Organizaciones Colombianas. *Universidad Cooperativa de Colombia*, Modalidad para Pregadrado en Psicología. <https://bit.ly/3z6z2Oo>
- Pedraza, J. A. (2015). La Importancia del Talento Humano en la consecución de los objetivos organizacionales. (FAEDIS, Ed.) <https://bit.ly/3FR1uav>
- PMOinformática. (6 de Mayo de 2015). *Requerimientos no funcionales: Ejemplos*. PMOinformática.com: <https://bit.ly/40ynyi7>
- Robles, G. A. (2016). Contexto del sistema general riesgos laborales en Colombia. Perspectivas y realidad. *Ciencia Unisalle*. <https://bit.ly/3zb2CC0>
- Rodríguez, M. A., Bautista, P. K., & Aguirre, A. J. (2021). Síndrome de burnout, actividad física y alimentación. *Inventio, la génesis de la cultura universitaria en Morelos*, 2448-902. <https://bit.ly/3FPZhvX>
- Salas, R. D., Díaz-Agudelo, D., Serrano-Meriño, D., Ortega-Pérez, S., Tuesca-Molina, R., & Gutiérrez-López, C. (Diciembre de 2021). Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamentodel Atlántico. *Revista Salud Pública*, 26(6). <https://bit.ly/3lDJvgU>
- Sánchez, C. F., & Ospina, D. C. (2022). Sobrecarga Laboral en el personal asistencial de una institución prestadora de salud enfocada en el servicio de Telemedicina de la ciudad de Medellín durante el año 2022. *Universidad CES*, Trabajo de grado para optar el Título de Especialista en Gerencia de Instituciones Prestadoras de Salud. <https://bit.ly/3Z9Zilq>
- Universidad Simon Bolivar. (s.f.). Retrieved enero de 2023, from <https://bit.ly/3GdOagT>
- Vivas-Manrique, S. D., & Muñoz, M. F. (28 de Junio de 2019). Síndrome de Burnout de un fenómeno laboral a un diagnóstico médico. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 9(1). https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/5962/5753