



SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

Carlos Acosta Batista, Rosali Mullings Pérez, Ana de Lourdes Torralbas Fitz.

Facultad de Ciencias Médicas "Finlay-Albarrán".

articulosabril@infomed.sld.cu

Síndrome burnout, Estrés laboral, Despersonalización, Cansancio emocional.

RESUMEN:

El estrés es la enfermedad psicosocial que caracteriza al mundo moderno. Cuando existen condiciones de distrés con fuertes efectos negativos que llevan al individuo a sentirse agotado, con menos resultados de los deseados y una actitud cínica ante su realidad y, esto persiste por un periodo de tiempo superior a seis meses, se pasa a un estado conocido como burnout. Se realizó una revisión de 23 bibliografías con el objetivo de describir las principales características del síndrome Burnout. El síndrome Burnout es un proceso multicausal y altamente complejo, entre sus principales causas de aparición encontramos: crisis en el desarrollo de la carrera profesional, pobres condiciones económicas, sobrecarga de trabajo, falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento. Su aparición no es súbita, sino que emerge de forma paulatina, larvado incluso con aumento progresivo de la severidad. Sus indicadores son el cansancio o agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal. Sus principales signos y síntomas físicos son las cefaleas sensoriales, fatiga, agotamiento, insomnio, falta de entusiasmo e interés, dificultad para concentrarse, permanente estado de alerta, irritabilidad, impaciencia, depresión, negativismo y frustración. Las profesiones relacionadas con el mundo sanitario, de la educación o la administración pública suelen ser las que más incidencia reflejen en las estadísticas porque están en contacto con personas con problemas y suelen ser ellos los que deben solucionar esos problemas.

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

INTRODUCCIÓN

El estrés o tensión constituye una presión del medio ambiente externo (peligro físico, problemas sociales), o proveniente del propio organismo (procesos inflamatorios, trastornos psíquicos), que nos impone demandas físicas y también emocionales que requieren de reajustes fisiológicos y psicológicos. Es decir cuando un individuo percibe las demandas de una situación que excede sus recursos (1, 2).

Estrés es una palabra que deriva del latín, la cual fue utilizada con mucha frecuencia durante el siglo XVII para representar "adversidad" o "aflicción". A finales del siglo XVIII su utilización evolucionó para "fuerza", "presión" o "esfuerzo", puesta en práctica en primer lugar por la propia persona, su cuerpo y su mente. El concepto del estrés no es nuevo, pero fue sólo al principio del siglo XX cuando las ciencias biológicas y sociales iniciaron la investigación de sus efectos en la salud del cuerpo y de la mente de las personas (3).

Hans Selye, hijo del cirujano austríaco Hugo Selye, en la década de 1930, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia, etc. Esto llamó mucho la atención a Selye, quien lo denominó el "Síndrome de estar Enfermo"(4).

Fue en Montreal Canadá, en la Escuela de Medicina de la Universidad McGill, donde desarrolló sus famosos experimentos del ejercicio físico extenuante con ratas de laboratorio que comprobaron la elevación de las hormonas suprarrenales (ACTH, adrenalina y noradrenalina), la atrofia del sistema linfático y la presencia de úlceras gástricas. Al conjunto de estas alteraciones orgánicas el doctor Selye denominó "estrés biológico"(4).

Selye consideró entonces que varias enfermedades desconocidas como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales no eran sino la resultante de cambios fisiológicos resultantes de un prolongado estrés en los órganos de choque mencionados y que estas alteraciones podrían estar predeterminadas genética o constitucionalmente (4).

Sin embargo, al continuar con sus investigaciones, integró a sus ideas, que no solamente los agentes físicos nocivos actuando directamente sobre el organismo animal son productores de estrés, sino que además, en el caso del hombre, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno del individuo que requieren de capacidad de adaptación provocan el trastorno del estrés (4).

A partir de ahí, el estrés ha involucrado en su estudio la participación de varias disciplinas médicas, biológicas y psicológicas con la aplicación de tecnologías diversas y avanzadas (4).

Hace más de medio siglo, Hans Selye definió el estrés ante la Organización Mundial de la Salud como: "la respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior". El término proveniente del idioma inglés ha sido incorporado rápidamente a todos los idiomas, la idea, nombre y concepto se han alojado fácilmente en la conciencia popular (4).

En los últimos 40 años hubo un incremento muy importante de los problemas relacionados con el estrés laboral. El término "Burnout" fue utilizado por primera vez por el psicólogo clínico

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

Herbert Freudenberger en 1974 , para definir el desgaste extremo de un empleado. Luego, lo adoptaron los sindicatos y abogados como elemento de ayuda para mencionar los problemas físicos generados por un grado de agotamiento excesivo. En la actualidad es una de las causas más importantes de incapacidad laboral. Su origen estaba centrado en los profesionales de la salud: los médicos (5)

Él observó que al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y de depresión, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes (6).

En las mismas fechas, la psicóloga social Cristina Maslach, estudiando las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda, calificó a los afectados de "Sobrecarga emocional" o Síndrome de Burnout (quemado). Esta autora lo describió como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal" que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas (6).

El estrés es la enfermedad psicosocial que caracteriza al mundo moderno. "Algo tan inespecífico que pareciera que no se puede aprehender o medir". Su variante de mayor magnitud es el estrés laboral, asunto aún más espinoso cuando se conoce que cualquier situación de tensión que acompaña la conducta de una persona en el trabajo puede originarse en el entorno profesional, pero también fuera de este (7).

Ante influencias de un lado y del otro, suele tornarse complicado determinar el verdadero detonante del trastorno. Los expertos, sin embargo, definen como estrés laboral al que se origina fundamentalmente por las condiciones de trabajo y el desempeño profesional observado en grupos de trabajadores (7).

Al parecer nadie escapa a los llamados riesgos psicosociales, menos aún el colectivo laboral. Siempre hay un individuo enfrentado a una tarea, y cuando este percibe cierta desventaja —por la organización del trabajo, la carga excesiva, las relaciones interpersonales, las condiciones ambientales o la forma de retribuirle su labor, entre otras—, está abonado el terreno para que surja una fuente de tensión que amenaza el equilibrio psíquico de la persona, el ajuste de su comportamiento en el trabajo y fuera de este, así como su salud física (7).

En el nivel de la emoción, las reacciones del estrés son muy distintas. La persona puede manejar la situación con la motivación y el estímulo del eustrés o por el contrario, el distrés que acobarda e intimida a la persona y hace que huya de la situación (8).

Se debe distinguir el eustrés del distrés. El eustrés es un evento neutral o placentero que se piensa puede ser "controlable". El distrés puede ser emocional o físicamente amenazador, severo, prolongado, impredecible e "incontrolable" (2).

Tanto el estrés positivo (eustrés), como el negativo (distrés), comparten las mismas reacciones pero en el caso del negativo estas respuestas ante los estresores quedan detenidas en la posición de funcionar permanentemente (8).

Cuando existen condiciones de 'distrés' con fuertes efectos negativos que llevan al individuo a

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

sentirse agotado, con menos resultados de los deseados y una actitud cínica ante su realidad y, esto persiste por un periodo de tiempo superior a seis meses, se pasa a un estado conocido como burnout (9).

Por todo lo antes expuesto, por la repercusión que tiene este síndrome para la salud del sujeto, El desconocimiento de sus signos y síntomas y la gran frecuencia con que se presenta el estrés laboral en nuestra comunidad como factor de riesgo o etiología de disímiles enfermedades, así como para la calidad de los servicios que prestan estas instituciones. Es lo que nos motivó a realizar la siguiente revisión bibliográfica.

OBJETIVO GENERAL

Describir las principales características del Síndrome de Burnout.

DESARROLLO

I. Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout también llamado síndrome de "estar quemado" o de desgaste profesional, se define como una respuesta al stress laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabajan y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. Esta respuesta ocurre con mayor frecuencia en los trabajadores de la salud, producida por la relación profesional-paciente y por la relación profesional- organización. Se considera como la fase avanzada del estrés profesional, y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario. Diversos autores plantean que este síndrome es una patología severa, relativamente reciente, que está relacionada con el ámbito laboral y el estilo de vida que se lleva. Es un trastorno emocional provocado por el trabajo y conlleva graves consecuencias físicas y psicológicas cuando el fenómeno se somatiza. La ansiedad o la depresión y dan origen a numerosas bajas laborales. (10, 11, 12)

Según el psicólogo y profesor Jesús Vicenc, es una fase avanzada de estrés laboral que puede llegar a desarrollar una incapacidad total para volver a trabajar. El trabajador se da cuenta de que algo no funciona en su trabajo, algo falla a nivel organizativo. Según el psicólogo Ramón Ferrer, al individuo le invade un sentimiento de fracaso y sufre síntomas ansiosos y depresivos, incluso llega a creer que tiene problemas físicos. Con el paso del tiempo y por sí mismo no se soluciona el problema. El desarrollo de este síndrome es cíclico. Después de una baja laboral, el afectado suele incorporarse a su puesto de trabajo porque tiene ganas de empezar de nuevo, sin embargo la

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

situación y los problemas son los mismos, nada ha cambiado. (13)

Este síndrome es un mal invisible que afecta y repercute directamente en la calidad de vida. Otros autores plantean que el síndrome de Burnout es el resultado del distress emocional incrementado en la interacción con otras personas. Se diferencia del stress en que generalmente lleva incorporado sentimientos de fracaso. El síndrome de quemarse por el trabajo no debe identificarse con estrés psicológico, sino que debe ser entendido como una respuesta a fuentes de estrés crónico. El síndrome es un tipo particular de mecanismo de afrontamiento y autoprotección frente al estrés generado por la relación profesional-cliente, y por la relación profesional-organización. Sus principales indicadores son: cansancio emocional, despersonalización, falta de realización personal que más adelante se describen. (11, 14, 15)

Desde un enfoque psicosocial el fenómeno ha sido conceptualizado como un síndrome de baja realización personal en el trabajo, agotamiento emocional y despersonalización. Por baja realización personal en el trabajo se entiende la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales. El agotamiento emocional alude a la situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. (14)

Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto "diario" y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo. La despersonalización se define como el desarrollo de sentimientos negativos, de actitudes y conductas de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales de manera deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo. (14)

II. Etiología del Síndrome de Burnout

El síndrome Burnout suele deberse a múltiples causas, y se origina principalmente en las profesiones de alto contacto con personas, con horarios de trabajo excesivos. Se ha encontrado en múltiples investigaciones que el síndrome ataca especialmente cuando el trabajo supera las ocho horas diarias, cuando no se ha cambiado de ambiente laboral en largos periodos de tiempo y cuando la remuneración económica es inadecuada. (17)

En la bibliografía consultada se mencionan dos factores que influyen de forma decisiva en la aparición del síndrome: las características del propio puesto de trabajo y la personalidad del trabajador. Todas las personas son diferentes y ninguna reacciona igual ante las mismas situaciones. (13)

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

- A.** Características del puesto de trabajo: La empresa es la que debe organizar el trabajo y controlar el desarrollo del mismo. Corresponde a ella la formación del empleado, delimitar y dejar bien claro el organigrama para que no surjan conflictos, especificar horarios, turnos de vacaciones, etc. Debe funcionar como sostén de los empleados y no como elemento de pura presión. La mayor causa de estrés es un ambiente de trabajo tenso. Ocurre cuando el modelo laboral es muy autoritario y no hay oportunidad de intervenir en las decisiones. La atmósfera se tensa y comienza la hostilidad entre el grupo de trabajadores. Según los expertos, el sentimiento de equipo es indispensable para evitar el síndrome. (13)
- B.** Personalidad del trabajador: Las características individuales como la personalidad del trabajador, son factores de "Burnout". Según Maslach y Jackson el deseo de destacar y obtener resultados brillantes puede desembocar en estados de ansiedad y frustración. La vida privada del trabajador también influye en el desarrollo del síndrome. Si alguien tiene problemas en el trabajo y en la vida privada de forma simultánea, y el balance entre ambos no es bueno, existe una predisposición al "Burnout". Las personas más vulnerables son las que tienen un alto grado de autoexigencia con baja tolerancia al fracaso, buscan la perfección absoluta, necesitan controlarlo todo en todo momento, desarrollan el sentimiento de indispensabilidad laboral y son muy ambiciosos. (13)

Todo esto se acentúa si el trabajador reúne alguna o varias de estas características:

- Si no tiene una preparación adecuada. En caso de que las expectativas respecto a su trabajo sean muy altas.
- Si tiene dificultades para pedir ayuda a los compañeros.
- Cuando no comparte las ideas del grupo de trabajo o la empresa.
- Ante los sentimientos de miedo o culpa cuando no ha cumplido algo que debería haber hecho.
- Siempre que con su pareja o familia no sea capaz de compartir las preocupaciones o miedos que le acarrea su vida laboral.
- Al no descansar lo suficiente cuando está cansado.
- Ante el deseo de querer cambiar de trabajo y no encontrar otro. (13)

Factores desencadenantes del Síndrome de Burnout según Horacio Cairo (10):

1. La falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.
2. El exceso de trabajo, la falta de energía y de recursos personales para responder a las demandas laborales.
3. El conflicto de rol, y la incompatibilidad entre las tareas y conductas que se desarrollan

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

con las expectativas existentes sobre el mismo rol.

4. La ambigüedad del rol, incertidumbre o falta de información sobre aspectos relacionados con el trabajo (evaluación, funciones, objetivos o metas, procedimientos, etc.)
5. La falta de equidad o justicia organizacional.
6. Las relaciones tensas y/o conflictivas con los usuarios/clientes de la organización.
7. Los impedimentos por parte de la dirección o del superior para que pueda desarrollar su trabajo.
8. La falta de participación en la toma de decisiones.
9. La imposibilidad de poder progresar/ ascender en el trabajo.
10. Las relaciones conflictivas con compañeros o colegas.

Si tratásemos de establecer una clasificación entre las diez variables mencionadas, podemos observar que éstas pueden agruparse en tres ámbitos fundamentales de actuación: (10)

- A)** La propia tarea referida a aspectos técnicos del rol profesional; contenidos en los ítems 2, 3, 4 anteriores.
- B)** Las relaciones interpersonales reflejando la habilidad para trabajar con otros; contenidos en los ítems 6, 7, 10 anteriores.
- C)** La organización referida a grado de influencia social y política; contenidos en los ítems 5, 8, 9, ya mencionados anteriormente.

Al ser el Síndrome de Burnout un proceso multicausal y altamente complejo, algunos los especialistas proponen otras causas asociadas, entre ellas cabe destacar: aburrimento y stress, crisis en el desarrollo de la carrera profesional y pobres condiciones económicas, sobrecarga de trabajo y falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento. (10)

A todo ello colaboran:

- **La edad:** relacionada con la experiencia, por ejemplo en la juventud el profesional aún es inmaduro y le cuesta afrontar ciertas situaciones personales, de trabajo y económicas. La sobrecarga laboral genera disminución en la calidad del trabajo tanto cualitativamente como cuantitativamente (10, 16)

- **El sexo:** las mujeres pueden sobrellevar mejor las situaciones conflictivas en el trabajo. Aunque algunos estudios afirman que las mujeres son más vulnerables pues tienen un doble rol en la tarea profesional y la familiar. (10, 16)

- **Variables familiares:** la armonía y estabilidad familiar conservan el equilibrio necesario para enfrentar situaciones conflictivas. (10)

- **Personalidad:** por ejemplo las personalidades tipo A: extremadamente competitivas, impacientes, hiperexigentes y perfeccionistas, y por otro aquellas con sentimientos de altruismo e

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

idealismo como: mayor acercamiento al sufrimiento cotidiano y mayor implicación emocional. (10)

Inadecuada formación profesional: por ejemplo excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas, falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional, escasa información sobre el funcionamiento de las organizaciones en la que se va a desarrollar el trabajo. (10)

Factores laborales o profesionales: condiciones deficitarias en cuanto al medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo. La relación cuasidada médico paciente que tiene como centro un momento afectivo en el cual aparecen la transferencia y la contratransferencia, relaciones disarmónicas con compañeros y/o con superiores, excesiva presión y control ejercida por auditores, contadores, administradores y a veces por los mismos dueños de las organizaciones de donde ejercen su labor los diferentes profesionales de la salud. Como trabajador y productor el médico se convirtió en mano de obra barata sin relaciones laborales legalmente establecida y asediada por la sombra de la mala praxis. (10)

Factores sociales: como la necesidad de ser un profesional de prestigio a toda costa, para tener una alta consideración social y familiar y así un alto estatus económico. (10)

Factores ambientales: cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos. El contacto continuo con personas gravemente enfermas, a veces con consecuencias de muerte, y con los familiares de éstos que se encuentran angustiados. En estas circunstancias se producen intensos sentimientos de amor, miedo, duelo, etc. que se dan de forma repetitiva. (10, 21)

Factores personales: Al principio de realizar este tipo de trabajo, aunque sea muy exigente, se acoge con entusiasmo, pero más tarde se produce una sensación de derrota al no percibir los resultados que se esperaban, a pesar el esfuerzo realizado. Se contamina del negativismo y de la frustración, y finalmente aparecen los citados síntomas. (21)

III. Principales síntomas asociados al síndrome

Es de un progreso insidioso, su aparición no es súbita, sino que emerge de forma paulatina, larvado incluso con aumento progresivo de la severidad. Es un proceso cíclico, que puede repetirse varias veces a lo largo del tiempo, de modo que una persona puede experimentar los tres indicadores varias veces en diferentes épocas de su vida y en el mismo o en otro trabajo. (10)

Los tres indicadores mencionados con anterioridad son:

- 1) **Cansancio o agotamiento emocional:** a consecuencia del fracaso frente al intento de modificar las situaciones estresantes, se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, la fatiga, etc. (10)
- 2) **Despersonalización:** es el núcleo de Burnout, consecuencia del fracaso frente a la fase

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

anterior y la defensa construida por el sujeto para protegerse frente a los sentimientos de impotencia, indefinición, y desesperanza personal. (10)

3) **Abandono de la realización personal:** aparece cuando el trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto. (10)

Se sistematizan cuatro niveles clínicos de Burnout:

Leve: quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana. (10)

Moderado: cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo. (10)

Grave: entecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas. (10)

Extremo: aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios. (10)

Analizando el signo sintomatología los especialistas distinguen:

- **Signos y síntomas físicos:** cefaleas sensoriales, fatiga, agotamiento, insomnio, trastornos gastrointestinales, dolores generalizados, malestares indefinidos. (10)
- **Signos y síntomas psíquicos:** falta de entusiasmo e interés, dificultad para concentrarse, permanente estado de alerta, actitud deflexiva, irritabilidad, impaciencia, depresión, negativismo, frustración, desesperanza, desasosiego. (10)
- **Síntomas laborales:** sobreinvolucionamiento, no comparten ni delegan trabajo, ausentismo laboral. (10)

En su estudio, Muchinsky los agrupa de la siguiente forma:

- **Agotamiento emocional:** es la sensación de ya no ser capaz de ofrecer más de sí mismo(a) a nivel emocional. Se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales, la persona se vuelve menos sensible con las demás personas y muy duro consigo mismo. (15, 16, 17)
- **Despersonalización o deshumanización:** es una actitud distante hacia el trabajo, hacia las personas a las que se está ofreciendo el servicio y también hacia los compañeros de trabajo. Es consistente en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado. (15, 17)
- **Falta de realización personal:** es la sensación de que no se están llevando a cabo debidamente las tareas y de que se es incompetente en el trabajo. Se tiende a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal. (15, 17)
- **Síntomas físicos de estrés:** como cansancio y malestar general. (15)

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

- **Manifestaciones mentales:** Sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal. Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración y una baja tolerancia a la frustración, con comportamientos paranoides y /o agresivos hacia los clientes, compañeros y la propia familia. (15)
- **Manifestaciones físicas:** Cefaleas, insomnio, algias osteomusculares sobre todo en la zona lumbar, alteraciones gastrointestinales, taquicardia, astenia y agitación al mismo tiempo (tics nerviosos, temblor de manos); palpitaciones, pinchazos en el pecho; aumento de la tensión arterial, trastornos del sueño e inapetencia sexual. (12, 15)
- **Manifestaciones conductuales:** Predominio de conductas adictivas y evitativas, consumo aumentado de café, alcohol, fármacos y drogas ilegales, ausentismo laboral, bajo rendimiento personal, distanciamiento afectivo de los clientes y compañeros, y frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo y dentro de la propia familia. (15)

Su cuadro evolutivo tiene cuatro niveles de patologías los cuales son:

1er nivel - Falta de ganas de ir a trabajar, dolor de espaldas y cuello. Ante la pregunta ¿qué te pasa?, la respuesta es "no sé, no me siento bien" (15)

2do nivel - Empieza a molestar la relación con otros. Comienza una sensación de persecución ("todos están en contra mío"), se incrementa el ausentismo y la rotación. (15)

3er nivel - Disminución notable en la capacidad laboral. Pueden comenzar a aparecer enfermedades psicosomáticas (alergias, soriasis, picos de hipertensión, etc.). En esta etapa se comienza la automedicación, que al principio tiene efecto placebo pero luego requiere de mayor dosis. En este nivel se ha verificado el comienzo de la ingesta alcohólica. (15)

4to nivel - Esta etapa se caracteriza por el alcoholismo, drogadicción, intentos de suicidio (en cualquiera de sus formas), suelen aparecer enfermedades graves tales como cáncer, accidentes cardiovasculares, etc. Durante esta etapa, en los períodos previos, se tiende a abandonar el trabajo (hacerse echar). (15)

Como vemos, en cualquiera de los niveles las emociones que se generan son: tensión, ansiedad, miedo, depresión, hostilidad abierta o encubierta. Esto afecta la calidad de las tareas /servicios, se deteriora el trabajo institucional, se potencia la insatisfacción, incrementa el ausentismo, la rotación, así como el agotamiento y las enfermedades. (18)

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

En general el Síndrome se caracteriza por:

Ser insidioso: Se impregna poco a poco, uno está libre un día y al siguiente se levanta quemado, va oscilando con intensidad variable dentro de una misma persona (se sale y se entra). Con frecuencia es difícil establecer hasta qué punto se padece el síndrome o simplemente sufre el desgaste propio de la profesión y dónde está la frontera entre una cosa y la otra. (18)

Se tiende a negar: Ya que se vive como un fracaso profesional y personal. Son los compañeros los que primero lo notan. (18)

Existe una fase irreversible: Entre un 5% y 10 % de los médicos, el síndrome adquiere tal virulencia que resulta irreversible y hoy por hoy la única solución es el abandono de la asistencia. Originariamente este síndrome se observó en profesionales médicos, y se originaba por la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la reactivación de sus conflictos propios y la frustración de sus perspectivas diagnósticos-terapéuticas con respecto al padecimiento del enfermo. Hoy se observa en distintas profesiones y en el hacer organizacional en general (18)

El síndrome se manifiesta en los siguientes aspectos:

- A. Psicosomáticos:** fatiga crónica, frecuentes dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, tensión muscular, dolores musculares, etc. (11, 19)
- B. Conductuales:** absentismo laboral, adicciones (café, tabaco, alcohol, fármacos, etc.), incapacidad para vivir de forma relajada, superficialidad en el contacto con los demás, comportamientos de alto riesgo, aumento de conductas violentas. (11, 19)
- C. Emocionales:** distanciamiento afectivo como forma de protección del yo, aburrimiento y actitud cínica, impaciencia e irritabilidad, sentimiento de omnipotencia, desorientación, incapacidad de concentración, sentimientos depresivos. (11, 19)
- D. Laborales:** detrimento de la capacidad de trabajo, detrimento de la calidad de los servicios que se presta a los clientes, aumento de interacciones hostiles, comunicaciones deficientes, conflictos. (11, 19)

La literatura describe ejemplos concretos de las manifestaciones conductuales de las personas que padecen el Síndrome donde relatan que estas se quejan a menudo que el trabajo es pesado y que se sienten dolorosamente vacíos en él. Experimentan la sensación de que la gente a la que atienden les drenan energía y los vacían de la misma. Finalmente sienten que su entusiasmo decayó al punto de que sus fuerzas están ya secas. (20)

El trabajador siente que tiene exceso de trabajo por unidad de tiempo, que está mal pago

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

acorde a los riesgos y responsabilidades que está expuesto. Esto lo lleva a sentir deseos de evadirse, comienza a detestar las reuniones laborales y a sentir rechazo por las exigencias de las personas a las que atiende. Se experimenta una progresiva pérdida del idealismo y de energía como resultado de las condiciones laborales. (20)

El síndrome día a día crece o decrece según las experiencias cotidianas, no es un cuadro de nivel constante, al igual que el fuego se modifica permanentemente. La motivación es un elemento clave a monitorizar, cuando la misma decae, es un signo de alarma de progresión del síndrome. Nadie es inmune al Burnout. Cualquier persona en cualquier profesión en cualquier nivel es candidato. (20)

Las consecuencias, son:

1. **Para el trabajador:** suicidio, depresión, aislamiento, infartos, accidentes cerebrovasculares, somatizaciones, sensación de frustración, desconcentración, bajo uso de su potencialidad, abandono de la profesión o del trabajo, licencias prolongadas. (20)
2. **Para el paciente:** relación médico paciente frustrante, ineficaz y potencialmente dañosa. (20)
3. **Socialmente:** fuerte desconfianza y choques con los efectores de la Institución. (20)

IV. Población de Riesgo

Las principales áreas donde se ha investigado este padecimiento han sido la docencia y la enfermería. Ataca directamente a [deportistas](#) de élite, tele operadores (operadores de [Centros de llamadas](#)), informáticos, así como a profesiones de auxilio como enfermería, medicina, profesorado, liquidadores de seguros médicos, etc. Especialmente las [mujeres](#) son víctimas de este [síndrome](#), con más frecuencia que los [hombres](#). (17)

En especial padecen del síndrome de Burnout personas altamente calificadas y comprometidas, en las que los intereses profesionales predominan sobre los intereses personales. Las relaciones personales o matrimoniales padecen las consecuencias, y terminan por romperse. El trabajo es lo más importante en la vida de los afectados. Debido a fracasos profesionales reaccionan sensiblemente y trabajan más. . (17)

Una de las principales características del síndrome es que se produce en profesiones que uno ha elegido libremente, es decir, son más vocacionales que obligatorias. El problema surge cuando los horarios no les permiten solucionar todo lo que quieren o que habían idealizado la profesión y la realidad no se parece en nada a lo que había imaginado que era. Los bajos sueldos, los escasos incentivos profesionales o la pérdida de prestigio social son también [factores](#) que propician la aparición del Burnout. (12)

Las profesiones relacionadas con el mundo sanitario, de la educación o la administración

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

pública suelen ser las que más incidencia reflejen en las estadísticas porque están en contacto con personas con problemas y suelen ser ellos los que deben solucionar esos problemas. La frustración se produce cuando ven que su trabajo no es productivo y sienten que su trabajo es baldío. (12)

Aunque este síndrome se da mayormente en el ámbito laboral, cada vez más a menudo aparecen casos de Burnout en estudiantes. Los afectados suelen ser personas que se esfuerzan excesivamente en sus estudios o que se sienten "agobiados" en las temporadas de exámenes. Esto suele ocurrir cuando al estudiante le cuesta mucho trabajo entender y memorizar las cosas, y por ello tiene que esforzarse más de lo normal. Si el síndrome se prolonga, el afectado suele abandonar los estudios y padecer depresión.(17)

V. Epidemiología del Síndrome Burnout

El "Burnout" afecta sobre todo a profesionales cuya labor está basada en el trato directo con otras personas. Los sectores más afectados son la enseñanza (según estudios aproximadamente el 30% de las bajas laborales son por motivos psicológicos), medicina y comercio. . Según datos recientes entre el 20% y el 30% de los médicos, profesores y policías locales padecen sus síntomas. (12, 13)

Las investigaciones mundiales de Burnout hablan de un 40 por ciento de casos en el personal médico y de un poco menos de esa cifra entre los [docentes](#). Las investigaciones de El Sahili en la ciudad de León, Guanajuato, hablan de un 20 por ciento de casos en esa zona; sin embargo, los estudios del doctor Pando Moreno en Guadalajara, Jalisco, muestran cerca de un 50 por ciento en docentes universitarios. (17)

Una sentencia reciente del Tribunal Supremo (octubre del 2000), ratificando la sentencia de 2 de noviembre de 1999 dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Autónoma del País Vasco, respalda legalmente esa importancia al reconocer el síndrome de quemarse por el trabajo como una dolencia psíquica causante de periodos de incapacidad temporal, y como un accidente laboral. (14)

Un estudio llamativo sobre este tema fue el realizado por Grau y colectivo donde analizaron a 11.530 profesionales de la salud de habla hispana residentes en España y Latinoamérica encontrando que la mayor prevalencia de Burnout se había observado en los médicos que residen en España o Argentina, y por especialidades en los que trabajan en urgencias y los internistas. Otras variables asociadas a Burnout fueron tener menor edad, menor número de hijos, hacer guardias, haber estado de baja laboral o tener una enfermedad crónica, y las percepciones de menor valoración laboral, menor optimismo, menor satisfacción económica y profesional. Además encontraron que el sexo femenino se asoció a mayor agotamiento emocional, menor despersonalización y menor realización personal. (22)

En nuestro país diversos profesionales han valorado la incidencia del síndrome en el personal de la salud como el estudio de la MSc. *Reyes Saborit* en Santiago de Cuba provincia en el año 2003

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

que estudió este fenómeno en el servicio de nefrología del Hospital "Juan Bruno Zayas" y sus resultados arrojan que el 5 % de los profesionales está afectado moderadamente por el Síndrome de Burnout, en este estudio sólo se tuvo en cuenta el personal de enfermería. (23)

Un estudio interesante en Marianao, fue el realizado por los autores quienes trabajaron en función de identificar la existencia del síndrome en el Policlínico Docente Carlos Manuel Portuondo, donde analizaron a un 41 profesionales de la salud, aplicando el Cuestionario de Maslach de 1986 (anexo 1), encontrando un solo caso que lo padecía, cuyas características se asemejaban a las descritas por la literatura. Este es el único estudio de este tipo realizado en este municipio.

VI. Prevención y manejo del Burnout en los profesionales de la medicina

La prevención del síndrome de Burnout es compleja, pero cualquier tipo de técnica adecuada en el tratamiento del estrés es una técnica adecuada de intervención. (19)

El primer paso es identificar a los profesionales con el Síndrome para lo que se utiliza el Cuestionario de Maslach de 1986, en el que de forma autoaplicada, se mide el desgaste profesional. Se complementa en 10-15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Se consideran puntuaciones bajas las menores a 34. La escala de Maslach tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0,9, y está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes (19).

Debido a que se ha observado un aumento en la incidencia de este síndrome en personas que se dedican a la intervención social (profesionales de la salud, docentes médicos y no médicos, trabajadores sociales, etc.), y al creciente riesgo que existe por el contexto cultural social y económico en el que se desenvuelven, se han planificado mecanismos de prevención, como los propuestos por House que los agrupa por tipos de apoyo que son:(10)

- 1) **Apoyo emocional:** relacionado con el afecto, confianza y preocupación que un individuo experimenta proveniente de otro.
- 2) **Apoyo instrumental:** que son los recursos materiales económicos o de servicio con los que cuenta el profesional.
- 3) **Apoyo informativo:** que la permite a un sujeto conocer una situación y poseer unos instrumentos para afrontarlo.
- 4) **Apoyo evaluativo:** que es un feed-back de las acciones que el profesional va emprendiendo y le permite procesar su efectividad.

Por otro lado el Dr. Horacio Cairo propone 10 puntos claves en la prevención del Burnout también mencionados por el autor Hamson WDA en su obra Stress and Burnout in the Human Services Professions: (10)

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

- 1- Proceso personal de adaptación de expectativa a la realidad cotidiana.
- 2- Formación en las emociones.
- 3- Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descansos y trabajo.
- 4- Fomento de buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes.
- 5- Limitar a un máximo la agenda asistencial.
- 6- Tiempo adecuado por pacientes: 10 min. de media como mínimo.
- 7- Minimizar la burocracia con mejora en la disponibilidad de recursos materiales de capacitación y mejorando la remuneración.
- 8- Formación continuada reglada dentro de la jornada aboral.
- 9- Coordinación con los colegas que ejercen la misma especialidad, espacios comunes, objetos compartidos.
- 10- Diálogo efectivo con las gerencias

Por otra parte diversos especialistas concuerdan que se puede prevenir y tratar el Síndrome de Burnout desde una triple perspectiva:

I) El trabajo personal: No podemos plantearnos el manejo del Burnout sin abordar nuestro propio esquema de ver las cosas, sin una modificación propia de actitudes y aptitudes. Tendremos que tener un proceso adaptativo entre nuestras expectativas iniciales y la realidad que se nos impone, también tendremos que aprender a equilibrar los objetivos de una empresa sin renunciar a lo más valioso de nuestra profesión: los valores humanos. Se impone un doloroso proceso madurativo en el que vamos aceptando nuestros errores y limitaciones con frecuencia a costa de secuelas y cicatrices en el alma. (10, 18) En nuestra profesión el aspecto emocional, seamos conscientes o inconscientes de ello, es fundamental. · En cualquier profesión y más en medicina, es trascendental equilibrar nuestras áreas vitales: familia – amigos – aficiones - descanso – trabajo, evitando a toda costa que la profesión absorba estas. La familia, los amigos, las aficiones, el descanso, son grandes protectores del Burnout (18).

II) El equipo: Los compañeros de trabajo tienen un papel vital en el Burnout:

- En el diagnóstico precoz: son los primeros en darse cuenta, antes que el propio interesado.
- Son una importante fuente de apoyo: son quienes mejor nos comprenden, ya que pasan por lo mismo. Por lo contrario, cuando las relaciones son malas, contribuyen a una rápida evolución del Burnout. Por todo esto es de vital importancia fomentar una buena atmósfera de trabajo.
- Facilitando espacios comunes no informales dentro de la jornada laboral.
- Fomentando la colaboración y no la competitividad (objetivos comunes)

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

- Formación de grupos de reflexión de lo emocional, tanto de las relaciones sanitario-pacientes, como los aspectos emocionales de las relaciones interpersonales (en el aspecto laboral) dentro del equipo. (18)

III) La organización-empresa: hay tres conceptos claves tanto para la prevención empresarial del síndrome como para la eficacia de la misma:

- a) Formación; b) Organización; c) Tiempo (10)
- Reuniones acorde a las necesidades sin afectar el tiempo de las personas con un "desgaste" (10)
- Minimizar imprevistos: organizar urgencias de tal forma que no intervenga con el trabajo planificado. (10)
- Minimizar y facilitar la burocracia. (10)
- Acortar distancia entre los niveles organizacionales.(10)

Cada institución debe contar con departamentos de medicina preventiva con asesoramiento psicológico para profesionales con síntomas de Burnout. (18, 20)
Cada 5-7 años de asistencia, se debe liberar al profesional unos meses de la asistencia, para formación continuada reglada: doble objetivo, desintoxicar de asistencia y aumentar su competencia, lo que aumenta su motivación. (18, 20)

CONCLUSIONES

El Síndrome de Burnout un proceso multicausal y altamente complejo, entre sus principales causas de aparición encontramos: el aburrimiento y stress, crisis en el desarrollo de la carrera profesional y pobres condiciones económicas, sobrecarga de trabajo y falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento. A todo ello colaboran la edad, el sexo, variables familiares, determinantes ambientales. Su aparición no es súbita, sino que emerge de forma paulatina, larvado incluso con aumento progresivo de la severidad. Sus indicadores son el Cansancio o agotamiento emocional, la Despersonalización y la baja realización personal. Sus principales signos y síntomas físicos son las cefaleas sensoriales, fatiga, agotamiento, insomnio, trastornos gastrointestinales, dolores generalizados, malestares indefinidos, falta de entusiasmo e interés, dificultad para concentrarse, permanente estado de alerta, actitud deflexiva, irritabilidad, impaciencia, depresión, negativismo, frustración, desesperanza, desasosiego. Las profesiones relacionadas con el mundo sanitario, de la educación o la administración pública suelen ser las que más incidencia reflejen en las estadísticas porque están en contacto con personas con problemas y suelen ser ellos los que deben solucionar esos problemas. El síndrome se manifiesta en el personal médico, [docentes](#),

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

mujeres principalmente. La prevención del síndrome de Burnout es compleja, pero cualquier tipo de técnica adecuada en el tratamiento del estrés es una técnica adecuada de intervención, principalmente desde una triple perspectiva: el trabajo personal, el equipo y la organización-empresa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Arce Bustabad S. Mente/Cuerpo y enfermedad. Granma 2009 (último acceso: 12/6/2010). Disponible en: <http://www.granma.cubaweb.cu>

2-Sánchez Segura M, González García RM, Marsán Suárez V, Macías AC. Asociación entre el estrés y las enfermedades infecciosas, autoinmunes, neoplásicas y cardiovasculares. Rev Cubana Hematol Inmunol Med Transf 2006 (último acceso: 24/1/2010);22(3). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/hih/vol22_3_06/hih02306.html

3-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Notas técnicas de Prevención N° 318: El Estrés: Proceso de generación en el ámbito laboral. MINSAP. La Habana. 1993.

4-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Notas técnicas de Prevención 355: Fisiología del estrés. MINSAP. La Habana. 1994.

5-Montalbán FM, Durán MA, Bravo M. Autorreferencialidad y síndrome de Burnout. Abacolombia 2000 (último acceso: 25/3/2010), 18. p. 77-95. Disponible en: <http://www.abacolombia.org.co>

6-Peiro JM, Rico R, De Miguel J. "Desencadenantes del estrés laboral". Clima Organizacional. 1998

7-Cabrera M. La salud ocupacional suma evidencias sobre padecimientos afines con el trabajo. Trabajadores 2009/12/05 (último acceso: 20/1/2010). Disponible en: <http://www.trabajadores.cu>

8-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Notas técnicas de Prevención: La Prevención del Estrés en el Trabajo. MINSAP. La Habana. 1996.

9-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Notas técnicas de Prevención 260: Trabajo a turnos: Efectos médico - patológicos. MINSAP. La Habana. 1989.

10-Vanessa Thomaé MN, Ayala EA, Sphan MS, Stortti MA. Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina Enero 2006. (153). p. 18-21

11-Síndrome de Burnout. areaRH.com 2007 (último acceso: 2/2/2011). Disponible en: www.areasrh.com

12-Universia. *Burn Out o Síndrome del Quemado. Monografías* (último acceso: 1/2/2011). Disponible en: <http://www.universia.es>

13-Ortega D. El síndrome "burnout": estar "quemado" en el trabajo. Consumer.es, 2003

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

(último acceso: 2/2/2011). Disponible en: <http://www.consumer.es>

14-Gil Monte PR. Síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. _Revista Electrónica PsicologíaCientifica.com, 2001 (último acceso: 28/1/2011). Disponible en: www.psicologiacientifica.com

15-Muchinsky PM. Psicología Aplicada al Trabajo: Una Introducción a la Psicología Industrial y Organizacional. Editorial Desclée de Brouwer. Bilbao, España. 1994

16-Zamora Granados A. El Síndrome de Burnout. GeoSalud, 2007 (último acceso: 28/1/2011). Disponible en: www.geosalud.com

17-Burnout (síndrome). Wikipedia, 2011 (último acceso: 10/2/2011). Disponible en: <http://es.wikipedia.org>

18-Rico R, De Miguel J. How close are you to burnout? Learn how to control stress before stress controls you. Clima Organizacional 1998 (último acceso: 12/1/2010). Disponible en: <http://www.aafp.org>

19-Cuestionarios de autoevaluación del síndrome de Burnout: Burnout test. Queendom (último acceso: 2/11/2009). disponible en: <http://www.queendom.com>

20-Burning out, Síndrome de agotamiento Profesional. AF, 2008 (último acceso: 12/2/2011). Disponible en: www.alfinal.com

21-Urbano E. Síndrome de burn-out o síndrome de "estar quemado". Psicoarea.com, 2006 (último acceso: 10/2/2011). Disponible en: <http://www.p psicoarea.org>

22-Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M, Braga F. Influencia de Factores Personales, Profesionales y Transnacionales en el Síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). Rev Esp Salud Pública Marzo-Abril 2009; 83(2).p. 215-230

23- Reyes Saborit A. El Síndrome de Burnout en el servicio de Nefrología en el Hospital "Juan Bruno Zayas". Módulo Maestría. Santiago de Cuba. 2003

ANEXOS

Anexo 1 Escala de MASLACH

Deberá responder frente a cada una de estas afirmaciones, en función a la siguiente escala

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

6 = Todos los días

Aspecto Evaluado

01. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
02. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo
03. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar
04. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / clientes
05. Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales
06. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo
07. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes / clientes
08. Me siento "quemado" por mi trabajo
09. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión / tarea
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente
12. Me siento muy activo
13. Me siento frustrado en mi trabajo
14. Creo que estoy trabajando demasiado
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes / clientes
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes / clientes
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes / clientes
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión / tarea
20. Me siento acabado
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma
22. Siento que los pacientes / clientes me culpan por alguno de sus problemas

Sume las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto Evaluado	Respuestas a sumar	Valor total
Cansancio Emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	
Despersonalización	5, 10, 11, 15, 22	
Realización Personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	

Veamos más detalladamente los resultados de cada subescala:

- 1. Subescala de agotamiento emocional.** Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54
- 2. Subescala de despersonalización.** Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30
- 3. Subescala de realización personal.** Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48

SÍNDROME BURNOUT. UN ACERCAMIENTO AL TEMA

Se consideran que las puntuaciones son bajas entre 1 y 33.

Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.