

EL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SECTOR HOSPITALARIO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19.

María del Pilar Mejía Salazar¹

Chelsy Nicolle Sánchez Correa²

Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium
Facultad de Salud – Programa de Psicología

Resumen

El síndrome de burnout, hace referencia al agotamiento físico, mental y emocional generado en un trabajador debido a las exigencias laborales a la que debe hacer frente, como lo es el caso de los enfermeros del sector hospitalario. En ese sentido, este artículo presenta un análisis de los factores de riesgo y la ocurrencia de este síndrome en los enfermeros que brindan atención a salud durante la pandemia de covid-19. Se realiza una revisión de antecedentes teóricos enmarcado en una metodología cualitativa donde se genera una investigación sistematizada. Se puede evidenciar que la interacción entre factores externos e internos es necesario abordarlos tanto en el entorno laboral como en el de la propia persona, se permite un acuerdo de que el burnout en medicina es perjudicial para el profesional, la institución y el paciente puesto que el personal que trabaja en entornos de cuidados intensivos puede verse particularmente afectado.

Palabras clave: Síndrome de burnout, estrés, ansiedad, depresión, salud ocupacional, psicología.

Abstract

Burnout syndrome refers to the physical, mental and emotional exhaustion generated in a worker due to the work demands he/she must face, as is the case of nurses in the hospital sector. In this sense, this article presents an analysis of the risk factors and the occurrence of this syndrome in nurses who provide health care during the covid-19 pandemic. A review of theoretical antecedents is carried out framed in a qualitative methodology where a systematized research is generated. It can be evidenced that the interaction between external and internal factors needs to be addressed both in the work environment and in the person's own environment, allowing an agreement that burnout in medicine is detrimental to the professional, the institution and the patient, since the staff working in intensive care environments may be particularly affected.

¹ Estudiante de decimo semestre

Correo electrónico de contacto pilarmeja16@gmail.com

Seminario de profundización: Gestión de la salud mental, un desafío para la psicología organizacional

² Estudiante de noveno semestre

Correo electrónico de contacto nikolesanchez30@gmail.com

Seminario de profundización: Gestión de la salud mental, un desafío para la psicología organizacional.

Keywords: Burnout syndrome, stress, anxiety, depression, occupational health, psychology.

Introducción

El personal de la salud, especialmente, aquellos que se desempeñan como enfermeros en las diferentes instituciones prestadoras de salud en el país, se encuentra bajo un escenario de presión y de sobrecarga laboral, debido a la complejidad que acarrea la atención en salud, donde se está en juego la vida de las personas, sumado las múltiples quejas de los usuarios, la presión externa de medios de comunicación, la gran carga de responsabilidades, la necesidad de estudiar constantemente, y sobre todo, los horarios extensos de trabajo, debiendo trabajar en cualquier franja horaria, sin lograr acostumbrar al cuerpo a un horario determinado de descanso. Todas estas situaciones, se han visto llevadas al límite en el último año, debido a la pandemia de Covid-19, que ha tenido un constante y exponencial crecimiento en el número de contagiados y de fallecidos, y que ha requerido que el personal de la salud, incluyendo al personal de enfermería, deban doblar sus esfuerzos para hacer frente a dicha enfermedad, exponiéndose al contagio y al rechazo de algunos sectores de la sociedad.

En general, y como lo destacan Maguiña, Gastelo & Tequen (2020), es una enfermedad aguda mortal que puede terminar con la muerte debido a complicaciones respiratorias progresivas. Este es el séptimo coronavirus que se ha demostrado que infecta a los seres humanos, que, en la actualidad, se han presentado 172.446.460 casos de contagios a nivel mundial, y ha provocado la muerte de 3.708.248 personas, de acuerdo a los datos suministrados por la Universidad John Hopkins (2021). En Colombia, el Covid-19 las estadísticas son elevadas, ya que de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud (2021), se han confirmado un total de 3.518.046 casos, y se ha presentado la muerte de 90.890.

Por tal razón, debido al alto número de contagios y mortalidad, se ha requerido una completa atención de los servicios de salud, donde se exige un compromiso de todo el personal que trabaja en las instituciones prestadoras de salud, especialmente, en las unidades de cuidados intensivos. En el caso del personal de enfermería, destaca Soto (2020), que ha tenido un papel muy importante en la atención y cuidado de las personas contagiadas, lo cual, se ha centrado en cinco aspectos principales: prevención, protección y educación; detección de los síntomas y complicaciones para inclinarse a el cuidado oportuno del paciente; la adaptación de dinámicas de la salud frente a lo laboral, para hacer frente a la pandemia, la comunicación inter relacional respecto a las medidas de aislamiento; el autocuidado y la protección de cada trabajador de la salud.

En este sentido, para la atención de los pacientes contagiados o con sospecha de estarlos, el personal de enfermería ha debido implementar una serie de medidas de protección, lo que ha conllevado al uso por tiempo prolongado de elementos como overoles, caretas, tapabocas de alta eficiencia, entre otros, lo cual, sumado a las jornadas extenuantes, y el miedo por contagiarse o

contagiar a sus familiares, ha generado, en términos de Almanza (2020) situaciones de estrés y presión, provocando sobrecargas emocionales, llegando a afectar la salud mental del personal de enfermería.

Sumado a lo anterior, destaca Velásquez (2020) otras circunstancias como la precarización del trabajo del personal de enfermería, a través de la tercerización, la contratación por prestación de servicios, el irrespeto por la jornada de trabajo, que no logran satisfacer el mínimo de trabajo digno y decente; el retraso en el pago de sus salarios y prestaciones sociales; y condiciones de bioseguridad deficiente, ante la ausencia de elementos de protección y la inadecuada infraestructura, han generado un malestar en el personal de enfermería, quienes a pesar de ejercer tan ardua labor, no cuentan con el mínimo de garantías, poniendo en riesgo su vida, su dignidad y su propia salud, tanto física, como mental.

Así las cosas, el personal de enfermería se encuentra expuesto al contagio del Covid-19, toda vez que se encuentran en contacto directo con los pacientes, y por tal razón, como lo señala Velasco (2021), son particularmente vulnerables a muchos peligros relacionados con el trabajo y sufren una cantidad considerable de presiones emocionales en relación con sus estos, lo cual, es aún más importante durante un brote pandémico de una enfermedad infecciosa a escala mundial y puede provocar estrés y agotamiento laboral entre los trabajadores sanitarios.

De tal forma, es evidente la problemática que se ha generado en el personal de enfermería, respecto al agotamiento y cansancio que se encuentran padeciendo en la atención de la pandemia de Covid-19, lo que, sin duda alguna, merece un llamado de atención, toda vez que se encuentran en peligro su salud tanto física, como mental, a raíz de las enfermedades mentales que el burnout ha venido generando.

Pero entonces ¿qué es el síndrome de burnout? Por definición, el síndrome de burnout se refiere a la experiencia de fatiga durante períodos prolongados de tiempo y niveles reducidos de motivación e interés en el trabajo, lo que conduce a una disminución de la productividad laboral. Esto es el resultado de demasiado esfuerzo en el lugar de trabajo con oportunidades limitadas de recuperación. Para Gil & Zúñiga (2010)

El síndrome de burnout se determina como una reacción psicológica al estrés laboral, que padecen los trabajadores debido a cuestiones interpersonales y emocionales, que se distingue por una desarticulación cognitiva, lo cual se define como la pérdida de la esperanza por el trabajo o la baja realización personal en él. (p. 170).

Asimismo, se caracteriza por un deterioro afectivo, producto del agotamiento tanto físico como emocional, y donde suelen presentarse actitudes negativas hacia la organización, los compañeros de trabajo y los clientes.

Como indican Seguel & Valenzuela (2014), el síndrome de burnout se caracteriza por una disminución de la energía física, emocional y psicológica resultante del estrés relacionado con el trabajo que lleva a la despreocupación hacia clientes y compañeros y sentimientos de baja autoeficacia. El agotamiento puede surgir debido a la sobrecarga de trabajo; falta de recursos, control y justicia; conflictos de valores; y la ausencia de un sentido de comunidad entre los compañeros de trabajo.

De igual manera, Oliva et al (2012), manifiestan que el síndrome de burnout se define como una respuesta, que puede ser inapropiada, a factores estresantes emocionales e interpersonales crónicos en el lugar de trabajo, especialmente, en aquellas ocupaciones donde existe una creciente atención al cliente y se está en permanente contacto con presiones externas. Por tal razón, el síndrome de burnout entre los trabajadores tiene las siguientes tres dimensiones: 1) agotamiento emocional (por la gran carga laboral), 2) cinismo (indiferencia / actitud apática hacia las actividades laborales y clientes) y 3) baja eficacia profesional (percepción de incompetencia como trabajador)

El primero, hace referencia al agotamiento emocional, como un estado de agotamiento físico y emocional por estrés laboral, que se caracteriza por poca energía, fatiga, depresión, desesperanza e impotencia. De acuerdo con Drummond (2016), en este aspecto, los niveles de energía física y emocional del trabajador son extremadamente bajos y se encuentran en una espiral descendente con el tiempo. Un proceso de pensamiento común en este punto es: "No estoy seguro de cuánto tiempo más puedo seguir así".

La segunda dimensión, se refiere a la despersonalización, como el aspecto interpersonal del agotamiento que se manifiesta en conductas insensibles y negativas hacia los demás y desapego del cuidado y las instrucciones. Según lo dispuesto por Maticorena et al (2016), las personas que sufren de agotamiento encuentran su trabajo cada vez más estresante y frustrante. Pueden comenzar a ser cínicos sobre sus condiciones de trabajo y sus colegas. Al mismo tiempo, pueden distanciarse cada vez más emocionalmente y comenzar a sentirse insensibles sobre su trabajo

En tercer lugar, se menciona a la realización personal baja, donde persiste un estado de evaluarse negativamente como incompetente, fracasado e inadecuado; en consecuencia, los empleados exhiben bajos niveles de contribución a su trabajo. Para Rosales (2012), el Burnout afecta principalmente a las tareas cotidianas en el trabajo, en el hogar o al cuidar a los miembros de la familia. Las personas con agotamiento son muy negativas con respecto a sus tareas, les cuesta concentrarse, son apáticas y carecen de creatividad.

En consecuencia, el síndrome de burnout conlleva unos desafíos, cuya realidad se manifiesta en las largas jornadas laborales, los objetivos de productividad elevados y, a veces, insostenibles, y una mayor dificultad general para conciliar el trabajo y la vida. Dichas circunstancias, y como lo sostienen Castro et al (2011), son algunos de los principales precursores del agotamiento de los trabajadores. Si no se aborda, el agotamiento conduce rápidamente a la depresión, la adicción y la

ideación suicida. Además, tiene un impacto negativo en los trabajadores, los clientes y los resultados de la organización. Los estudios sugieren que el agotamiento no es solo un problema del trabajador individual, sino un signo de malestar corporativo, y como esta, las soluciones también deberían apuntar a estos problemas regulatorios.

De hecho, y como lo expresan Correa et al (2010) el síndrome de burnout es un problema costoso tanto para las organizaciones como para los empleados porque las manifestaciones del agotamiento, incluidas la reducción de la energía física y psicológica, el insomnio, el dolor de cabeza, la fatiga y la depresión, conducen a un aumento en las tasas de absentismo, y, en consecuencia, tienen efectos negativos en la calidad de la atención.

1. Factores de riesgo asociados al burnout

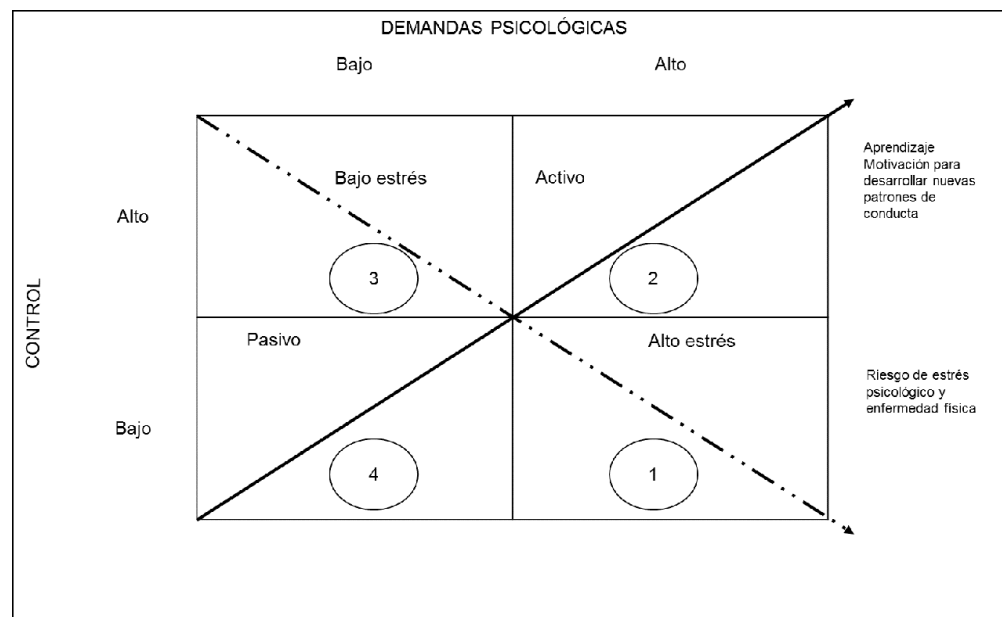
Hoy en día, se han reconocido una gran cantidad de factores que desencadenan el síndrome de burnout, por lo cual, se recogen los mencionados por De Lucca & Sorce (2020); García et al (2014); Rivera et al (2019); Yslado et al (2013) donde para empezar, se encuentran los relacionados con factores externos, como altas exigencias en el trabajo, problemas de liderazgo y colaboración, instrucciones contradictorias, presión de tiempo, mal ambiente en el trabajo, bullying, falta de libertad para tomar decisiones, falta de influencia organizativa, pocas oportunidades de participación, problemas de jerarquía, mala comunicación interna, limitaciones administrativas, presión de los superiores, mayor responsabilidad, mala organización del trabajo, falta de recursos (personal, financiamiento), reglas y estructuras institucionales problemáticas, falta de oportunidades percibidas para la promoción, falta de claridad sobre los roles, falta de retroalimentación positiva, pobre trabajo en equipo, ausencia de apoyo social. Por otro lado, se encuentran los relacionados con factores internos, como alta (idealista) expectativa de uno mismo, perfeccionismo, fuerte necesidad de reconocimiento, siempre querer complacer a otras personas, suprime las propias necesidades, sentirse insustituible, sobreestimación para enfrentar los desafíos, el trabajo como única actividad significativa, el trabajo como sustituto de la vida social

Así las cosas, y como lo indican Agudelo & Castaño (2011), estos factores se han tenido en cuenta en el desarrollo de los diferentes modelos psicológicos explicativos del origen y causas del burnout. El modelo de control de la demanda laboral se enfoca en el perfil de la tarea del trabajo (demanda laboral vs control), el modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa se enfoca en el contrato de trabajo (esfuerzo vs recompensa), y el modelo de injusticia organizacional se enfoca en la justicia organizacional (procedimientos injustos y sus interacciones).

De acuerdo con Arribas (2017), el modelo de control de la demanda laboral fue introducido por Karasek en 1979 y se centra en el equilibrio entre la magnitud de las demandas (altura de la tensión) y el nivel de control (latitud de decisión) en la situación laboral de una persona. La altura de la deformación representa los requisitos que se establecen en el trabajo y que pueden causar estrés. Esto incluye todos los aspectos de la carga de trabajo de un trabajo en particular, como tasa

de trabajo, disponibilidad, presión de tiempo, tiempo de viaje, dificultad de las tareas, etc. La latitud de decisión se refiere a las posibilidades y libertad de un empleado para organizar y administrar la carga de trabajo. A partir de estos conceptos se ha propuesto un diagrama que representa cuatro situaciones laborales distintas, donde se incorporan tanto el estrés que impone la situación laboral como la actitud personal y el compromiso del empleado. Estos son los trabajos de baja y alta tensión y los trabajos pasivos y activos.

Figura 1. Diagrama de control de la demanda laboral



Tomado de Fernández (2017) (p. 281).

El rectángulo de trabajo bajo estrés representa la combinación de un trabajo sin tareas exigentes importantes, pero en el que el empleado tiene cierta libertad de decisión laboral, por ejemplo, cierta libertad para decidir sus propios horarios y objetivos. Esta sección representa la mayoría de los trabajos de rutina. Las personas de esta categoría pueden aburrirse progresivamente de su situación laboral. Un trabajo de alta tensión, por el contrario, se refiere a trabajos muy exigentes y/o complejos con poco control sobre las condiciones de trabajo y los objetivos por parte del empleado. Como consecuencia, el riesgo de estrés es muy alto.

Los trabajos pasivos son trabajos simples, pero con muy poca libertad de decisión, típicamente trabajos de producción repetitivos. Estos trabajos presentan muy poco estrés, pero tampoco un desafío sustancial para los empleados. Los trabajos activos, por otro lado, representan trabajos muy exigentes, pero donde los empleados tienen un alto nivel de libertad de decisión. De

hecho, este modelo se centra en el equilibrio entre los requisitos de un puesto y el nivel de control que tiene el empleado en su situación profesional.

Otro modelo teórico explicativo de las causas del burnout es el modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa. Tal como lo indica Siegrist (como se citó en Gómez & Moreno, 2010) define las condiciones laborales amenazadoras como un desajuste entre la alta demanda (alta carga de trabajo) y el escaso control sobre las recompensas a largo plazo. Un punto adicional en el modelo es el concepto de compromiso excesivo con el trabajo, que puede afectar negativamente el equilibrio entre esfuerzo y recompensa.

Un tercer modelo es el modelo de injusticia organizacional, de acuerdo Greenberg (como se citó en Vásquez et al 2019) el concepto de justicia organizacional se refiere a cómo un empleado juzga el comportamiento de la organización. Hay cuatro componentes de la justicia organizacional: justicia distributiva, procesal, interpersonal e informacional. Se han propuesto varios modelos para explicar la estructura de la percepción de la justicia organizacional, incluyendo un modelo de dos factores, uno de tres y un modelo de cuatro factores. Está más allá del alcance de este artículo discutir estos. Se remite al lector interesado a artículos específicos sobre el tema.

2. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en la atención del Covid-19

Los problemas de salud mental en los trabajadores de la salud se han convertido en una gran amenaza para los sistemas de salud. El problema de salud mental más prevalente es el síndrome de burnout, que afecta tanto a enfermeros como a médicos. El personal de enfermería está particularmente expuesto a los riesgos del síndrome de burnout porque su exposición al trabajo suele ser alta, con jornadas laborales largas y un alto nivel de exigencia y sobrecarga laboral.

En el área de la salud, la enfermería se destaca como una de las profesiones más agotadoras debido a las diferentes circunstancias en el ejercicio profesional que provoca el agotamiento físico y emocional. Se espera que el enfermero realice el cuidado del paciente con paciencia y empatía, todo en un entorno altamente estresante, con pocos recursos y una carga de trabajo excesiva, lo que requiere que el enfermero encuentre un equilibrio entre estos factores que interfieren en su vida laboral.

Por tal razón, se parte de la premisa de que la enfermería es una de las ocupaciones más estresantes, siendo común encontrar el síndrome de burnout en el personal de enfermería, toda vez como se vio en los capítulos anteriores, éste burnout se desarrolla principalmente en aquellos escenarios laborales de alta tensión, donde el trabajador tenga poco control de la situación, lo cual, suele ocurrir con el personal de enfermería, y por tal razón, son una población susceptible a padecer de dicho agotamiento. Así, como lo señalan Cogollo et al (2010), es más probable que los trabajos muy estresantes provoquen agotamiento laboral, el cual, puede conducir a una menor voluntad para asumir el liderazgo, una menor calidad de la atención a los clientes, un menor nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados, un mayor nivel de infecciones relacionadas con la atención médica

y mayores tasas de mortalidad entre los pacientes. E incluso, el personal de enfermería que sufre agotamiento laboral tiene más probabilidades de estar insatisfechas con sus trabajos y de buscar oportunidades para dejar sus trabajos.

En consecuencia, señala Montes & Ortúñez (2021), destacan que las enfermedades infecciosas, las pandemias, especialmente las respiratorias, son las más dañinas psicológicamente porque son mortales, contagiosas y duraderas; la pandemia de coronavirus es una de esas combinaciones. El brote de Covid-19 ha tenido como resultado muchas afectaciones de salud mental dependiendo de las fortalezas y debilidades del individuo, los principales factores estresantes agregados al personal de enfermería son el esfuerzo físico de los equipos de protección personal (EPP) (deshidratación, calor y agotamiento) y aislamiento físico (no puede tocar a otros), vigilancia constante con respecto a los procedimientos de control de infecciones, temores sobre la infección y conflictos internos sobre necesidades y demandas en competencia. Los trabajadores de la salud en Colombia se ven afectados principalmente por el estigma interno y externo relacionado con el virus Covid-19 y sus impactos.

En este sentido, el personal de enfermería se encuentra en la primera línea contra el virus y están muy expuestos a los factores estresantes asociados con la pandemia. Por tanto, indica Monterrosa (2020), que, en esta crisis de salud extremadamente exigente, se les ha pedido que multipliquen sus esfuerzos a través de variaciones drásticas en sus deberes laborales habituales, lo que podría resultar en una carga psicológica inesperada, particularmente el agotamiento. Asimismo, las malas condiciones laborales, la sobrecarga de trabajo, la sensación de impotencia frente a una enfermedad nueva y altamente contagiosa son los principales factores que han contribuido al deterioro de la salud mental de los profesionales de la salud.

Por su parte, para García et al (2020), los factores asociados al síndrome de burnout en el personal de enfermería que trabaja en primera línea en la lucha contra el Covid-19 probablemente estén directamente relacionados con la organización, la estructura del trabajo y la capacidad para afrontar los factores estresantes en el trabajo. Por lo tanto, el agotamiento es un problema genuino que puede manifestarse de muchas formas diferentes y causar graves problemas de salud, debiendo los líderes gubernamentales ser conscientes del riesgo para la salud mental e invertir en nuevos estudios sobre este tema, garantizar condiciones laborales adecuadas y ofrecer capacitación específica para enfrentar de manera efectiva los desafíos que genera la pandemia Covid-19.

De acuerdo con lo anterior, manifiesta Aldazabal (2020) que el personal de enfermería de primera línea, especialmente en las primeras etapas de las epidemias, ha sufrido ansiedad y depresión debido a la alta carga de trabajo, el equipo de protección personal insuficiente, la falta de conocimiento del patógeno y el contacto directo con los pacientes. En consecuencia, estos trabajadores han informado comúnmente que experimentan un mayor declive de la moral y una menor satisfacción en el trabajo debido a la naturaleza de la profesión. Por lo tanto, las iniciativas

de salud mental son importantes para apoyar a las enfermeras y los médicos durante una crisis de salud sin precedentes de una pandemia.

Desde el comienzo de la pandemia de Covid-19, los trabajadores de la salud han estado sometidos a una gran carga de trabajo en todo el mundo. Los recursos limitados, los turnos más largos, las interrupciones del sueño y el equilibrio entre la vida laboral y personal y los riesgos laborales asociados con la exposición de pacientes con Covid-19 han contribuido a resultados psicológicos adversos entre el personal de enfermería en términos de estrés postraumático, insomnio, ansiedad y depresión.

En concordancia con lo anterior, dispone Carrasco (2020), que la pandemia de Covid-19 también puede haber afectado negativamente a los trabajadores de la salud en términos de aumento del desgaste. El agotamiento es un síndrome psicológico que se desarrolla como una reacción negativa a los estresores ocupacionales, compuesto por una combinación de despersonalización, deterioro emocional y baja realización personal. El agotamiento emocional está relacionado con la experiencia de estrés de un individuo, que, a su vez, está relacionado con una disminución de los recursos emocionales y físicos. La despersonalización (o cinismo) se refiere al desapego del trabajo como reacción a la sobrecarga del agotamiento y se refiere a la pérdida del entusiasmo y la pasión por el trabajo. La realización personal se refiere a los sentimientos de baja eficacia profesional y falta de productividad en el trabajo. Las consecuencias del agotamiento no se limitan a la salud de los trabajadores, sino que también afectan la calidad de la atención brindada y el bienestar organizacional.

Con el repentino aumento de la pandemia de Covid-19, muchas instituciones que ya estaban sintiendo las limitaciones antes mencionadas ahora se ven obligadas a operar en condiciones de campo de batalla. Dada la alta tasa de mortalidad que muchos han experimentado al trabajar con pacientes de Covid-19, la falta de equipo de protección personal adecuado y el estrés de ser trasladados de urgencia a unidades de cuidados intensivos médicos y salas de Covid, incluso cuando no se sienten preparados para hacerlo, el agotamiento es una gran amenaza para la estabilidad de la fuerza laboral en las líneas del frente.

Por lo tanto, este artículo es relevante, toda vez que contribuye desde el ámbito de la psicología, en la realización de un diagnóstico general frente a la mencionada problemática. Así la investigación se realiza con base a la siguiente pregunta: ¿cuáles son los factores de riesgo y la ocurrencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería en la atención a salud durante la Pandemia de Covid-19?

Metodología

La investigación se realiza a partir de un enfoque cualitativo, donde se utiliza la técnica de análisis documental y hermenéutica, ya que se consultaron principalmente, fuentes documentales, contenidas en diferentes revistas científicas desde el ámbito de la psicología y de salud pública, como lo son Scielo, Dialnet, Medigraphic, repositorios universitarios como el de la Universidad Nacional y la Universidad Javeriana, entre otras; las cuales, permitieron la construcción de un estado del arte, que de acuerdo a los objetivos planteados, se agruparon y se dio un hilo conductor, que permita una lectura armónica y coherente, junto con comentarios realizados por las autoras.

Por otra lado, también se tuvo en cuenta otra serie de parámetros de inclusión y exclusión, para la realización de este artículo, todos los textos integrados en este trabajo, tiene una temporalidad de vigencia de máximo diez años, por lo cual a la fecha de la realización de este trabajo, se planteó un parámetro de inclusión en donde solo los documentos de 2010 en adelante se tomen en cuenta, por lo cual todos los documentos encontrados de mayor antigüedad fueron descartados. Otro punto a revisar, para definir la inclusión de los textos, fueron los ejes temáticos de los mismos, dado que a partir de ello, podríamos extraer información relevante para el desarrollo del artículo.

Los ejes temáticos tomados en cuenta, fueron los asociados con las categorías dispuestas en este trabajo; siendo estas, el síndrome de burnout, los factores de riesgo del mismo y el covid-19 y el gremio de enfermería. Teniendo en cuenta que en estas categorías se relacionan entre sí, y se escoge una población específica para el abordaje; es decir, los y las enfermeras que atienden pacientes con Coronavirus. Así pues, este trabajo toma estas características, como parámetros para la búsqueda y la inclusión de textos en el manuscrito. Otro parámetro a mencionar, es el idioma, siendo este de un carácter específico, dado que se incluyen al menos tres textos en una lengua extranjera, con el fin de darle amplitud y perspectiva al artículo y su contenido teórico.

Por otra parte el procedimiento que se llevó a cabo, para este trabajo, parte desde la creación de una matriz, en donde se depositaban todos los textos relevantes para la construcción del artículo, teniendo en cuenta el origen de las fuentes, los contenidos temáticos y teóricos y la fecha de publicación de los textos. Una vez completada la fase de búsqueda, en un segundo momento se analiza la información recopilada, se eligen los componentes de mayor importancia y se empieza a organizar la estructura del cuerpo del trabajo.

Resultados.

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, podemos catalogar que el síndrome de burnout, presenta unos orígenes y unas causas en relación a los factores de riesgo laborales, es decir que, el desarrollo de este síndrome se asocia con las condiciones laborales bajo las que se rigen los trabajadores. Según Agudelo & Castaño (2011) y su modelo de control de la demanda laboral; se

define como una forma de control de acuerdo a la tarea indicada al trabajador. Por otra parte estos mismos autores, plantean un modelo de desequilibrio de acuerdo al esfuerzo y la recompensa que tienen los trabajadores, enlazado con el modelo de injusticia organizacional, dado que las injusticias están planteadas también en un sistema de recompensa de acuerdo a las tareas realizadas. Ahora si contrastamos, los aporte de estos autores con los de Cogollo et al (2010) cuando mencionan que los trabajadores del sector salud, sobre todo el personal de enfermería, que sufren agotamiento laboral, tienden a estar insatisfechos en su trabajo, lo cual implica que haya una desmejora en la calidad del ambiente laboral, un deterioro en la atención al usuario e incluso una mayor tasa de mortalidad en el área.

Por ende, podríamos relacionar como los factores de riesgo laboral, a los que se enfrentan el personal de enfermería, incide en su desempeño e insatisfacción. De acuerdo a lo que plantean Agudelo & Castaño (2011) tiene que ver con la alta demanda laboral, a las que son sometidos los trabajadores de este sector, en el marco de la pandemia, a su vez, se relaciona las otras dos dimensiones que relatan cómo la recompensa por el esfuerzo y la injusticia organizacional, a la que se exponen, siendo personal de primer contagio en medio de una pandemia.

En otro lugar, Karasek (como se citó en Arribas, 2017) la demanda laboral se centra en una relación de latitud y estrés, en donde menciona que, el estrés es un carácter primordial para comprender la altura de deformación de una persona en el ámbito laboral. Por ende, podemos relacionar este rasgo de la demanda laboral con lo que nos menciona Monterrosa (2020) al decir que, en medio de la pandemia, al personal de enfermería se le ha exigido un altísimo desempeño laboral, acompañado de un aumento en sus funciones, en medio de una crisis sanitaria frente a una enfermedad de la que poco se sabe. Por ende si se relaciona, la demanda laboral ha subido, teniendo en cuenta que, la pandemia es un factor de riesgo relevante, lo cual acentúa más este componente teórico como origen del síndrome de burnout en esta población.

Por último, tenemos a Siegrist (como se citó en Gomez & Moreno, 2010) qué nos plantea el modelo de desequilibrio de esfuerzo-recompensa, que determina que hay unas dinámicas laborales que propician espacios amenazantes para los trabajadores, que van desde una carga laboral alta y una recompensa poco evidenciadas; por lo cual, lo define como un desajuste. En relación a lo que plantea Aldazabal (2020) la demanda laboral en pandemia se ha acrecentado de tal manera que, el personal de enfermería ha sido la primera línea de control frente a las epidemias, lo cual implica que la carga laboral se extienda a un punto, en donde el estrés, la ansiedad y la depresión han tomado protagonismo en estos trabajadores, a su vez la falta de protección y recompensa por el trabajo, siendo esto, esencialmente ligado por el concepto de desajuste de la demanda laboral anteriormente mencionada.

Así pues, tenemos que, en la revisión teórica expuesta en este artículo, los resultados están relacionados a conceptos como la demanda laboral, un desajuste entre esta y el nivel de altitud, lo cual nos indica que los factores de riesgo asociados al síndrome de burnout, están ligados a trabajos

no bien recompensados, con una extensión de funciones, que impliquen un agotamiento físico, emocional y psicológico. Ligado a esto, lo que pudimos encontrar frente a la situación del gremio de enfermería en pandemia, se ve inmerso en estas prácticas de precarización del trabajo, se asocian de igual manera con los componentes teóricos que indican los factores de riesgo en él se ven involucrados, como un índice de alta probabilidad de desarrollar el síndrome de burnout.

Conclusiones

Las consecuencias del agotamiento son disminución de la satisfacción laboral, ausentismo, rotación de personal, y cinismo. Estos efectos en el trabajo con frecuencia repercuten en la vida personal como sentirse infeliz, ansiedad, depresión, aislamiento, abuso de sustancias, relaciones friccionales y rotas y divorcio. El agotamiento en el personal de enfermería puede tener implicaciones profesionales más graves que en otras profesiones. De hecho, el agotamiento del médico se ha relacionado con una atención subóptima al paciente, lo que da como resultado una menor satisfacción del paciente, una calidad de atención deteriorada. Esto eventualmente puede conducir a errores médicos, con posibles demandas por negligencia y litigios posteriores, con costos sustanciales para los cuidadores y los hospitales como consecuencia.

La complejidad de la interacción entre todos los factores externos e internos discutidos anteriormente en el desarrollo del burnout subraya la importancia de un enfoque multifactorial en la prevención y el tratamiento del síndrome. Esto significa que es necesario abordar tanto el entorno laboral como la propia personalidad y actitud de la persona hacia la situación laboral. Esto implica no solo la implementación de medidas a nivel de los empleadores profesionales y el entorno laboral, sino también el desarrollo y la implementación de estrategias de afrontamiento individuales.

Existe un acuerdo de que el burnout en medicina es perjudicial para el profesional, la institución y el paciente. Las situaciones de riesgo deben identificarse y las medidas preventivas deben implementarse temprano para evitar daños futuros. Por lo tanto, se necesitan estudios longitudinales prospectivos para explorar más a fondo las causas del agotamiento e identificar los instrumentos específicos para medir el bienestar del médico. También es necesario realizar estudios prospectivos adicionales para identificar intervenciones individuales y organizacionales que puedan promover el bienestar y evaluar su efecto sobre la productividad, la atención y la satisfacción del paciente.

Es de destacar que el bienestar puede depender de diferentes variables y, por lo tanto, se necesitan estudios que se centren específicamente en diferentes subpoblaciones. El personal que trabaja en entornos de cuidados intensivos puede verse particularmente afectado. Esta situación puede agravarse cuando el flujo de pacientes críticamente enfermos comienza a exceder las capacidades disponibles, como es el caso, por ejemplo, de la reciente pandemia de Covid-19.

Referencias.

- Agudelo, C y Castaño, J. (2011). Prevalencia y factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en instituciones de las ciudades de Manizales y la Virginia (Colombia) 2011. *Archivos de Medicina*, 11(2), 91-100. <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/817>
- Aldazabal, Y. (2020). Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital covid-19 en Lima. *Revista de Investigación Científica Ágora*, 7(2), 107-113. <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125/112>
- Almanza Rodríguez, G. (2020). Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con covid-19 en el área de hospitalización. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 696-699. <http://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1251&context=rfmh>
- Almiray Soto, A, L. (2020). COVID-19 y el personal de enfermería en el consultorio de primer nivel. *Revista Conamed*, 25(1), 48-54. <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/cons201g.pdf>
- Carrasco Crivillero, O. P. (2020). Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. *Scielo Preprint*, 1. 2-14. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1468/version/1566>
- Castro, C; David, O & Ortiz, L (2011). Síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de la Universidad de Nariño. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(4), 223-246. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2011/epi114m.pdf>
- Cogollo, Z., Batista,E., Cantillo, C., Jaramillo, A., Rodelo, D. & Meriño, G. (2010). Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia. *Revista Aquichan*, 10(1), 43-51. <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1605/2002>
- Correa, Z., Muñoz, I. & Chaparr, A. (2010). Síndrome de Burnout en docentes de dos universidades de Popayán, Colombia. *Revista Salud Pública*, 12(2), 589-598.

<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/43036/32914-123409-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Drummond, D. (2016). Burnout Basics – Symptoms, Effects, Prevalence and the Five Main Causes. *Missouri Medicine*, 113(4), 252-255.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6139917/>

Fernández Arata, J. (2017). Modelo Demandas-Control-Apoyo social en el estudio del estrés laboral en el Perú. *Rev Med Hered*, 28(1), 281-282.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v28n4/a14v28n4.pdf>

García García, P., Jiménez Martínez, A. A., García, L. H., Gracia Castillo, G. N., Cano Fajardo, L. E., & Abeldaño Zúñiga, R. A. (2020). Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. *Revista De Salud Pública*, 65–73. Recuperado a partir de
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>

Gil Monte, P. y Zúñiga Caballero, L. C. (2010). Validez factorial del “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (CESQT) en una muestra de médicos mexicanos. *Universitas Psychologica*, 15(2), 169-178.
<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/284>

Gómez, V. & Moreno, L. (2010). Factores psicosociales del trabajo (demanda-control y desbalance esfuerzo-recompensa), salud mental y tensión arterial: un estudio con maestros escolares en Bogotá, Colombia. *Universitas Psychologica*, 9(2), 391-407.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v9n2/v9n2a08.pdf>

Instituto Nacional de Salud (4 de junio de 2021). *Covid-19 en Colombia*.
<https://www.ins.gov.co/Noticias/paginas/coronavirus.aspx>

López, M., García, S., & Pando, M. (2014). Factores de Riesgo Psicosocial y Burnout en Población Económicamente Activa de Lima, Perú. *Ciencia y Trabajo*, 16(51), 164-169.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v16n51/art07.pdf>

- Maguiña Vargas, C., Gastelo Acosta, R., & Tequen Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-131. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
- Martín, M. (2017). Estrés relacionado con el trabajo (modelo de demanda-controlapoyo social) y alteraciones en la salud: una revisión de la evidencia existente. *Enfermería Intensiva*, 18(4), 168-181. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239907744000>
- Maticorena J., Beas, R., Anduaga, A. & Mayta, P. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 33(2), 241-247. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/611334>
- Monterrosa Castro, A. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 23(2), 195-213. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
- Montes Berges, B., y Ortúñez Fernández, M. E. (2020). Efectos psicológicos de la pandemia covid 19 en el personal del ámbito sanitario. *Enfermería Global*, 20(2), 254-268. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/427161/302841>
- Oliva, E., Andrade, S., Rodríguez, A., Vieira, E. & Matos, T. (2012). Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study. *Clinics*, 67(6), 573-579. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3370307/>
- Rivera, A., Ortiz, R., Miranda, M. & Navarrete, P. (2019). Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). *Revista Digital de Postgrado*, 8(2), 1-7. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008595/16488-144814485158-1-sm.pdf>
- Rosale, R. (2012). Estudio unidimensional del síndrome de burnout en estudiantes de medicina de Holguín. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(6), 795-803. <http://revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16574/16414>

- Seguel Palma, F., y Valenzuela Suazo, S. (2016). Síndrome de burnout en trabajadores de enfermería de dos hospitales del sur de Chile. *Avances en Enfermería*, 34(1), 39-47. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/41599/60912>
- Sorce Moreira, A., y De Lucca, S. R. (2020). Factores psicosociales y Síndrome de Burnout entre los profesionales de servicios de salud mental. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 28(1), 1-11. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Qvm6b5FzSBCXTLLSsfTpRVd/?lang=es&format=pdf>
- Universidad Johns Hopkins (4 de junio de 2021). *COVID-19 Dashboard*. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Vasquez, E., Aranda, C. & Ortiz, M. (2019). Síndrome de burnout y justicia organizacional: una revisión sistemática. *Salud trab. (Maracay)*, 27(2), 147-158. <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/7299555.pdf>
- Velasco, R. J. (2021). Rol de Enfermería dentro del Equipo de Atención Primaria de Salud en tiempos de COVID-19. *Journal of Negative & No Positive Results*, 6(4), 631-733. <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/4130>
- Velásquez Jiménez, C. M. (2020). Enfermería en Colombia en tiempos de la pandemia por coronavirus. *Revista Ciencia y Cuidado*, 17(2), 5-7. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2332>
- Yslado M., R., Atoche B., R., Cermeño D., B., Rodríguez A., D., & Sánchez B., J. (2013). Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos-organizativos en profesionales de salud. Hospitales del callejón de Conchucos, Ancash, Perú - 2012. *Revista De Investigación En Psicología*, 16(1), 191–209. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v16i1.3>