



**Síndrome de Burnout: una mirada documental a la intervención y tratamiento en
Colombia.**

Laura Betancur Sánchez

Monografía presentada para optar al título de Especialista en Psicología Organizacional

Asesor

Hamilton Eduardo Rodríguez Rivera, Magíster (MSc) en Psicología

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Especialización en Psicología Organizacional
Medellín, Antioquia, Colombia
2023

Cita	(Betancur Sánchez, 2023)
Referencia	Betancur Sánchez, L. (2023). <i>Síndrome de Burnout: una mirada documental a la intervención y tratamiento en Colombia</i> . [Trabajo de grado especialización]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Estilo APA 7 (2020)	



Especialización en Psicología Organizacional, Cohorte X.



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes.

Decano/Director: Alba Nelly Gómez García.

Jefe departamento: Verónica Andrade Jaramillo.

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

Para una de las personas que más amo, admiro y respeto en el mundo, mi hermano, Andrés. Gracias por ser luz en mi vida, por las palabras de aliento y apoyo incondicional cuando he querido ir tras mis sueños. Te amo.

Agradecimientos

Con todo el amor a mis padres y hermanos, quienes me inculcaron la pasión por aprender permanentemente, han sido mis referentes y mayor motivación.
A mi asesor, Hamilton, por su paciencia, dedicación y generosidad al momento de compartir el conocimiento.

Tabla de contenido

Resumen	7
Abstract	8
Introducción	9
1 Planteamiento del problema	11
2 Justificación.....	16
3 Objetivos	17
3.1 Objetivo general	17
3.2 Objetivos específicos.....	17
4 Problema de investigación	18
5 Marco teórico	19
6 Metodología	24
7 Resultados	26
8 Discusión.....	30
9 Conclusiones	33
10 Recomendaciones.....	36
Referencias	37

Lista de figuras

Figura 1	Resultados encontrados en APA PsycNet	26
Figura 2	Resultados encontrados en Dialnet.....	27
Figura 3	Resultados encontrados en Scielo.....	27
Figura 4	Artículos relacionados con el tema.....	28
Figura 5	Citación a autores	29
Figura 6	Profesiones mencionadas	29

Siglas, acrónimos y abreviaturas

AE	Agotamiento Emocional
APA	American Psychological Association
DP	Despersonalización
Esp.	Especialista
MBI	Maslach Burnout Inventory
MBI-GS	Maslach Burnout Inventory – General Survey
MSc	Magister Scientiae
OMS	Organización Mundial de la Salud
Párr.	Párrafo
RPT	Baja realización personal en el trabajo
SB	Síndrome de Burnout
UdeA	Universidad de Antioquia

Resumen

El síndrome de Burnout, como respuesta a niveles de estrés crónicos, causa en quien lo padece agotamiento emocional, despersonalización y falta de autoeficacia, siendo mínimas las medidas que apuntan a su prevención y/o tratamiento en el país. Es por esto que el presente documento, tiene como principal objetivo identificar la manera en la que ha sido intervenido y tratado el síndrome de Burnout en Colombia, de acuerdo con la bibliografía publicada entre los años 2016 y 2021. Para ello, se utilizó una metodología de revisión sistemática, en la que a través de la búsqueda y análisis de artículos de revistas indexadas en las bases de datos Apa Psycnet, Dialnet, y Scielo, se pretendió encontrar respuesta a la pregunta planteada. A nivel de resultados se halló escasas de información, debido a que solo fueron nueve los documentos que ofrecían una explicación completa sobre estos dos aspectos. No obstante, se detectaron tres estrategias claves al momento de contener la enfermedad, las cuales fueron: el apoyo social, la meditación y acciones a desde lo individual y organizacional.

Palabras clave: síndrome de burnout, intervención, tratamiento, Colombia.

Abstract

Burnout syndrome, as a response to chronic stress levels, causes emotional exhaustion, depersonalization and lack of self-efficacy in those who suffer from it, with minimal measures aimed at its prevention and/or treatment in the country. That is why this document has as its main objective to identify the way in which Burnout syndrome has been intervened and treated in Colombia, according to the bibliography published between 2016 and 2021. For this, a methodology was used of systematic review, in which through the search and analysis of articles from journals indexed in the Apa Psycnet, Dialnet, and Scielo databases, it was intended to find an answer to the question posed. At the level of results, there was a lack of information, since there were only nine documents that offered a complete explanation of these two aspects. However, three key strategies were detected at the moment of containing the disease, which were: social support, meditation and actions from the individual and organizational level.

Keywords: burnout syndrome, intervention, treatment, Colombia.

Introducción

Cuando se piensa en las enfermedades derivadas del trabajo, la mayoría de las veces, por no decir siempre, se entienden como las patologías a nivel físico que puede desarrollar una persona en el ejercicio de su profesión, ya sea a causa de una mala postura, un riesgo inminente, un accidente laboral, y demás situaciones que probablemente ocurran en el día a día. Sin embargo, al hacer aumento y tomando como premisa la cantidad de incapacidades, bajo desempeño, y desmotivación que presentan las personas en el ámbito organizacional, se logra evidenciar que hay de fondo un tema de salud mental importante, al que no se le da la visibilidad que debería tener.

El síndrome de Burnout, una afectación que cada vez se hace más visible, especialmente en el mundo de la pospandemia, donde es notable la exacerbación de síntomas relacionados con ansiedad y depresión; me resulta inquietante desde el pregrado en psicología, despertándose en mí un interés mayor al iniciar la especialización en psicología organizacional, ya que se convirtió en el espacio en donde no solo se evidencio la gravedad de la problemática, sino que también se adquirieron las herramientas apropiadas que desde gestión humana podemos implementar.

Es por esto que, a través de esta monografía se plantea el síndrome desde un recorrido histórico que permite conocer y comprender cuáles fueron las primeras investigaciones acerca del tema, como se descubrió, definió y diagnóstico. Pero esta información no es suficiente, pues se hace necesario ir más allá, abordando la manera en la que puede ser intervenida y tratada la enfermedad en nuestro contexto, ya que se suele caer en el error de tomar como referente acciones que se han implementado con muy buenos resultados en otros países, pero que son completamente desfasadas cuando se aplican en el nuestro. Para ello, se realizó la localización y análisis de documentos relacionados con la intervención y tratamiento del síndrome de Burnout en Colombia entre los años 2016 y 2021, intentando dar respuesta a la pregunta ¿de qué manera ha sido intervenido y tratado el síndrome de Burnout en Colombia de acuerdo con la bibliografía publicada entre los años 2016 y 2021? Queriendo plasmar información clara, verídica y actual acerca de dos aspectos importantes al momento de plantear políticas organizacionales enfocadas en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud mental de los trabajadores.

Una vez seleccionados los textos a partir de los criterios descritos en la metodología, se procedió con la lectura de los mismos, encontrando como resultado lo que intuitivamente se presumía con anterioridad: no hay investigaciones rigurosas frente al tema; tampoco un consenso

o ruta clara que facilite o haga las veces guía al momento de atender a una persona que presente sintomatología asociada al síndrome de Burnout o que haya desarrollado crónicamente la enfermedad. A pesar de ello, se evidencian en los escritos algunas recomendaciones que pueden aportar a la prevención y tratamiento como lo son: el apoyo social, la meditación y estrategias a nivel individual y organizacional.

Lo anterior, se aborda a profundidad en la discusión, conclusiones y recomendaciones del presente trabajo, permite deducir que aún queda un camino largo por recorrer en materia de salud mental dentro de las organizaciones, siendo alta la cantidad de información sobre el síndrome, pero poca la enfocada en plantear mejoras. Por tanto, se recomienda a todos los actores involucrados como lo son las empresas, Entidades Promotoras de Salud, Administradores de Riesgos Laborales y cajas de compensación, ser participantes activos en el desarrollo de propuestas, generando acciones conjuntas que tengan como objetivos principales el cuidado de los colaboradores, la sostenibilidad y rentabilidad de las compañías.

1 Planteamiento del problema

Desde los primeros cimientos de la psicología industrial a inicios del siglo XX, hasta lo que conocemos hoy como psicología organizacional, han sido varios los cambios que la han atravesado, buscando entre otras cosas comprender los fenómenos que allí se gestan, y como estas dinámicas impactan la productividad y rentabilidad de las empresas. Conforme ha pasado el tiempo, los estudios en este campo han evidenciado el significado que tiene el trabajo para las personas más allá de lo monetario, y como el percibir falta de control sobre el entorno o la tarea que se ejecuta, así como las pocas oportunidades para desarrollar las propias capacidades, trae como resultado un bajo rendimiento, estrés laboral y un estado de fatiga que puede correlacionarse con trastornos mentales, enfermedades psicosomáticas, etc. (Mingote et al., 2011). Lo anterior, pone sobre la mesa la necesidad de llevar a cabo esfuerzos comunes que soporten un equilibrio entre la vida personal y laboral, generando bienestar y calidad de vida en los colaboradores.

Uno de los trastornos que las personas pueden presentar a lo largo de su vida laboral es el síndrome de burnout o de “estar quemado” por su traducción al español; fenómeno del cual se habló por primera vez a inicios de la década de los años 60, época en la que temas como la motivación, el compromiso y el desarrollo organizacional empezaron a tener relevancia e importancia para los académicos y gerentes de aquel momento; lo cual ha generado diversas investigaciones y profundizaciones acerca del tema, donde se ha buscado producir una definición que abarque completamente o en su gran mayoría lo que significa dicho síndrome. La exposición tal vez más importante acerca del Síndrome de Burnout, ya que fue el primero en ahondar en los estados de fatiga y desmotivación que presentaban las personas en su trabajo, la hizo Herbert Freudenberger al definir el burnout como: “un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo” (Freudenberger citado por Castañeda & García, 2010, p. 68)

Años más tarde, y tratando de ampliar el concepto anteriormente mencionado, Maslach (1986, citado por Roth & Pinto, 2010) proponía comprender el burnout como una respuesta inadecuada que se presenta como consecuencia al estrés emocional crónico, la cual es posible identificar a partir de los siguientes rasgos principales: agotamiento físico y emocional, actitud fría y despersonalizada en la interacción con las demás personas, lo que deriva en comportamientos y sentimientos de inadecuación a las tareas que se han de llevar a cabo.

La Organización Mundial de la Salud [OMS], (2000), le da más visibilidad al síndrome de Burnout, declarándolo como:

Un factor de riesgo laboral por su capacidad de afectar la calidad de vida, la salud mental e incluso amenazar la vida. Su definición no está en el DSM-V, ni en la CIE-10, pero suele describirse como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyas principales características son el agotamiento emocional, la despersonalización y el reducido rendimiento personal (OMS citado por Saborio & Hidalgo, 2015, p. 1)

Posteriormente diferentes autores han establecido definiciones similares, pues coinciden en varios aspectos claves. Uno de ellos es Pedro Gil Monte, quien expresa que:

Dicho síndrome puede definirse como una respuesta que se genera frente al estrés laboral crónico, la cual es caracterizada por la tendencia de los profesionales a hacer evaluaciones negativas de su habilidad para ejecutar las tareas y relacionarse con las personas que deben atender. (Gil, 2003, p.183).

En la misma línea, nos encontramos la mirada de Salanova y Llorens (2011), la cuales afirman que el Burnout puede aparecer en personas normales como resultado al estrés prolongado, y hacen referencia de manera metafórica a un estado de agotamiento similar a un fuego que se sofoca, una llama que se extingue o una batería que se agota.

El interés de diferentes autores por tratar comprender esta problemática ha permitido que el estudio e investigación del Burnout tome relevancia en diferentes contextos, considerando que representa la enfermedad y el malestar en una de las áreas más importantes de la vida de las personas, lo que su vez impacta negativamente en el ámbito social, familiar e interpersonal. Por tanto, se hace necesario con miras a la contextualización, describir algunas de las concepciones históricas que se le han dado.

El concepto de Burnout o agotamiento por su traducción al español hace su primera aparición en la literatura en el año 1961 en la novela escrita por Graham Greene titulada “A burnout case” tal como lo mencionan Quiceno y Vinaccia (2007) en la que se narra la historia de un

arquitecto que toma la decisión de abandonar su profesión y huir hacia la selva africana, después de sentirse atormentado espiritualmente.

Más adelante, a inicios de la década de los años 70, de la mano de la transformación del mundo laboral gracias al desarrollo de nuevas tecnologías, los cambios a nivel organizacional y gerencial de las empresas, además del limitado acceso al trabajo lo cual contribuía a altas tasas de desempleo, el psicólogo Herbert Freudenberg quien para entonces laboraba en una clínica en Nueva York, observo que, muchos de los voluntarios que allí se encontraban perdían de manera progresiva su energía hasta llegar al agotamiento, lo que los llevaba a experimentar síntomas de ansiedad y depresión, así como desmotivación en sus labores y agresividad con los pacientes, esto al pasar un año de trabajo (Diéguez et al., 2006, citado por Quiceno & Vinaccia, 2007, p. 119)

Los anteriores hallazgos dieron cabida a que cada vez más personas se interesaran en saber sobre el tema e iniciaran investigaciones al respecto, por lo que tales características daban cuenta de un fenómeno que se presentaba como respuesta al estrés crónico, especialmente en profesionales cuyos trabajos implicaban contacto permanente y directo con usuarios; resultando más expuestos y afectados para ese entonces, los pertenecientes al área de la salud. Es por esto que para 1977, la psicóloga Christina Maslach retoma el concepto y lo expone de manera amplia ante una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, conceptualizando el tema y aclarando que no solo afectaría a nivel individual, sino también aspectos organizacionales y sociales. No obstante, fue solo hasta 1981 cuando la estadounidense en compañía de su colega Susan Jackson, luego de estudios desde lo empírico, lo describen como:

Un síndrome de estrés crónico, que se manifiesta en aquellas personas que desempeñan profesiones de servicio, en las que deben de manera constante y prolongada, deben atender personas que están en una situación de necesidad o vulnerabilidad. Más adelante, en 1982 se crea el Inventario de Burnout de Maslach (Gil, 2005, citado por Quiceno & Vinaccia, 2007, p. 119)

El Inventario de Burnout de Maslach, ha sido ampliamente utilizado en estudios con multiplicidad de muestras ocupacionales, médicos, personal de enfermería, profesores, trabajadores de construcción, etc., además, ha sido validado en diferentes países.

Para 1997 en Europa, más específicamente en España, Pedro Gil Monte y Peiro, inician con el desarrollo de estrategias y técnicas de intervención, enfocadas desde una perspectiva psicosocial; además mencionan síntomas tales como la falta de realización personal, el agotamiento emocional y la despersonalización, las cuales explican de la siguiente manera:

La falta de realización personal -RP-, se caracteriza por respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo; el agotamiento emocional -CE-, se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, la persona siente desgaste, agotamiento y fatiga, los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo, sus recursos están al límite; y la despersonalización -DP-, se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas -clientes, pacientes, alumnos, etc.- (Gil, 2003, citado por Quiceno & Vinaccia, 2007, p. 119)

Al abordar el contexto latinoamericano, se puede afirmar que el estudio sobre el Burnout se ha ido consolidando en estas poblaciones y se le reconoce como un problema de salud asociado a riesgos psicosociales en y del trabajo (Gil, 2007, citado por Díaz & Gómez, 2016), estas investigaciones aún no son suficientes, ya que como lo explican Díaz y Gómez (2016), no se han desarrollado modelos conceptuales sobre el burnout basados en el contexto. Los autores señalan que esta situación se hace evidente cuando se utilizan teorías y modelos de medición y evaluación que han sido creados en países industrializados, lo que significa que dichos modelos no se adaptan a la especificidad de los procesos de trabajo-salud y a las necesidades del contexto local.

Para el caso colombiano, se evidencian trabajos realizados en campos ocupacionales como el de la salud, donde se encontró en un hospital de Neiva que “al obtener una la prevalencia aparentemente baja del síndrome, se considera que este se concentra en el cargo de auxiliar de enfermería y en el sexo femenino, que son las principales características de la población afectada” (Bedoya, 2017, pp. 6-7). Así mismo, en el ámbito de la educación en una universidad de Manizales, se hallaron los siguientes resultados:

Al caracterizar las dimensiones -agotamiento emocional, despersonalización y realización personal- del burnout de los docentes de la institución estudiada, se encontró que el 66% de los casos presentaba bajas dimensiones de agotamiento emocional. El 27,3% de los docentes presentaban alto grado de despersonalización y el 38,2% presentó bajo nivel de realización personal (Ibarra et al., 2018, pp. 79-80)

Hasta ahora, la mayoría de las investigaciones en Colombia se han centrado en la búsqueda de casos mediante los cuales se pueda explicar la presencia del síndrome, su prevalencia y demás cuestiones informativas; pero pocos se han centrado en indagar acerca de la manera en la que se pueden desarrollar técnicas de intervención alineadas a nuestro contexto laboral que faciliten la consecución de un tratamiento exitoso, por lo que aún se queda corto el alcance que se tiene para el abordaje en el país. Debido a esto, se hace necesario realizar la presente revisión documental con el fin de obtener información que permita responder a la pregunta: ¿De qué manera ha sido intervenido y tratado el síndrome de Burnout en Colombia, de acuerdo con la bibliografía publicada entre los años 2016 y 2021?

Tener conocimiento y claridad acerca de estos datos, permitirá no solo aumentar la comprensión de la problemática desde lo académico, sino también empezar a marcar un camino a seguir en cuanto a su tratamiento, en especial luego del inicio de la pandemia causada por el Covid-19, donde se hizo evidente la urgencia de dar un enfoque más protagónico al tema de la salud mental.

2 Justificación

La presente monografía, propone situar sobre la mesa una problemática de la que poco se ha hablado desde las políticas públicas enfocadas al área de la salud en el país. El síndrome de Burnout, así como su intervención y tratamiento, sigue siendo un tema rezagado, entre otras cosas, como consecuencia a la creencia de que su sintomatología no tiene relación directa con lo laboral. No obstante, cuando volcamos la mirada a un mundo en el que el trabajo está lleno de caos, y la presión por ser productivo se hace cada vez mayor, es evidente la necesidad de hacer un alto en el camino que permita cuidar de la salud física y mental.

El interés por ahondar en el síndrome de Burnout se despierta en mí durante los últimos semestres del pregrado en psicología. En un principio fue una inclinación netamente académica, que culminó con el grado en 2018. Pero al iniciar mi vida laboral como profesional, tuve la posibilidad de ingresar a una organización en la que el estrés, la presión por los resultados y la hostilidad eran la constante. Después de un tiempo, empecé a experimentar desmotivación, ansiedad, y sensación de despersonalización, pero no lograba diferenciar si estas emociones eran producto del trabajo, o pertenecían a temas personales. Durante ese tiempo todo fue incertidumbre, dudaba de la pertinencia de haber estudiado psicología, y aún más, de la elección del campo ocupacional que había hecho. Debido a todo esto, busque la ayuda que considere oportuna para mi situación, ya que toda esa carga mental se estaba manifestando en mi cuerpo; pero la respuesta que siempre encontré fue que lo personal era lo que estaba afectando la parte laboral. Desde entonces, comprendí que no hay información clara con respecto a los criterios diagnósticos que permiten identificar cuando una persona es susceptible de desarrollar síndrome de Burnout, y menos aun cuando ya padece la enfermedad.

Por ello se hace pertinente la realización de este trabajo, a fin de consultar, conocer, analizar y compartir a quien pueda interesar, la información disponible con respecto a los protocolos de intervención y tratamiento que se tienen en el momento, los cuales deben facilitar y garantizar la recuperación y reincorporación exitosa de la persona afectada a su sitio de trabajo, teniendo claridad que es una tarea conjunta en la que también se hace indispensable la participación de las organizaciones desde una actitud de apertura.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Identificar la manera en la que ha sido intervenido y tratado el síndrome de Burnout en Colombia, de acuerdo con la bibliografía publicada entre los años 2016 y 2021.

3.2 Objetivos específicos

- Localizar la información disponible en las bases de datos seleccionadas acerca de los estudios realizados con relación a la intervención y tratamiento del síndrome de Burnout dentro del contexto colombiano en los años mencionados.
- Describir a través de las investigaciones recopiladas, cuáles son los aspectos que caracterizan la intervención y el tratamiento del síndrome de Burnout en Colombia.
- Discutir acerca de los resultados encontrados en las publicaciones revisadas que contenían información sobre la intervención y tratamiento de síndrome de Burnout en Colombia.

4 Problema de investigación

¿De qué manera ha sido intervenido y tratado el síndrome de Burnout en Colombia, de acuerdo con la bibliografía publicada entre los años 2016 y 2021?

5 Marco teórico

El síndrome de Burnout como ya se ha mencionado en apartados anteriores, enmarca un gran número de características y conceptos que merecen ser definidos, a fin de lograr una mejor comprensión de la información. Por tanto y para comenzar, es importante tener claridad acerca del significado del trabajo y la multiplicidad de transformaciones que ha tenido hasta lo que hoy conocemos.

Según Romero (2017), al iniciar con la época Greco-romana, encontramos que el trabajo era considerado exclusivamente propiedad de los esclavos, lo que permitía que se viera como un castigo. Más adelante y de la mano de la tradición judeocristiana, se empezó a ver desde una mirada ambivalente. Por un lado, se tomaba como un castigo por desobedecer a Dios; por otro, se veía como un medio para agradarlo y poder vivir con otros. Para la época de la burguesía -inicios de la modernidad-, se empieza a concebir el trabajo como la oportunidad para socializar y crear una identidad individual y colectiva. Por último y lo que hoy en día conocemos, el trabajo juega un papel central en la vida de las personas, influyendo en las dimensiones personales, familiares, económicas y psicológicas; además, reconoce la autonomía del individuo. Lo anterior, permite definir el trabajo como una actividad propia del ser humano, por lo que, al mirarse desde una perspectiva sociológica, posibilita interactuar con otros, al mismo tiempo en el que se está dentro de un modelo económico que facilita la consecución de bienes materiales, lo que le da sentido y significado a la vida.

Y es que, en el mundo actual, donde se pasa más de la mitad de la vida en el trabajo, le da mayor sentido y relevancia a los factores motivacionales, los cuales se convierten en el motor que impulsa la movilización hacia la consecución de los objetivos. Tal y como lo mencionan Madero y Hernández (2014), son diferentes los aspectos que se relacionan con el trabajo; el desarrollo personal y profesional, la satisfacción y la motivación, están ligados al deseo que se tenga para hacer las cosas y la perseverancia con la que se actúe al momento de perseguir las propias metas y las de la empresa a la cual se pertenece, por lo que estos deben estar alienados y yendo en el mismo sentido.

Pero este proceso en el que se busca alcanzar lo que se desea, no solo está determinado por el impulso de la persona para ir tras ello, sino por su estructura psicológica y las herramientas que posea al momento de manejar la presión que todo esto implica. Para Sierra et al. (2003), el estrés

supone un hecho habitual que todo ser humano ha experimentado en algún momento de su vida, ya que hasta el más mínimo cambio es susceptible de provocarlo. Cuando se tiene estrés, aparecen sensaciones de frustración y aburrimiento. No obstante, dichas emociones deberían desaparecer rápidamente mediante un trámite adecuado, pero esto muchas veces no ocurre, ya que se pueden experimentar diferentes tipos de estrés, de ahí que la American Psychological Association [APA], (2010), los haya clasificado como:

Estrés agudo: el más común de todos, surge de las exigencias y presiones vividas recientemente, o por las anticipaciones que se hacen del futuro.

Estrés agudo episódico: Se deriva del anterior, con frecuencia se da en personas cuyas vidas suelen ser desordenadas y caóticas.

Estrés crónico: se caracteriza por generar desgaste en el individuo a largo plazo. Es agotador y genera en el individuo una visión de túnel en la que no ve una salida a una situación deprimente.

En el caso que nos compete y enmarcados desde el trabajo, se hace necesario revisar el concepto de estrés laboral, el cual podría catalogarse como la experiencia que tiene una persona dentro de su lugar de trabajo, y la percepción que tiene de la existencia de las demandas que son difíciles de controlar, las cuales pueden tener resultados negativos en la vida cotidiana. Estos resultados, se denominan tensión y las fuentes productoras de estrés se denominan estresores - estímulos desencadenantes de las experiencias estrés-tensión- (Peiro & Rodríguez, 2008). Este tipo de estrés podría mirarse como una respuesta adaptativa, sin embargo, no se debe perder de vista el hecho de que suelen haber profesiones u oficios más propensos a desarrollarlo de manera crónica, debido a la naturaleza de sus tareas, el nivel de responsabilidad, y las decisiones que tienen que tomar en momentos de criticidad.

Un ejemplo muy claro de ello son los profesionales de la salud, a quienes según Moran (2013) se les exige de manera constante que se preparen para dar respuesta a una sociedad en continua transición, en la que lo nacional y económico influye directamente en el sector sanitario. Por tanto, se hace necesario que estos profesionales se formen bajo competencias que les permitan afrontar de forma efectiva y eficiente las diferentes demandas del sistema, esto sin dejar de lado los valores, principios éticos y aspectos que humanizan la atención. El resultado de estar expuesto a estas altas exigencias puede desencadenar en muchos casos cuadros de ansiedad, depresión,

desmotivación laboral y hostilidad a la hora de interactuar con sus pacientes, características propias de quien empieza a desarrollar síndrome de Burnout.

Desde inicios de la década de los años 70, el síndrome de Burnout ha sido investigado y abordado por diferentes autores, los cuales se han interesado por explorar y conceptualizar lo que significa que una persona se “queme” en el trabajo. Una de las primeras en hacerlo fue la psicóloga estadounidense Christina Maslach quien para 1986, citado por Roth y Pinto (2010), propuso comprender el Burnout como una respuesta inadecuada que se da como consecuencia al estrés emocional crónico, la cual es posible identificar a partir de los siguientes rasgos: agotamiento físico y emocional, actitud fría y despersonalizada en la interacción con las demás personas, lo que deriva en comportamientos y sentimientos de inadecuación a las tareas que se han de llevar a cabo. Tal fue su interés por este síndrome, que en 1982 crea el Inventario de Burnout de Maslach, buscando generar una herramienta que permitiera puntuar cada una de las características y a partir de ello, desarrollar técnicas de intervención.

El instrumento de medición Maslach Burnout Inventory - MBI, fue desarrollado inicialmente con un propósito netamente investigativo; no obstante, a medida que ha pasado el tiempo se ha perfeccionado, lo que ha permitido que pueda aplicarse a cualquier grupo de trabajo, evitando que se deba cambiar o revisar (Maslach, 2014). Está conformado por 22 ítems que valoran en una escala de frecuencia de siete grados, los tres síntomas o dimensiones que definen el Burnout: agotamiento emocional -AE-, despersonalización -DP-, y baja realización personal en el trabajo -RPT-. Para su versión más reciente el MBI-General Survey -MBI-GS-, se presenta un instrumento más general, no exclusivo para profesionales que trabajen con servicios humanos (Olivares, 2017).

De esta manera, Maslach posiciona al síndrome de Burnout como una problemática importante dentro del contexto laboral, en el que pueden surgir respuestas disfuncionales por parte del individuo como resultado a fuertes niveles de presión y tensión dentro del trabajo. No obstante, para ese momento la autora la consideraba una enfermedad emergente, ya que las investigaciones realizadas, con frecuencia estaban enfocadas en profesionales cuyas tareas implicaban ayuda o servicio a otros, siendo la población más estudiada los educadores y los pertenecientes al área de la salud, dejando por fuera otras muestras importantes (Olivares, 2017).

A mediados de la década de los noventa, la definición del síndrome de Burnout se fue ampliando, permitiéndose la inclusión de otros profesionales, lo que facilitó comprender dicha enfermedad desde campos ocupacionales que trabajan con “cosas” -manual- y “datos” -tecnología

o teletrabajadores-, demostrando que no es necesario el contacto directo con las personas para desarrollar la patología (Olivares, 2017). Hoy por hoy, muchos de los estudios desarrollados por otros autores toman como referente a la doctora Christina Maslach.

Por su parte, Pedro Gil Monte ha enfocado sus investigaciones en conocer los profesionales que tienen más probabilidades de desarrollar la enfermedad, y los contextos a los cuales están vinculados. Para este autor, el síndrome de quemarse por el trabajo puede definirse como la respuesta del individuo ante el estrés laboral crónico y el sentimiento de estar emocionalmente agotado, lo cual se manifiesta en actitudes negativas hacia las personas con las que se trabaja y el rol profesional que se desempeña (Gil, 2001). Para 2005, el autor estructuraría su concepto y lo sugeriría como una respuesta al estrés crónico que se caracteriza por una baja ilusión por el trabajo, la cual supone deterioro cognitivo; el desgaste psíquico, que consiste en un debilitamiento a nivel emocional; la indolencia, con un daño en las actitudes y conductas; y la culpa, en la que aparecen sentimientos de pecado por los comportamientos y actitudes negativas desarrolladas dentro del trabajo, y especialmente hacia las personas con las que se tiene contacto.

Desde una mirada psicosocial, el síndrome de Burnout no es equiparable con estrés psicológico, sino que se concibe como una respuesta a fuentes de estrés laboral crónico, que se dan a partir de las relaciones sociales, lo cual no genera un mecanismo de afrontamiento y autoprotección inadecuados (Gil, 2007).

Más recientemente, Marisa Salanova y Susana Llorens, se interesan por ahondar en el tema desde la transformación que han tenido sus diferentes perspectivas, ya que su estudio a nivel científico ha facilitado el desarrollo del concepto hasta nuestros días. Por ejemplo, en investigaciones posteriores, evidenciaron que el síndrome de Burnout ya no es exclusivo de ciertas profesiones, sino que se ha ampliado a diferentes grupos ocupacionales, como estudiantes universitarios (Salanova et al., 2005, citado por Salanova & Llorens, 2008). Así mismo, las muestras ocupacionales y pre-ocupacionales revelaron que la sintomatología también había sufrido modificaciones, siendo ahora el agotamiento, la distancia mental y la ineficacia profesional, sus características principales (Breso et al., 2007, citado por Salanova & Llorens, 2008). Con respecto al proceso de desarrollo del síndrome, Taris et al. 2005, citado por Salanova y Llorens, 2008, mencionan basados en resultados de estudios longitudinales realizados con trabajadores holandeses, que existe un orden causal entre cada una de las etapas, es decir, altos niveles de agotamiento emocional llevaban a altos niveles de despersonalización y, sucesivamente.

Han pasado más de veinticinco años de investigaciones por parte de estas autoras, por lo que es lógico que se pregunten a nivel organizacional cual sería lo opuesto al síndrome de Burnout, es decir, algo que genere en los colaboradores energía y dedicación por su labor. La respuesta a esta incógnita para ellas se halla en el engagement o la vinculación psicológica que se tenga con el trabajo, la cual se determina con las conductas extra-rol que tienen las personas y que les permite ser capaces de afrontar las nuevas demandas del día a día (Salanova & Llorens, 2008). Lo anterior, pone sobre la mesa las diferentes alternativas que podría servir para prevenir la aparición del síndrome de Burnout.

Para concluir, es importante mencionar que, para una mayor comprensión del texto, en el presente trabajo se hará referencia a dicha problemática como síndrome de Burnout, buscando evitar confusiones consecuentes de las diferentes maneras en las que ha sido nombrado.

6 Metodología

De acuerdo con Moreno et al. (2018), la revisión sistemática es un tipo de investigación clara y estructurada, orientada a responder una pregunta específica. Se caracteriza por la recolección, selección, evaluación crítica y resumen de toda la evidencia disponible con respecto a un tema en particular.

Para conocer y analizar la información que se pretende encontrar, se tendrá como referente el periodo comprendido entre 2016 y 2021, ya que se considera clave al momento de indagar las últimas tendencias en cuanto a intervención y tratamiento del síndrome de Burnout se refiere.

La realización de la búsqueda de información requiere contar con unos criterios que faciliten dicha actividad, para ello, se definen los siguientes:

En la búsqueda de información se aplicaron las condiciones definidas a nivel metodológico, tales como:

Tipo de estudio: revisión sistemática

Idioma: publicaciones en español

Periodo: 2016-2021

Área geográfica: Colombia

Tipo de documentos: Artículos de Investigación

Tema: Síndrome de Burnout

Así mismo, se precisaron descriptores que facilitaron la ubicación de los estudios en las bases de datos, donde se usó la siguiente lista de términos en el idioma español:

- 1. Síndrome de Burnout:** hace referencia a la forma inadecuada en la que se afronta el estrés emocional crónico, teniendo como rasgos principales el agotamiento emocional, la despersonalización, y la disminución del desempeño personal (Maslach & Jackson, 1981, citado por Aceves et al., 2006).
- 2. Síndrome de quemarse por el trabajo:** es una situación en la que el trabajador se ve desbordado, percibiéndose impotente frente a los conflictos en su entorno laboral y social (Marrau, 2009).
- 3. Síndrome del desgaste profesional:** considerado como una patología, resultado del estrés crónico propio de profesiones en las que se prestan servicios de atención intensa

y prolongada a personas en situación vulnerable, de dependencia o necesidad (Vega et al., 2009).

La selección de fuentes de información se focaliza en las de tipo secundario, en su carácter bibliográfico se toman artículos de revistas indexadas en las bases de datos Apa Psycnet, Dialnet, y Scielo.

Para ingresar a las bases de datos, se utilizó el vínculo de estudiante de la Especialización en Psicología Organizacional de la Universidad de Antioquia, accediendo por medio del portal web del Sistema de Bibliotecas a las colecciones electrónicas, y específicamente a las bases de datos con la contraseña otorgada para dicho ingreso.

7 Resultados

Para alcanzar los objetivos planteados en la presente monografía, se realizó la búsqueda en las bases de datos APA PsycNet, Dialnet y Scielo, a fin de localizar la mayor cantidad de información disponible acerca de los estudios realizados con relación a la intervención y tratamiento del síndrome de Burnout dentro del contexto colombiano entre los años 2016 y 2021. Como se puede observar en las figuras 1, 2 y 3, se inició con la generalidad, para posterior aplicar filtros específicos que llevaran a artículos en los que se describiera cuáles son los aspectos que caracterizan la intervención y el tratamiento de la patología.

En total se encontraron 2591 resultados al ingresar el término síndrome de Burnout, evidenciando que las expresiones síndrome de quemarse por el trabajo y síndrome del desgaste profesional no tienen tanta relevancia a pesar de ser otras de las formas válidas de nombrar la enfermedad.

Figura 1

Resultados encontrados en APA PsycNet

The screenshot shows the APA PsycNet search results page. At the top, there is a navigation bar with the APA PsycNet logo and the American Psychological Association name. Below this is a search bar and navigation options like 'BÚSQUEDA', 'NAVEGAR', and 'DICIONARIO DE SINÓNIMOS APA'. The search results are displayed for '184 Resultados para Any Field : síndrome de burnout'. The first result is an article titled 'Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) y variables asociadas en médicos especialistas. / Prevalencia del síndrome de burnout y variables asociadas en médicos especialistas mexicanos.' by Castañeda Aguilera, Enrique García, and Javier Eduardo García. The article is from the 'Revista Colombiana de Psiquiatría', Vol 51(1), Ene-Mar 2022, pages 41-50. The page also shows a sidebar with filters for 'Tipo de publicación', 'Diario (184)', 'Revista revisada por pares (184)', 'Año', and 'Términos del Índice'.

Nota: resultados encontrados en la base de datos APA PsycNet al ingresar el término Síndrome de Burnout (2022). <https://bit.ly/3ZHJVIL>

Figura 2
Resultados encontrados en Dialnet

The screenshot shows the Dialnet search interface. At the top, there are navigation links for 'Buscar', 'Revistas', 'Tesis', and 'Congresos'. A search bar contains the text 'síndrome de burnout' and a 'Buscar' button. Below the search bar, there are filters for document type: 'Artículo de revista' (1,205), 'Tesis' (200), 'Artículo de libro' (161), and 'Libro' (37). The search results show 1,603 documents found. The first result is 'El síndrome de Burnout' by Guadalupe Manzano García, published in 'Revista ROL de enfermería' (ISSN 0210-5020, Vol. 26, Nº. 11, 2003, págs. 51-54). Other results include 'El síndrome de Burnout' by Francisco Ramos Campos (ISBN 978-84-932265-3-4) and 'Síndrome de Burnout' from 'Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia' (ISSN 0214-0128, Nº. 68, 2004, págs. 20-21). The page also features a 'Fundación Dialnet' logo, a user profile icon, and a 'Regístrate' button.

Nota: resultados encontrados en la base de datos Dialnet al ingresar el termino Síndrome de Burnout (2022).
<https://bit.ly/3HfsNMY>

Figura 3
Resultados encontrados en Scielo

The screenshot shows the Scielo search interface. At the top, there is a search bar with 'síndrome de burnout' and a 'Buscar' button. Below the search bar, there are filters for 'Todos los índices' and a 'Historico de búsqueda' link. The search results show 804 results. The first result is 'Incidencia del síndrome de Burnout y su relación con sobrepeso, sedentarismo y presión arterial elevada' by Santaella Palma, Luis Eduardo, published in 'Revista Científica UISRAEL Dic 2022, Volumen 9 Nº 3 Paginas 91 - 110'. The second result is 'El desafío de la virtualidad vs el síndrome de burnout en profesionales de la educación' by Benítez-González, Myriam Celeste and Glavinich, Nidia, published in 'Revista Científica de la UHSA Dic 2022, Volumen 9, Nº 3, Páginas 46 - 58'. The page also features a 'SciELO' logo, a 'Filtrar' button, and a 'Historico de búsqueda' link.

Nota: resultados encontrados en la base de datos Scielo al ingresar el termino Síndrome de Burnout (2022).
<https://bit.ly/3XmzK4w>

Finalmente, al revisar los documentos se logró identificar que muchos de ellos en su título hablaban de intervención y/o tratamiento, pero al hacer la lectura solo eran nombrados efímeramente, por lo que se tuvo acceso únicamente a 9 artículos dedicados a estos temas:

- Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos.
- La “moda del burnout” en el sector salud: una revisión sistemática de la literatura.
- Sintomatología del síndrome de burnout en deportistas: un estudio con metodología Delphi.
- Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla.
- Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica.
- Síndrome de Burnout de un fenómeno laboral a un diagnóstico médico.
- Síndrome de trabajador quemado; existencia del Burnout sector salud.
- Fatiga por compasión entre profesionales sanitarios de oncología y cuidados paliativos.
- Dimensiones de apoyo social asociadas con síndrome de burnout en docentes de media académica.

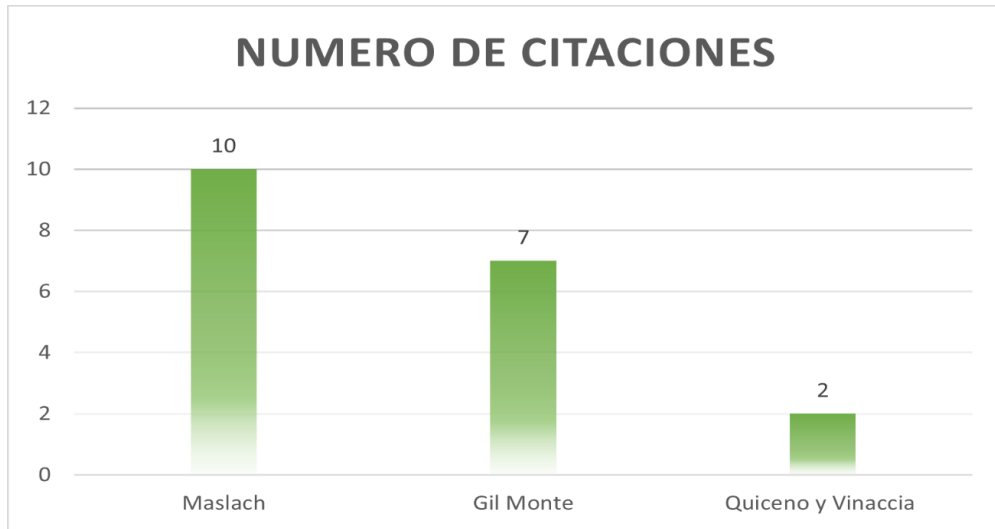
A continuación, se explica gráficamente datos importantes acerca de lo hallado:

Figura 4

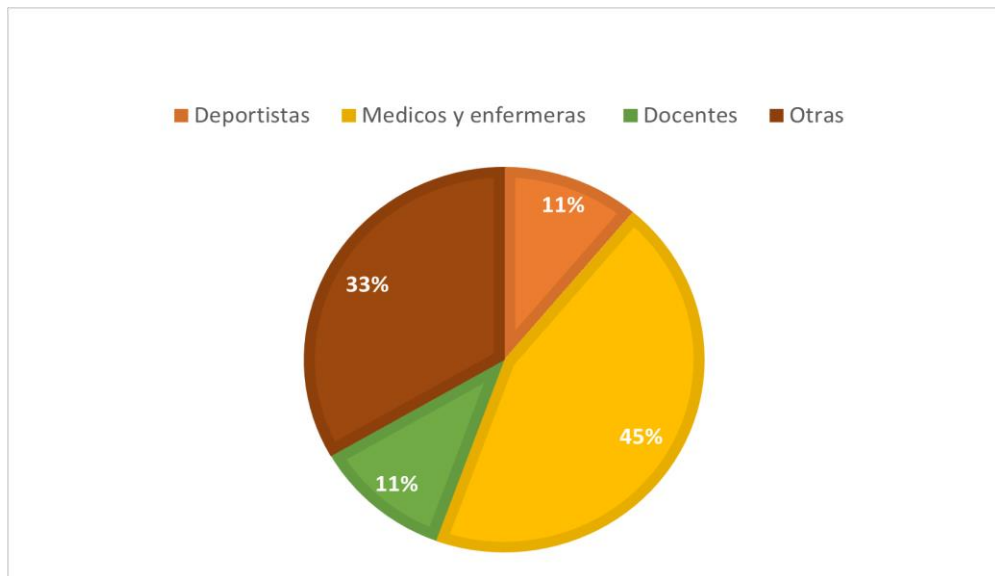
Artículos relacionados con el tema



Nota: cantidad por año en el que se aceptaron y publicaron artículos relacionados con la intervención y tratamiento del Síndrome de Burnout en Colombia (2022). Elaboración propia.

Figura 5*Citación a autores*

Nota: número de citas hechas en los artículos a los autores más representativos que hablan del Síndrome de Burnout (2022). Elaboración propia.

Figura 6*Profesiones mencionadas*

Nota: profesiones de las que se habla en los textos encontrados (2022). Elaboración propia.

8 Discusión

Previo a la realización de este trabajo y de manera curiosa con fines académicos, se había investigado acerca del síndrome de Burnout, buscando encontrar información que fuera más allá del concepto y planteara una hoja de ruta clara con respecto a la intervención y el tratamiento. Por tanto, cuando inicio la especialización, fue claro el objetivo a plantear en la monografía: el síndrome de Burnout mirado desde la intervención y tratamiento en Colombia.

Al comenzar con la búsqueda de documentos, se pudo evidenciar que realmente es corto el alcance que se le da en Colombia a estos dos aspectos, encontrando investigaciones en las que más que abordarlos a profundidad, se hacen recomendaciones -en ocasiones empíricas- de lo que debería hacerse al respecto, poniendo en evidencia que aún queda un camino largo por recorrer en materia de abordaje de enfermedades mentales derivadas del trabajo en nuestro país.

Para 2016 en Colombia el Ministerio del Trabajo diseña el protocolo de prevención y actuación del Síndrome de agotamiento laboral – “Burnout”, en el que de manera clara y precisa se hace una descripción de la enfermedad, los factores psicosociales asociados a ella, y demás datos estadísticos importantes para comprender este fenómeno, haciendo énfasis en que su enfoque es preventivo y no incluye aspectos de manejo clínico farmacológico. Es así como se plantean estrategias de intervención primaria, secundaria y terciaria que le apunten a la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la persona respectivamente, desde los niveles individual y organizacional. No obstante, al momento de llevar estas recomendaciones a la realidad, pareciera que tanto utópico el hecho de que, por ejemplo, para la rehabilitación de la persona que ya padece el síndrome de manera crónica, se deba hacer el retiro del trabajador de su cargo mientras se ocupa de recuperarse y estabilizarse, para así reincorporarse. A razón de esto surge la pregunta, ¿están las organizaciones preparadas y dispuestas a asumir los costos que desde todas las esferas significa retirar a un trabajador de su labor, para luego generar condiciones seguras que garanticen una correcta readaptación? Desde la realidad organizacional de hoy, me atrevería a decir rotundamente que no.

En este mismo sentido, se han creado leyes y mecanismos que buscan proteger a los trabajadores en todas sus esferas, como es el caso de la batería de riesgo psicosocial, la cual fue validada en nuestro contexto, buscando facilitar la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de factores de riesgo psicosocial. Incluso la OMS para el año 2000,

declaro el síndrome de Burnout como un factor de riesgo laboral. Entonces, ¿por qué teniendo el conocimiento y las herramientas que hoy día tenemos, las personas se siguen enfermando como consecuencia al estrés que les produce su trabajo?, o peor aún, ¿cómo se explica que, si las enfermedades laborales causan seis veces más muertes que los accidentes laborales, reciben menor atención? Y es que tal y como se evidencio en la indagación que se hizo para esta monografía, aún está muy desdibujada la manera correcta en la que se debería abordar esta situación.

Posterior a las lecturas, se identificaron varios aspectos en los que los autores coincidían al momento de referirse a estrategias capaces de mitigar los efectos que causa el estrés laboral. La primera de ellas y posiblemente la más mencionada fue el apoyo social, entendido como el establecimiento de relaciones interpersonales positivas dentro del trabajo, que permiten que un individuo responda adecuadamente ante las demandas del entorno, experimentando sensaciones de bienestar y seguridad emocional. Por el contrario, un bajo apoyo social por parte de jefes o compañeros, podría ser un factor que contribuya con el desarrollo del síndrome.

En segunda instancia, aparece el *Mindfulness* y la meditación como un factor protector importante, en el que el individuo a través de técnicas de respiración logra reducir los niveles de estrés, pensar con más claridad y estar mejor preparado para afrontar positivamente los requerimientos que su rol le exija.

Por último, el abordaje desde las perspectivas individual y organizacional podría ser -desde mi punto de vista-, los más efectivos. Desde la primera de ellas se plantearon las cuatro D: dieta, descanso, deporte, y diversión, ya que se ha demostrado la existencia de una correlación directa entre la alimentación saludable, el sueño -en adultos un mínimo de 7 horas de calidad-, las actividades de ocio -hobbies, por ejemplo-, y la actividad física recurrente, con el desarrollo de habilidades que faciliten la resolución de problemas, poniendo en perspectiva cada una de las situaciones. Así mismo, las cuatro A para referirse a: autoeficacia, afrontamiento, apoyo social y amabilidad conmigo, las cuales se pueden alcanzar a través de la psicoeducación que se obtiene con la asistencia a la psicoterapia. Ahora bien, es importante hacer la claridad de que esto no necesariamente quiere decir que todas las personas, sin excepción alguna, deban asistir al psicólogo, ya que no podemos olvidar que la genética, la crianza, y el contexto en el que cada uno se educó, son factores determinantes al momento de que un individuo posea o no el control y un margen decisorio que le posibilite enfrentarse a situaciones problemáticas y salir de ellas adecuadamente.

Y como es claro, la responsabilidad no puede recaer solamente en el individuo y las capacidades psíquicas que posea, sino que también debe haber a nivel organizacional una serie de acciones que garanticen un entorno seguro para sus trabajadores. Visto desde las tareas, así como la sobrecarga laboral -exceso de trabajo- puede traer consigo sentimientos de angustia y desesperación; la infracarga, como el volumen de trabajo por debajo del necesario, evita que las personas crezcan y se desarrollen profesionalmente, favoreciendo que experimenten apatía por la falta de retos y que se dé una disminución importante en los niveles de compromiso y *engagement* para con la organización. De modo que, tener una alta autonomía dentro del trabajo, una participación activa en la toma de decisiones, claridad en las funciones ejecutar, adecuada retroalimentación, y la posibilidad de rotar entre puestos con el fin de adquirir conocimiento, serian caminos ganadores al momento de contribuir con la salud mental de todos en la compañía.

Otros de los métodos de los que se habló en los textos de manera muy efímera fueron: desconexión laboral, como el aislarse del ambiente estresor, pausas activas cada dos horas, cambios en las jornadas de trabajo y horarios flexibles, reducción en el número de horas, formación en habilidades sociales, mejoramiento del clima organizacional a través de la medición del mismo, fomento de la espiritualidad (propósito de vida), y de tipo farmacológico, siendo este último el menos nombrado de todos.

En conclusión, existen brechas bastante amplias con respecto al estudio riguroso en materia de intervención y tratamiento el síndrome de Burnout en nuestro país, posiblemente como resultado a la dificultad que representa su diagnóstico, ya sea por la confusión con otras enfermedades, como la ansiedad o la depresión, o lo tedioso que puede llegar a ser demostrar su relación directa con el trabajo. Lo que sí es claro, es que para que haya una atención integral, debe haber un equipo interdisciplinario que, apoyado en diferentes herramientas, den soporte a las personas que padecen la enfermedad, ya que como se evidencio en la investigación realizada, son un conjunto de aspectos a nivel personal, organizacional y de contexto, los que favorecen la recuperación y reincorporación del individuo al entorno laboral.

9 Conclusiones

Al finalizar la lectura y análisis de los documentos encontrados, se pueden concluir varios aspectos importantes, tomando como referentes los objetivos planteados en esta monografía. El primero de ellos buscaba localizar información disponible acerca de los estudios realizados con relación a la intervención y tratamiento del síndrome de Burnout dentro del contexto colombiano en los años mencionados. En términos generales se podría decir que se alcanzó, porque se visualizaron algunos artículos; sin embargo, es evidente que la información existente en el país con respecto a estos dos temas es mínima, lo que tiene gran influencia en que la patología se desarrolle y no haya mecanismos para contenerla.

Y entonces la pregunta que surge, es ¿Por qué en un ambiente en el que la tecnología crece a pasos agigantados, y la necesidad por ser productivos es cada vez más alta, algunas empresas aún no generan estrategias que busquen convertir el trabajo en un espacio de crecimiento, innovación y disfrute? Partiendo de la premisa de que la satisfacción y la motivación dentro de lo laboral, tienen un alto impacto en el desempeño, y por ende en la efectividad al momento de ejecutar tareas y alcanzar metas. O quizás, mirando la situación desde otro ángulo, es viable pensar que las organizaciones tienen clara esta relación, pero no conocen o no transmiten a sus líderes las maneras apropiadas de gestionar a las personas y llevarlas hacia un elevado estado de bienestar a nivel físico y mental.

Lo que, si es cierto, es que durante la pandemia y posterior a ella se dieron muchos cambios en todos los aspectos de la vida, siendo el laboral uno de los más involucrados. Las personas e incluso las empresas comprendieron que es posible tener un alto rendimiento sin necesidad de estar en las oficinas, pero también que el contacto social que facilita el trabajo es importante, desdibujando el ideal que se tenía con respecto al trabajo en casa. Como consecuencia, aumentaron o fueron más notables, es algo para preguntarse, los casos de afectación mental, ya que las jornadas se extendieron y no hubo una línea delimitadora entre la vida personal, familiar y laboral. Por tanto, se pensó que tomando como referencia los años 2016 a 2021, se podría hacer un comparativo entre el número de investigaciones hechas antes y después de pandemia, pero el resultado es que el estudio del fenómeno sigue estando rezagado.

Como segundo objetivo, se planteó describir a través de las investigaciones recopiladas, cuáles son los aspectos que caracterizan la intervención y el tratamiento del síndrome de Burnout

en Colombia. A pesar de haber hallado solo nueve artículos que mencionaban dichos temas; es posible concluir que hay varias estrategias principales, algunas de ellas comunes a todos los textos que pueden ser eficaces al momento de contener la enfermedad. Para empezar, la más mencionada fue el apoyo social, comprendido como el acompañamiento que siente una persona dentro de su trabajo por parte de sus compañeros y jefes, desde el momento del ingreso hasta la desvinculación. Importante saber que la ausencia de este, es uno de los factores detonantes al momento de desarrollar la enfermedad. La meditación, como fuente de tranquilidad y espiritualidad, constituye otro de los pilares que sostienen a las personas cuando de responder a las demandas del entorno se trata. En tercer lugar, acciones a nivel individual, por ejemplo, terapia cognitivo conductual, y desde lo organizacional con programas que le apunten a equilibrio vida-trabajo.

Lo encontrado podría verse muy bonito en el papel, pero ¿en la realidad del día a día en las organizaciones, si se practica? Me atrevería a decir sin temor a equivocarme, que, en la mayoría no. Sin embargo, también es debido mencionar que son prácticas que vienen en aumento sobre todo en empresas referentes en el país. Una de las que podría hablar con propiedad sería Comfama, en donde cada reunión se inicia con unos minutos de respiración guiada, buscando estar presente en el aquí y el ahora, se apoya la asistencia al psicólogo, y se generan actividades enfocadas en dispersar el pensamiento. Pero, ¿qué pasa cuando en casos excepcionales, las empresas se van al extremo y “obligan” a sus empleados a tener ciertos hábitos que van en contravía de lo que quieren? Esa podría ser la otra cara de la moneda de un sitio cuyo nombre me reservo. Allí, los trabajadores han renunciado porque la presión social de comer saludable, hacer ejercicio todos los días, meditar, y siempre estar con una sonrisa los ha llevado al colapso por las altas cargas de estrés que causa tener que sostener una vida que no les agrada.

Es por esto que las compañías están en la obligación de conocer muy bien a su población y tener una cultura clara, para que en ese orden de ideas, se piensen acciones que tengan una amplia cobertura, tomando siempre en cuenta las opiniones, motivaciones y anhelos de quienes conforman la organización, ya que de lo contrario no solo se tendrá un efecto negativo; sino que también se deberá pagar un alto costo en temas de rotación, ausentismo y baja productividad.

En tercer lugar, la meta final de este trabajo era poder discutir acerca de los resultados encontrados en las publicaciones revisadas que contenían información sobre la intervención y tratamiento de síndrome de Burnout en Colombia. Como es sabido, de esto se habló a profundidad en la discusión, de modo que la conclusión aquí plasmada será breve.

Colombia, país en el que un alto porcentaje de la población trabaja de manera informal, y donde otro tanto no tiene condiciones dignas que le permitan satisfacer en pleno sus necesidades básicas; requiere con urgencia que se lleven a cabo investigaciones rigurosas encaminadas a intervenir y tratar el síndrome de Burnout, cada vez más frecuente entre las personas con edad para trabajar. Pero si se es ambicioso y se va más allá, sería un proceso que toma tiempo e involucra a diferentes actores, ya que no se debe olvidar que parte de la vulnerabilidad a desarrollar la enfermedad, está en los escasos recursos emocionales que tienen las personas para enfrentar y resolver asertivamente las demandas de su entorno. Entonces ¿está la crianza también inmersa en este proceso?, ¿se quedarían cortas o a medio camino las estrategias organizacionales que se implementen con personas que no posean estas habilidades?, serán incógnitas que deberán ser resueltas a través de estudios pensados de acuerdo al contexto no solo nacional, sino también regional, teniendo claro que las condiciones de todo tipo cambian de una ciudad a otra y esto, indiscutiblemente, tiene un impacto importante en los resultados.

10 Recomendaciones

Las sugerencias aquí hechas, se dan a partir de lo encontrado en los textos leídos, lo cual deja abierta la puerta para que sean incluidas otras más que se escapen al alcance de quien escribe este documento.

Existe un aspecto supremamente importante que, aunque es evidente lo complejo que resultaría llevarlo a la práctica, es la raíz desde donde vienen o no, las herramientas emocionales necesarias al momento de enfrentar el mundo laboral, y es la crianza. Aunque parezca cliché por esta época, la realidad es que la infancia juega un papel esencial, pues allí se dan los cimientos para una adultez en la que se tenga una adecuada autoestima, autoconcepto y autoeficacia, siendo esta última una de las cosas que se pierde cuando se desarrolla la enfermedad. Por tanto, lo ideal –a riesgo de sonar utópico- es que los padres y maestros brinden a los niños una educación que los prepare para el futuro.

A nivel investigativo, se ha reiterado en varias ocasiones durante esta monografía, que se quedan cortos al momento de explicar cuáles son los aspectos más eficaces para intervenir y tratar el síndrome de Burnout en el contexto colombiano; esto, sin querer decir que los encontrados en las lecturas no tengan un valor importante, solo que el alcance ha sido muy corto y en poblaciones muy específicas, por lo que queda la duda si algo que funciona en unos, puede tener los mismos resultados en otros.

Desde lo organizacional, es clara la necesidad de poner la mirada más allá de lo físico y es cuidar la salud mental de los empleados, a través del conocimiento y acompañamiento a los mismos; así como la generación de espacios de crecimiento y autonomía que fortalezcan aspectos personales y profesionales, llevándolos a desarrollar *engagement* y compromiso por la empresa y la labor. En este mismo sentido, la creación de alianzas con las EPS, ARL y cajas de compensación, podría favorecer el enriquecimiento de ofertas que promuevan bienestar.

Por ultimo pero no menos importante, está el aporte personal que cada quien haga a su comodidad. La asistencia a terapia psicológica –en caso de ser requerida-, una alimentación saludable, ejercicio recurrente, y el fortalecimiento de relaciones interpersonales sanas, mitiga en gran medida el riesgo de padecer la enfermedad.

Referencias

- Aceves, G.A., López, M. A. C., Moreno, S., Jiménez, F. F. S., & Campos, J. D. J. S. (2006). Síndrome de Burnout. *Archivos de neurociencias*, 11 (4), 305-309. <https://bit.ly/3D04waW>
- American Psychological Association [APA]. (2010, May 13). *Los distintos tipos de estrés*. <https://bit.ly/3ZS719s>
- Bedoya, M. E. (2017). Prevalencia del síndrome de Burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. *Medisan*, 21 (11), 3172-3179. <https://bit.ly/3ZS7fxk>
- Castañeda, A. E. & García, J. E. (2010). Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en médicos familiares mexicanos: análisis de factores de riesgo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39 (1), 67-84. <https://bit.ly/3ko8kfT>
- Colombia. Ministerio de Trabajo. (2016). Síndrome de agotamiento laboral – “Burnout” protocolo de intervención y actuación. *Pontificia Universidad Javeriana*. <https://bit.ly/3J0AW9a>
- Díaz, B. F. & Gómez, I. C. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y 2010. *Psicología desde el caribe*, 33 (1), 113-131. <https://bit.ly/3J26xrg>
- Gil, M. P. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista Psicología Científica.com*, 3 (5), 5. <https://bit.ly/3XJHuNK>
- Gil, M. P. (2003). Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomas?. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19 (2), 181-197. <https://bit.ly/2M2tfUI>
- Gil, M. P. (2007). El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) como fenómeno transcultural. *Información psicológica*, 4(11), 91-92. <https://bit.ly/3XkoW6O>
- Ibarra, L. M., Erazo, M. P. & Gallego, L. F. (2018). Síndrome de burnout en profesores de una institución de educación superior de Manizales-Colombia. *Revista de investigaciones UCM*, 18 (32), 69-83. <https://bit.ly/3kwOyPd>
- Juárez, A. (2014). Entrevista con Christina Maslach: reflexiones sobre el síndrome de Burnout. *Liberabit*, 20 (2), 199-208. <https://bit.ly/2tS2WED>
- Madero, S. & Hernández, O. (2014). Relación entre los factores laborales y motivacionales con creatividad, desarrollo y desidia. *Investigación administrativa*, 43 (114), 7-22. <https://bit.ly/3R726xr>
- Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 112, 42-80. <https://bit.ly/2Ma5jJO>
- Marrau, M. (2009). El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout), en el marco contextualizador del estrés laboral. *Fundamentos en Humanidades*, 10 (19), 167-177. <https://bit.ly/3JiNh99>
- Mingote, J. C., Pino, P., Sánchez, R., Gálvez, M., & Gutiérrez, M. D. (2011). El trabajador con problemas de salud mental: Pautas generales de detección, intervención y prevención. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57 (1), 188-205. <https://bit.ly/3J0AXKg>

- Morán, J. (2013). Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la educación médica: la formación basada en competencias. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 33 (118), 385-405. <https://bit.ly/3XrIwy4>
- Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., & Villanueva, J. (2018). Revisiones sistemáticas: definición y nociones básicas. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral*, 11 (3), 184-186. <https://bit.ly/3iSbOqs>
- Olivares, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, comprendiendo el Burnout. *Ciencia y trabajo*, 19 (58), 59-63. <https://bit.ly/3CXgGSg>
- Peiro, J. M., & Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del psicólogo*, 29 (1), 68-82. <https://bit.ly/3D06Hv8>
- Quiceno, J. M. & Vinaccia, A. S. (2007). Burnout: “síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)”. *Acta Colombiana de Psicología*, 10 (2), 117-125. <https://bit.ly/3HheMhG>
- Romero, M. P. (2017). Significado del trabajo desde la psicología del trabajo. Una revisión histórica, psicológica y social. *Psicología desde el caribe*, 34 (2), 121-123. <https://bit.ly/2Y9Yeme>
- Roth, E. & Pinto, B. (2010). Síndrome de Burnout, personalidad y satisfacción laboral en enfermeras de la ciudad de la Paz. *Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Bolivariana “San Pablo”*, 8 (2), 62-100. <https://bit.ly/3ZMimrp>
- Saborio, M. L. e Hidalgo, M. L. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina legal de Costa Rica*, 32 (1), 119-124. <https://bit.ly/3IZpb2Q>
- Salanova, S. M. & Llorens, G. S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del Burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29 (1), 59-67. <https://bit.ly/3J0WVN9>
- Salanova, S. M. & Llorens, G. S. (2011). Burnout: un problema psicológico y social. *Riesgo laboral*, (37), 26-28. <https://bit.ly/3GV46DY>
- Sierra, J. C., Ortega, V., Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 3 (1), 10-59. <https://bit.ly/2QoWQnG>
- Vega, N. V., Sanabria, A., Domínguez, L. C., Osorio, C. & Bejarano, M. (2009). Síndrome de desgaste profesional. *Revista Colombiana de Cirugía*, 24 (3), 138-146. <https://bit.ly/3GT6Qsr>