



CARTA AL EDITOR

Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud



Burnout syndrome invisible pathology among health professionals

Sr. Editor:

Actualmente, la definición más aceptada del síndrome de burnout es la que fue realizada por Maslach y Jackson describiéndolo como «Síndrome tridimensional en el que el trabajador presenta cansancio emocional, despersonalización o tratamiento cínico y actitud negativa hacia los clientes, y una baja realización personal»^{1,2}. Este síndrome se presenta generalmente en personas en cuyos trabajos tienen mucha interacción social³. Se expresa generalmente en personas cuyas labores implique mucha interacción social, de allí que los trabajadores con jornadas laborales extensas sean más propensos a cometer equivocaciones en tareas repetitivas, rutinarias y en aquellas que requieren atención sostenida.

Los elementos característicos son el cansancio emocional, la despersonalización y la baja realización personal en el trabajo. El cansancio emocional es la pérdida progresiva de energía, el desgaste, el agotamiento, las sensaciones de sobreesfuerzo físico que se produce como consecuencia del contacto con las personas; la despersonalización manifestada por un cambio negativo de actitudes y respuestas hacia los demás con irritabilidad y pérdida de motivación hacia el trabajo, y la falta de realización personal son respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo, es decir, un declive en el sentimiento de competencia y éxito en el trabajo, evaluándose negativamente^{1,3}. En estudiantes del área de la salud, el síndrome de burnout es el resultado de la exposición crónica a agentes estresores propios del proceso formativo.

Este síndrome tiene una elevada incidencia que puede llegar a poner en peligro la salud de los pacientes, por disminución del desempeño laboral de los profesionales de la salud¹. Desde el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como «Enfermedad de riesgo laboral que causa detrimento del bienestar mental»³.

En una investigación realizada en España y América Latina se obtuvo como resultado que la prevalencia del

burnout en el personal de salud fue: del 14,9% en España, del 14,4% en Argentina, del 7,9% en Uruguay, del 4,2% en México, del 4% en Ecuador, del 4,3% en Perú, del 5,9% en Colombia, del 4,5% en Guatemala y del 2,5% en El Salvador³. Mientras que en México un estudio constató que «hay desgaste profesional y deterioro en la calidad de vida de los residentes desde el inicio de sus estudios, manteniéndose durante el primer año»¹.

El síndrome del quemado, generar repercusiones personales ya sea a nivel psicológico, emocional o conductual, pudiendo provocar ausentismo laboral, disminución de la productividad y del grado de satisfacción por parte de los profesionales de salud y de los pacientes³. El conocimiento de los factores de riesgo nos permitirá identificar precozmente las personas propensas a padecer del síndrome del quemado, lo cual permitiría su prevención².

A modo de conclusión, el síndrome del quemado o de burnout, juega un papel muy importante hoy en día en el estrés y la salud de los seres humanos, en base a todo lo anterior surgen las siguientes interrogantes: ¿Se han realizado los estudios adecuados para delimitar el daño producido por este síndrome? ¿Se han tomado medidas adecuadas para tratar de disminuir la incidencia de este síndrome? ¿Es imperativo teorizar sobre las explicaciones correspondientes que pudiesen justificar nuevos estudios, y obtener el perfil epidemiológico de riesgo para el síndrome según las variables persona, lugar y tiempo? ¿Existen regulaciones eficaces para la prevención de los efectos nocivos de este síndrome?, ¿Por qué no se regulan las jornadas laborales cuando ya se ha demostrado que este tiempo al ser más prolongado de lo estipulado radica en una disminución significativa del rendimiento y la motivación, así como de los servicios prestados?

Financiación

Los autores declaran no haber recibido financiación para la realización de este trabajo.

Bibliografía

1. Medina ML, Medina MG, Gauna N, Molfino L, Merino L. Prevalencia del síndrome de *burnout* en residentes de Pediatría de un hospital. *Revista Inv Ed Med*. 2017;6:160–8 [consultado 1 Ago 2018] Disponible en: http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/A6Num23/04_AO_Prevalencia.pdf

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>

0212-6567/© 2021 El Autor(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

2. Gómez J, Monsalve C, San Luis C, Fernández R, Aguayo R, Cañadas G. Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. *Aten Primaria*. 2016;49:77–85 [consultado 10 Ago 2018] Disponible en: https://ac.els-cdn.com/S0212656716301755/1-s2.0-S0212656716301755-main.pdf?_tid=4cdcd078-f806-11e7-af90-0000aacb35d&acdnat=1515809340_e4cc12cbe20cc31f9db41870ef279599
3. Arayago R, González A, Limongi M, Guevara H. Síndrome de Burnout en residentes y especialistas de anestesiología. *Rev Salus UC*. 2016;20:13–21 [consultado 7 Ago 2018] Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/s/v20n1/art04.pdf>

Grecia del Valle Linares Parra e Yajaira Skye Guedez Salas*
*Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo
Sede Aragua, Aragua, Venezuela*

* Autor para correspondencia.
*Correo electrónico: yajairaguedez1995@gmail.com
(Y.S. Guedez Salas).*