

# ESTRÉS LABORAL Y BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD

María Camila Ospina Rodríguez

*Universidad De La Sabana*

### *Resumen*

Este artículo tiene como fin llevar a cabo una revisión teórica acerca del estrés laboral y el burnout, la cual incluye una clara definición de estos conceptos así como la presentación de modelos explicativos que abordan las causas o estresores que desencadenan estos fenómenos. Del mismo modo se muestran los principales síntomas de estas dos enfermedades y los diferentes cambios que se puedan producir en los diversos ámbitos en que se desenvuelven las personas. Así mismo, este documento pretende aportar y dar luces acerca de la relación que se puede presentar entre el estrés laboral, el burnout y los profesionales de la salud, ya que son los más afectados por estas manifestaciones, por el hecho de trabajar y tener bajo la responsabilidad personas con problemáticas específicas.

Palabras clave: Estrés laboral, estrés laboral, burnout, profesionales de la salud, organizaciones, salud, salud mental.

### *Abstract*

This article must like aim carry out a theoretical revision about labor stress and burnout, which includes a clear definition of these concepts as well as the presentation of explanatory models that approach the causes or stressors that trigger these phenomena. In the same way are to the main symptoms of these two diseases and the different changes that can be produced in the diverse scopes in which the people develop. Also, this document tries to contribute and to give lights about the relation that can be presented/displayed between labor stress, burnout and the professionals of the health, since they are affected by these manifestations, by the fact to work and to have under the responsibility people with problematic you specify.

Key words: Labor stress, labor stress, burnout, professionals of the health, organizations, health, mental health.

## ESTRÉS LABORAL Y BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD

### Introducción

Uno de los ámbitos en los cuales se desenvuelven las personas, es el lugar de trabajo, las organizaciones, las empresas. Dentro de este contexto, se pueden llegar a desencadenar diferentes fenómenos como respuesta a varios factores externos que se viven dentro de estas.

Los factores psicosociales son uno de estos fenómenos que pueden atentar contra la salud de los trabajadores e ir en contra de su integridad como personas.

Una de las principales causas que motiva abordar estos sucesos es el monetario, teniendo en cuenta las repercusiones directas en la productividad, ya que para las empresas es un gasto adicional tanto la fuerte rotación, el ausentismo, el mal desempeño de sus empleados entre otros factores que, en definitiva, se desencadenan a partir de la inconformidad de los trabajadores y de sus malas condiciones con respecto a la salud tanto mental como física en sus empresas. Estas razones son algunas por las cuales las organizaciones han empezado a preocuparse cada vez más por la salud mental de su recurso humano.

Viendo la necesidad de proteger al trabajador dentro de la organización y a partir de varias investigaciones se ha visto la necesidad del psicólogo como ente importante dentro de este campo, primero para evaluar e identificar factores que puedan estar incidiendo directamente la salud mental del trabajador, así como para poder prevenir consecuencias como el estrés o síndromes como el burnout propendiendo por la calidad de vida del trabajador. En segundo lugar diseñar programas de prevención y así lograr una intervención adecuada para su ejercicio profesional.

## Salud y Trabajo.

La salud se entiende por el estado de bienestar tanto físico, psíquico y social (Buendía, J. 1998).

En especial cuando se habla de la salud mental, se esta haciendo referencia a un concepto amplio que tiene que ver con el bienestar psicológico como parte del bienestar general; se refiere a temas como la satisfacción con la calidad de vida, la manutención de una adecuada moral y la autoestima (Parra, M. 2004)

El hombre en su actividad social se desenvuelve en diferentes tipos de grupos u organizaciones, tales como la familia, la religión, el grupo de amigos y el trabajo; las cuales determinan la personalidad de cada individuo, en la forma de comportarse y en los estilos de vida los cuales a su vez, influyen en la salud mental.

De esta manera como dijo Souza y Machorro (1998), el trabajo puede influir de manera positiva o negativa en el bienestar psicológico de las personas. Esto depende de varios factores, como las condiciones de trabajo, el área donde se realiza, las condiciones ambientales o peligros, entre otros.

Un ambiente de trabajo ideal y saludable seria aquel en el que las demandas laborales sean óptimas, cuando los trabajadores cuentan con un grado de autonomía, y principalmente cuando el clima laboral es amigable y acogedor. (Schwartzmann, 2004).

Pero si por el contrario estas mismas condiciones son inversas, se tendría una gran probabilidad de desencadenar enfermedades dadas a respuestas claras a una desadaptación al medio laboral.

En dicho medio, el predominio del enfoque de causalidad directa entre salud y enfermedad que exige la medicina del trabajo así como el correlato en los sistemas de compensación, que reconocen el daño a la salud como indemnizable cuando dicha causalidad directa se muestra, es decir que el manejo del concepto de salud como

ausencia de malestar o de enfermedad, sin lugar a dudas, lleva con frecuencia al estudio de la salud mental en el trabajo a un camino que inevitablemente se estrecha y deja fuera los aspectos más relevantes para el bienestar; lleva también a una búsqueda a veces infructuosa de enfermedades mentales específicas al trabajo, con independencia de factores individuales o ambientales externos al trabajo (Parra 2001).

Por otra parte, el trabajo es una actividad social humana en donde el conflicto, la negociación y el acuerdo moldean en cierta medida el campo de estudio. En este sentido, la constatación antigua de que el trabajo puede tener efectos negativos en el bienestar psicológico se valida a través de conceptos como el de Calidad de Vida el cual refiere la existencia de algunos elementos específicos. (Parra, 2004).

Según Walton (1975), existen elementos claros que logran establecer calidad de vida en el trabajo. Algunos de estos son: compensación justa y adecuada, condiciones de trabajo seguras y saludables, oportunidades para usar y desarrollar capacidades, oportunidades de crecimiento y empleo seguro, integración social en la organización, trabajo y espacio total en la vida del individuo, relevancia social del trabajo, etc.

### Estrés En Profesionales De Salud

Los profesionales de la salud, es decir los profesionales que tiene un contacto permanente con las personas, que casi siempre buscan ser atendidas por alguna problemática específica, tienden a estar más afectados en su salud mental. Entre estas profesiones se encuentran: trabajadores sociales, maestros, policías, enfermeras, médicos, psicoterapeutas, psiquiatras, psicólogos, encargados de prisiones, abogados, entre otros. (Juárez, 2004).

Gil Monte y Peiro (1997), sugieren que existe una serie de factores psicosociales que inciden en la salud mental de los profesionales de la salud, entre estos están:

sobrecarga laboral, trabajo en turnos, trato con usuarios problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, falta de especificidad de funciones y tareas, lo que supone conflicto y ambigüedad de rol, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, rápidos cambios tecnológicos, diversas variables de carácter demográfico, el tipo de profesión, la utilización de medios tecnológicos en el trabajo, el clima laboral, el contenido del puesto, características de la personalidad, entre otras.

Como dice Juárez (2004), la alta responsabilidad que tienen los profesionales de la salud por el solo hecho de trabajar con seres humanos, y las importantes decisiones que tienen que tomar (decisiones que en ocasiones involucran directamente la vida del paciente) son razones de peso que hacen que estos trabajos representen fuertes cargas emocionales en quien los ocupan.

En la esfera de la salud no solamente los médicos están expuestos a estrés de origen asistencial. Como evidencian Anderson, Cooper y Willmont (1996), otras profesiones vinculadas a la salud también lo están.

Ciertos estudios relacionados con el estrés en los profesionales de la salud han revelado cómo sus consecuencias se revierten en un desempeño profesional inadecuado en relación con las personas que reciben sus cuidados. (Román, 2003).

Según muestra Román (2003), las profesiones de la salud, han revelado que las altas demandas del trabajo generan no solo un cuadro general de tensión emocional que tiende a generar malestar subjetivo y a expresarse en síntomas somáticos; sino un síndrome que transcurre y se instala por etapas, cuyos efectos parciales constituyen sus componentes: este síndrome se denomina Burnout.

En el caso de los profesionales de la salud en cuanto a diferencias entre las profesiones, Schaufeli y Enzman (1998), afirman que en general los médicos y los

enfermeros experimentan un nivel comparable de agotamiento emocional, pero los médicos tienen anotaciones mayores en despersonalización, y es en los enfermeros comparativamente mayor el sentido de reducción de la realización profesional.

### Estrés

El estrés podría describirse como un proceso “en el cual las condiciones del entorno exceden o sobrepasan la capacidad de adaptación de las personas, ocasionando cambios psicológicos y biológicos que pueden afectar la salud”. (Cohen, Kessler y Underwood 1997).

Por otro lado según Ivancevich y Matteson (1989), el estrés es una respuesta adaptativa, mediatizada por las características y/o por los procesos psicológicos del individuo, que es la resultante de alguna acción, situación o suceso externo que plantea exigencias físicas o fisiológicas especiales a una persona.

Estas dos definiciones hacen referencia a variables tanto del entorno como del individuo que hacen parte de lo que se podría llamar estrés. Es decir el estrés puede ocasionarse por un cambio en el ambiente, que implica un esfuerzo o una adaptación por parte del individuo, pero estas reacciones con respecto a esos sucesos, dependen de las habilidades de afrontamiento que tenga cada persona. A partir de las respuestas que surjan del individuo se puede vivenciar los síntomas de estrés o simplemente pasarlas por alto y seguir adelante, sin que estas situaciones produzcan grandes cambios en la vida de la persona.

El tipo de personalidad juega un papel importante en la aparición de fenómenos como el estrés.

Según una investigación sobre la hostilidad crónica en la universidad de California, Berkely Wellnes Setter (1990), citada por Kreitner, K. (1997), el rasgo de

personalidad o cinismo en la personalidad contribuye también a moderar el estrés. La investigación ha demostrado que las personas crónicamente coléricas, suspicaces o desconfiadas tienen una probabilidad dos veces mayor de sufrir obstrucciones en las arterias coronarias como consecuencia del estrés.

Del mismo modo la evidencia empírica sugiere que en la medida que la persona considera tener mayor control sobre la situación, el grado de estrés percibido disminuye. Esta es una característica de las personalidades tipo A, cuyo patrón de comportamiento se caracteriza por alta competitividad, velocidad y energía. Sin embargo este tipo de personalidad se describe como un perfil con elevada correlación con el síndrome de Burnout ya que se pueden llegar a percibir imprescindibles (Schawartzmann, 2004)

El origen del estrés puede ser positivo (oportunidad), o negativo (obligación). (Turcotte, 1985). En ciertas ocasiones el estrés es un impulsador para hacer las cosas o actividades de manera más eficiente y rápida, pero por otro lado el estrés puede ocasionar cierto bloqueo en el individuo.

Como afirma Sharpe y Lewis (1983), en el nivel óptimo de estrés se experimenta, sensación de estar alerta, autoconfianza, pensamiento y respuestas rápidas, interés centrado en la tarea, actitud activa y serena ante la tarea, buena ejecución y sensación de entusiasmo y bienestar.

Pero como se nombro anteriormente, para algunas personas, dependiendo del carácter y temperamento, responden a situaciones estresantes de una u otra manera, siendo interpretado por algunas personas como una circunstancia agresiva o simplemente del diario vivir. Por ejemplo el estrés como respuesta negativa es un rechazo o una no capacidad para responder ante estímulos, cambios o sucesos que se presenten en la vida. Para entender mejor la dinámica del estrés y sus manifestaciones, es preciso referir el proceso biológico y fisiológico de este fenómeno.

Según Schwartzmann (2004) desde la perspectiva biológica el foco central se ubica en la activación de sistemas fisiológicos, como respuesta a demandas físicas o psicológicas. En la evolución histórica, el modelo de Cannon (1932), citado por Schwartzmann, L. (2004), describe la respuesta biológica del organismo ante una situación de amenaza aguda (activación del sistema simpático-adrenal con aumento de la producción de adrenalina) que prepara al organismo para sus dos opciones posibles: la lucha o la huida, asociándose a una respuesta emocional de furia o temor. Esta reacción fisiológica al estrés observada también en animales, resultaba adaptativa en el hombre primitivo, enfrentado a amenazas puntuales. Selye (1956), citado por Schwartzmann, L. (2004), marca un hito histórico al describir el Síndrome General de Adaptación y la implicación del eje hipotálamo-hipofiso-suprarrenal. Las tres fases de respuesta a agresores psicofísicos que describe son: alerta, resistencia y agotamiento. Estas tres fases también son explicadas por Stora (1992). Según este autor, la primera fase es la de alarma, que es la respuesta inicial al estrés; es la manifestación de ataque o huida. La segunda fase es la de resistencia. La fase de alarma es de corta duración, mientras que la fase de resistencia permite al organismo continuar su lucha contra el agente estresante, aun después de que se han apagado las respuestas de ataque o huida. Finalmente, se encuentra la fase de agotamiento, la cual se puede manifestar como colapso total de las funciones corporales o como colapso de ciertos órganos.

Estas manifestaciones fisiológicas tienen una repercusión a nivel psicológico, afectando procesos como la cognición y la motivación. Esto incide de manera directa en la calidad de vida de las persona afectando los diferentes ámbitos en los cuales se desenvuelve la persona, como en el laboral, las relaciones familiares, interpersonales, entre otras.

De acuerdo con lo referido anteriormente, es de gran importancia estar alerta a las posibles causas de este fenómeno, para poder prevenirlas a tiempo y no esperar a una repentina manifestación física o psicológica. Un punto de suma importancia para tener en cuenta cuando se quiere manejar el estrés, es el poder determinar en que momentos o circunstancias específicas se presentan las manifestaciones de respuesta estresantes. Una de las situaciones más comunes en la que la gente siente mayor sintomatología de respuestas estresantes es en el trabajo.

### Estrés Laboral

El estrés relacionado con el trabajo, el desempeño y la inseguridad laboral aumentan el riesgo de enfermar (Scwartzmann, 2004).

Michael Matteson y John Ivancevich (1989), elaboraron un modelo instructivo de estrés ocupacional. El cual explica los factores estresantes que pueden ser causantes de este fenómeno y que a su vez produce diversos resultados.

Los factores estresantes se clasifican según este modelo, a nivel individual, a nivel de grupo, a nivel de organización y a nivel extraorganizacional.

A nivel individual puede ser por sobrecarga del rol, conflicto de roles, ambigüedad de roles y responsabilidad por otras personas. Estos factores se relacionan con las obligaciones laborales de una persona.

A nivel de grupo los posibles estresores son: conducta directiva, falta de cohesión, conflicto intergrupar o incongruencia de estatus. Este factor sale del resultado o de la interacción de esa persona dentro del grupo.

A nivel de la organización, pueden influir, el clima, la tecnología, estilos de dirección y diseño de la organización. Según Fox, Dwyer y Ganster (1993), en este

nivel se ven implicado los directivos de la empresa, su forma de dirigir, la cultura clima organizacionales etc.

Y finalmente a nivel extraorganizacional, los factores causantes puede ser, la familia, la economía, falta de movilidad y calidad de vida en general. En este nivel los posibles factores estresantes pueden ser los problemas familiares, las dificultades económicas entre otros. Son factores que no tiene relación directa con la organización pero pueden estar afectando el rendimiento laboral, el bienestar dentro de esta, etc.

Matteson, M y Ivancevich, J. (1989), hacen una explicación de los factores individuales, como la edad, el sexo, la dieta, el apoyo social, rivalidad, rasgos de la personalidad entre otros, que también pueden ser estresores en un determinado caso.

Todos estos factores nombrados anteriormente conllevan a su vez a unos determinados resultados, que se logran evidenciar en la conducta, a nivel cognoscitivo y a nivel fisiológico.

Cuando se esta hablando de resultados conductuales Matteson, M y Ivancevich, J. (1989), citados por Buendía, J. (1998), se refieren a satisfacción, rendimiento, absentismo, rotación, accidentes o abuso de sustancias.

Así mismo, a nivel cognitivo, los cambios se pueden evidenciar en la toma deficiente de decisiones, la falta de concentración o simplemente negligencia por parte de la persona afectada por este fenómeno.

Y a nivel fisiológico, se puede manifestar hipertensión arterial, colesterolemia y cardiopatías Buendía, J. (1998).

Durante los últimos veinte años se han hecho investigaciones para la identificación de las fuentes de estrés en el trabajo, y tras revisar bibliografía sobre este tema se encontró clasificaciones diferentes de las fuentes.

Esta clasificación es la siguiente:

Las condiciones físicas, como la temperatura, el ruido, las vibraciones, la iluminación, etc. Donde los efectos están dependientes de la intensidad la cantidad, y duración siendo fuertes influencias en el rendimiento y la salud.

De esta misma manera Oyarzun, F. et al (1999)., aseguran que las condiciones desfavorables en el trabajo podrían ser causante de enfermedades de la salud mental, como trabajar a un ritmo excesivamente rápido, desarrollo de gran esfuerzo físico, excesivo numero de horas, etc. Al igual, French y Caplan (1972), citados por Abad. M., García, M. A., Nieto, m. (1998), atestiguaban que ciertas características de la tarea, como la sobrecarga de trabajo, tanto cualitativa como cuantitativa, producen al menos nueve síntomas de estrés físico y psicológico: Insatisfacción en el trabajo.

Tensión en el trabajo.

Descenso en la autoestima.

Percepción de amenaza.

Niveles altos de colesterol.

Incremento en la frecuencia cardiaca.

Resistencia de la piel.

Incremento en el consumo de cigarrillos.

Sensación de desconcierto.

Los aspectos relacionados con el desempeño de roles en la organización también pueden llegar a ser fuentes de estrés. Según Abad, García, Nieto (1998), manifiestan que la ambigüedad y el conflicto de roles, como por ejemplo cuando un individuo no dispone de una adecuada información sobre su rol laboral dentro de la organización o cuando no están claramente expresados sus objetivos del trabajo asociados con el rol, presentan mayor tensión en el trabajo y menor satisfacción.

La falta de participación en la toma de decisiones, el poco apoyo de la dirección de la empresa y la reducción de la autonomía, son estresores que no afectan por igual a todos los trabajadores, siendo más vulnerables los que ocupan un nivel intermedio en la jerarquía de la organización. (Abad, García, Nieto, 1998).

Otra fuente de estrés según la bibliografía consultada es la pobreza de las relaciones sociales y la falta de apoyo social. Estas relaciones deberían ser cordiales, de cooperación para que así de esa manera representen una red de apoyo importante en su desempeño laboral y de interacciones. Estas redes son indispensables más en los profesionales de la salud, ya que por lo general trabajan interdisciplinariamente Juárez, G. (2004).

Pero cada vez el ámbito laboral es más competitivo y los profesionales buscan sobresalir más, que tener una conducta de colaboración y apoyo con sus compañeros de trabajo.

Para ampliar lo referente al estrés laboral, es pertinente hacer alusión a los modelos que de este fenómeno surgen como herramienta teórica.

### Modelos de Estrés Laboral

Se destacan tres modelos sobre lo que constituye el estrés en el trabajo.

El modelo de control-demanda (Karasek y Theorell, 1990), el modelo transaccional (Cooper, y Cartwright 1998) y el modelo organizacional.

El Modelo de Control – Demanda, que plantean Karasek y Theorell, (1990) citados anteriormente, dice que el estrés surge de la interacción entre las demandas físicas – psicológicas del trabajo y la capacidad de los individuos para controlar el uso de sus capacidades y habilidades. Es decir que cuando hay alta demanda en el trabajo y

poca capacidad de control, establece un trabajo de alta presión, en el cual se produce el mayor riesgo de sufrir problemas a consecuencia del estrés.

El segundo modelo descrito por Cooper, y Cartwright (1998) es el Transaccional, el cual propone que el estrés es un estado psicológico negativo que involucra aspectos cognoscitivos y emocionales; el individuo, ante una interacción con su ambiente que puede ser amenazante, realiza una valoración y le concede significado a dicha interacción. Dependiendo de la interpretación o valoración que éste le haga, aparece el estrés (si la persona lo percibe como incapacitado para afrontarla adecuadamente); pero si por el contrario no le ve importancia alguna no estaría en situación de estrés.

El tercero es el modelo organizacional, este modelo describe la relación entre fuentes de estrés en el trabajo y las características individuales que tienen como consecuencia síntomas, no solo en la salud individual, sino también en la organización, lo que lleva a aparición de la enfermedad, la cual también se presenta en la organización.

En este modelo se retoma la propuesta del modelo de estrés profesional de Cooper y Pyen (1989), en donde se distinguen siete secciones dentro del modelo organizacional:

El clima organizacional es el primero de ellos. Variable que esta directamente relacionada con la tensión originada en el trabajo. Esto depende de que tan sano sea o no el clima dentro de una organización, así como las relaciones entre los compañeros de trabajo también son factores importantes de tensión en la práctica y en profesionales de la salud principalmente.

El segundo factor es el de las organizaciones, es decir en las organizaciones pueden haber múltiples variables que provoquen estrés, por ejemplo, las presiones de

tiempo o psicológicas, un jefe exigente o insensible, los compañeros de trabajo desagradables, demandas de las actividades, demandas individuales, estructura organizacional, el tipo de liderazgo en la organización y la etapa de vida de la organización.

Las demandas de las actividades son la tercera sección, como por ejemplo entre mayor sea la interdependencia entre las actividades de una persona y las actividades de otras, tanto mayor será el estrés potencial. Las condiciones laborales son peligrosas o inadecuadas pueden aumentar la ansiedad.

La cuarta sección son las demandas interpersonales, las cuales pueden ser las presiones creadas por otros empleados, la falta de respaldo social de los compañeros y las malas relaciones interpersonales.

La estructura de la organización es el quinto factor y se refiere a las reglas y reglamentos, su exceso o falta de participación en las decisiones que afectan al empleado podrían ser fuentes de estrés.

El sexto es el liderazgo en la organización, es decir el estilo administrativo de los directores y ejecutivos de la organización. Depende de la cultura que fomenten estos en la organización se podría llegar a ver casos de tensión, temor o ansiedad.

Y por ultimo los factores individuales, como por ejemplo los problemas familiares, económicos, han demostrado que es fuente generadora de estrés laboral.

A partir de estos modelos, y de las causas del estrés en general y del específico a nivel laboral surgen análisis que tienen que ver directamente con las consecuencias que trae consigo estos fenómenos en especial el del estrés laboral Cooper (1986).

## Consecuencias del Estrés en el Trabajo

De las consecuencias atribuidas al estrés, se considera que son debidas a la respuesta inadaptada del organismo ante los agentes externos (Parra, M. 2004).

Según Abad, Garcia, Nieto (1998), la exposición a estresores laborales esta estrechamente relacionada con el deterioro de la salud. Las consecuencias negativas del estrés sobre la persona pueden ser agrupadas en tres categorías: diversas enfermedades, alteraciones en el bienestar y la salud mental y alteraciones en la conducta con repercusiones en el rendimiento.

Algunas consecuencias físicas, pueden ser problemas cardiovasculares, algunos dolores de cabeza, las úlceras.

En cuanto a nivel psicológico, hay diversas alteraciones, las más comunes son: cambio de humor excesivo y rápidos, preocupación excesiva por cosas que no tienen importancia, interés excesivo por la salud física, introversión, sensación de cansancio y falta de concentración, aumento de irritabilidad, desinterés por la vida y por los demás, aumento de conductas adictivas, bulimia y en ocasiones perdida de apetito, cambios en los patrones de sueño, abuso en el consumo de café, bebidas alcohólicas, tabaco y psicofármacos, dificultad para tomar decisiones, problemas para concentrarse, indecisión y descontento injustificado, tendencia a sufrir accidentes y descuido en la conducción de vehículos, aumento del absentismo en el trabajo, demora en recuperarse después de sufrir accidentes o enfermedades, trabajo ineficaz y uso de recursos para evitar trabajar, disminución en la calidad y cantidad del trabajo, entre otros.

Pero estas consecuencias del estrés laboral referenciadas anteriormente son síntomas que pueden llegar a presentarse en cualquier tipo de trabajador y en cualquier situación laboral pero para efectos de esta revisión teórica lo más congruente es ahondar

en las manifestaciones del estrés laboral en los profesionales de la salud. Es pertinente entonces hablar acerca del síndrome de Burnout.

### Burnout

El término de burnout, fue conocido por primera vez del psicólogo clínico Freudenberg (1974), psiquiatra, que trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York. Observó que al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y de depresión, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes.

Freudenberg explico que la quemazón o desgaste, es fallar, desgastarse o sentirse exhausto debido a las demandas excesivas de energía, fuerza o recursos, añadiendo que es lo que pasa cuando un miembro de la organización por las razones que sean y luego de muchos intentos se vuelve inoperante.

La psicóloga social Cristina Maslach, estudiando las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda, calificó a los afectados de “Sobrecarga emocional” o síndrome de burnout (quemado). Maslach (1999) define como quemazón o desgaste, un síndrome de fatiga emocional, despersonalización y de un logro personal reducido, que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes.

Los principales síntomas que se pueden evidenciar en el síndrome de Burnout según López (2004) son: Agotamiento emocional, que se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales. Despersonalización o deshumanización, consistente en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado. Y falta de realización personal, con tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal.

Existe un modelo de explicación del Burnout que fue explicado por factores estresantes personales, como las altas expectativas de logro, altas expectativas organizativas, nivel de implicación en el trabajo, etc.

Los otros factores estresantes incluidos en este modelo son los del trabajo y de la organización, como la sobrecarga del rol, el conflicto de roles, la duración, frecuencia e intensidad de las interacciones interpersonales, etc.

Algunas de las características descritas para explicar los cambios comportamentales que tiene el burnout son según Gascon, S. et al. (2003):

El fatalismo, la cual es la sensación de carencia de control del trabajo.

El aburrimiento, que es la falta de interés en la realización del trabajo.

El descontento, descrito como la sensación de desagrado con su trabajo.

El cinismo, que es la tendencia a subvaluar el contenido del trabajo y de las compensaciones recibidas.

La inadecuación, sensación de no ser capaz de alcanzar los objetivos.

El fracaso, tendencia a desacreditar su rendimiento y a concluir que es ineficaz.

El exceso de trabajo, sensación de tener demasiado trabajo y tiempo insuficiente para terminarlo.

Antipatía, tendencia a mostrarse grosero y desagradable con sus compañeros de trabajo.

Insatisfacción, sensación de no ser retribuido justamente por sus esfuerzos.

Por último la evasión, entendido como el deseo de rendirse y de abandonarlo todo.

Así como para el estrés laboral se citaron algunos modelos explicativos aquí se referencian algunos que pretenden facilitar la comprensión del Burnout

## Modelos Explicativos del Burnout

Existen cuatro modelos explicativos, entre los cuales están:

Modelo psicoanalítico, el cual tiene énfasis en las variables individuales y rasgos de personalidad. Este modelo describía los rasgos de personalidad que propiciaban el elegir una profesión de ayuda y destacaban la importancia de las necesidades emocionales insatisfechas desde la infancia. (López, C. 2004)

Modelos sociales. Basados en las Teoría Socio-cognitivas de Bandura. Estos modelos sociales destacan el papel fundamental de las variables cognitivas en la explicación del síndrome, como: las actitudes, las creencias, el autoconcepto o la autoeficacia (López, C. 2004).

Modelos organizacionales: basados en el paradigma sistémico y en este caso concreto de la teoría organizacional en la que se destaca la importancia de los estresores del contexto laboral tales como: la estructura organizacional, el clima, los estresores de rol o el apoyo social. (López, C. 2004).

Modelo interaccionista: que defiende que la aparición del Burnout se ve facilitada por la interacción de los distintos tipos de variables (personales, organizacionales, e incluso sociales y culturales) (Gil-Monte y Peiró 1997).

Luego de esta breve contextualización teórica de los modelos que dan cuenta del Burnout, es importante hacer coyuntura entre el estrés laboral y el Burnout ya que la aparición de este último es casi una consecuencia de la manifestación crónica del primero.

## Estrés Laboral y Burnout

El Síndrome de Burnout es un problema inducido por el estrés que suele producirse entre los miembros de profesiones que tengan que ver con la salud.

Varios autores han tratado de definir el proceso por el cual el estrés resulta en burnout.

Para Cherniss (1980), se trataba de un proceso de acomodación psicológica progresiva entre un trabajador estresado y un trabajo estresante, distinguiendo varias etapas:

La primera fase de estrés está caracterizado por un desajuste entre las demandas laborales y los recursos del trabajador.

La segunda etapa, una fase de agotamiento, al producirse de forma crónica respuestas de preocupación, tensión, ansiedad y fatiga.

Y por último la etapa de agotamiento defensivo, en la que se aprecian cambios en las actitudes y en la conducta, como la robotización y el cinismo (Cherniss 1980).

Se ha confundido mucho estos dos términos (estrés y burnout), pero no son lo mismo, el síndrome de burnout es una reacción afectiva al estrés crónicamente mantenido, que vacía en forma gradual los recursos energéticos del individuo, siendo el agotamiento emocional el elemento clave para el diagnóstico (Shirom, 1989).

Pero la sola presencia de estrés laboral no provoca burnout, los profesionales pueden funcionar con altos niveles de estrés, si su trabajo les trasmite una retroalimentación positiva. Se empieza entonces a diferenciar más claramente el estrés y el agotamiento emocional, característico del burnout (Godin, 2004).

Parece que el burnout no es un síndrome que solo aparezca en determinados países como Estados Unidos o el Reino Unido, por medio de las investigaciones que se han llevado a cabo, el burnout es un problema que se extiende a otros países con lenguas diferentes.

Maslach, Schaufeli y Leiter, (2001), explican que los problemas laborales se pueden dar no solo transnacional sino cultural.

Golembiewski, Scherp y Boudreau (1993), resumían en cuatro puntos los aspectos transnacionales que tiene la investigación sobre el burnout.

El primer punto habla de que los efectos de estrés y el burnout están ampliamente extendidos en la mayoría de los países y sus efectos son todavía mayores en los países en desarrollo.

El segundo punto dice que el nivel de estresores, salud mental y bienestar subjetivo tiende a ser similar entre nacionalidades similares.

El tercer punto hace una explicación de que en los países que tienen una vida más relajada, el burnout aparece de manera más benévola.

Los estudios transaccionales afirman que por ejemplo en las mujeres tienden a encontrarse niveles más altos de estrés que en los hombres.

## CONCLUSIONES

Este artículo de revisión teórica confirma la gran importancia que tiene el tema con respecto a la salud tanto física como mental en los profesionales de salud. Al mismo tiempo es un reto para los psicólogos, ya que tiene un nuevo campo en el cual investigar y proyectar sus conocimientos hacia una prevención e intervención adecuada para que estos fenómenos no sigan ocurriendo; ya que se tiene que reconocer el burnout como un trastorno adaptativo crónico frente a situaciones laborales de alta demanda, siendo a su vez una reacción afectiva al estrés crónicamente mantenido, es decir que no logra sobrepasar con las herramientas de afrontamiento del individuo afectado.

Se aclaró la diferencia entre burnout y estrés, términos que suelen confundirse con mucha frecuencia, y que gracias a una mayor y mejor información sobre el tema a los profesionales que le incumbe, se podrían prevenir consecuencias a tiempo. No esperar hasta que los síntomas hablen por sí solo cuando ya no hay forma de prevenir sino de intervenir únicamente.

Tanto el estrés como el Burnout son parte de una cadena que se ha venido afianzando en los últimos tiempos debido a la gran exigencia que se ha constituido, a su vez, a partir de la transformación cultural y globalización imperantes a través del relativismo.

Así mismo, entendiendo que el burnout y el estrés son fenómenos que no solo afectan al individuo en el trabajo, sino en los diferentes ámbitos en los cuales las personas se desarrollan y crecen, los cuales hacen a su vez que su calidad de vida sea inferior o más baja que como venía siendo o como debería ser según sus expectativas y demandas, se puede inferir que el reto frente al rol del psicólogo no está solo en el campo de la evaluación o intervención, que muchas veces se limita a la aplicación de programas y/o protocolos ya estructurados, sino que debe trasladarse hasta los confines

de lo simbólico y significativo para cada una de las culturas que envuelven el pensar y el actuar del hombre.

En este sentido es importante resaltar que las condiciones en una empresa (entendida esta como una cultura o contexto específico) son de gran trascendencia en cuanto al desarrollo y desempeño de los trabajadores. Influyen de manera directa como se explico a lo largo de todo artículo de revisión, y pueden ser los mismo causantes de que el personal de las empresas sean o no competentes. La solución esta, muchas veces dentro de las mismas empresas, simplemente brindando a su recurso humano las mejores condiciones, tanto físicas como psicológicas dentro de estas.

Se tiene que reconocer que los diferentes tipos de personalidad y las variables individuales pueden llegar a prevenir o ser causantes de este tipo de manifestaciones. Por lo consiguiente, es imprescindible que todas aquellas personas que trabajan directamente o indirectamente con el ser humano como objeto de estudio, deben entender y comprender la dinámica del constructo de la personalidad así como las diferencias en las perspectivas que se establecen frente a la realidad para así poder brindar mejores herramientas cuando el paciente, cliente o beneficiario, incluso para el mismo profesional de la salud, presentan o acusan estrés ya sea laboral o de cualquier tipo se convierta en una barrera disfuncional y disminuya sus expectativas en su proyecto de vida a corto, mediano y largo plazo.

Finalmente se espera con este artículo poder hacer una alerta sobre estas enfermedades que están acogiendo cada día más a los trabajadores de la salud ya que estos son entes importantes de la sociedad en pro de una mejor convivencia y vivencia de las oportunidades que se presentan de manera cambiante en el mundo tanto a nivel laboral como cotidiano.

## Referencias

- Abad, M., García, M. A., Nieto, m. (1998). *Ciencias psicosociales aplicadas a la salud*. Madrid: Editorial McGraw-Hill Interamericana.
- Anderson, W. J. R., Cooper, C. L., Willmont, M. (1996). Sources of stress in the national health service: A comparison of seven occupational groups. *Work and Stress*. Vol. 10. Pág. 88-96.
- Buendía, J. (1998). *Estrés Laboral y Salud*. Ed. Biblioteca Nueva Madrid.
- Benavides, et al (1997). *Salud Laboral*. Ed. Masson S.A. Barcelona.
- Buceta, J. & Bueno, A. (1995). *Control de estrés y factores asociados*. Ed Dykinson.
- Cohen, S., Kessler, R y Underwood, L. (1997). *Measuring Stress. A guide For Health and Social Scientist*. New York: Oxford University Press.
- Calabrese, G. (2005). *Implicaciones laborales en el anestesiólogo*. Confederación latinoamericana de sociedades de anestesiología. Vol. 33. Pág. 187-194.
- Casales, J. (1999). *Patrones de Liderazgo y Desempeño Profesional en Instituciones de la salud*. Revista Interamericana de Psicología Ocupacional. Vol. 18. No. 1. Pág. 31-40.
- Cherniss, C. (1980). *Professional Burnout in human service organization*. New York: Prager.
- Cooper, C. y Cartwright, S. (1998). Resumen de las estrategias generales de prevención y control. *En: Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. Madrid: Organización Internacional del Trabajo, pp. 34.75-34.77.
- Cooper, C. y Pyen, R. (1989). (Ed) *Causes, coping and consequences of stress and work*. New York.
- Díaz, R, et al. (2001). *Síndrome de Burnout. Desgaste emocional en cirujanos dentistas*. Revista ADM. Vol. LVIII. No. 2. Pág. 63-67.

- Donoso, H. (2000). *Homeostasis y estrés en salud ocupacional*. Boletín Científico Asociación Chilena de Seguridad.
- D. Anello, K. (1994). *Motivación de logro, actitud hacia el trabajo, satisfacción laboral*. Revista Interamericana de Psicología Ocupacional. Vol. 13. No. 1. Pág. 35-47.
- Fox, M. L., Dwyer, D. J. y Ganster D. G. (1993). Effects of Stressfull job demands an control Psychological attitudinal outcomes in a hospital setting. *Academyc of Management Journal*. Pp. 289-318.
- Freudemberg, H. J. (1974). *Staff Burn-out journal of social issues*. Vol. 30, pag. 159-165.
- Gascon, S. et al. (2003). *La Prevención del Burnout en las Organizaciones el chequeo preventivo de Leiter y Maslach (2000)*. Revista de Psicopatología Clínica. Vol. 8. Num. 1. Pág. 55-66.
- Gil Monte, P., Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Godin, I. (2004). Differential economic stability and psychosocial stress at work: associations with psychosomatic complaints and absenteeism. Vol. 58. Pág. 1543-1553.
- Golemviewski, R. T., Scherbi, k. y Boudreau, A. (1993). Burnout in cross-national settings: Generic and model-specific perspectives. En W. B. Schaufeli, C., Maslash, I and T. Marek (Eds), *Professional Burnout: Recent developments in theory and research*. London: Taylor and Francis.
- Gómez, V. (2004). *Estrés y Salud en Mujeres que desempeñan múltiples roles*. Revista Avances en Psicología Latinoamericana. Vol. 22. Pág. 117-128.

- Guerrero, J. (2003). *Los Roles no laborales y el estrés en el trabajo*. Revista Colombiana de Psicología. No. 12. Pág. 73-84.
- Ivancevich, J. y Matteson M. (1989). *Estrés y Trabajo una Perspectiva Gerencial*. México: Ed. Trillas.
- Juárez, G. (2004). *Factores Psicosociales Relacionados con la Salud Mental en Profesionales de Servicios Humanos en México*. Tomado de la red Lilacs.
- Karasek, R. y Theorell, T. (1990). *Healthy Work. Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Ed. Basic books
- Kreitner, K. (1997). *Comportamiento de las organizaciones*. Ed. Mc. Graw Hill. España.
- López, C. & López, G. (2005). *Características del síndrome de Burnout en un grupo de enfermeras mexicanas*. Archivos en medicina Familiar. Vol. 7 Num. 1. Pág. 6-9.
- López, C. (2004). *Síndrome de burnout*. Revista Mexicana de Anestesiología. Vol. 27. No. 1. Pág. 131-133.
- Maslach, C. (1999). *The burn-out syndrome and patient care. Stress and survival the emotional realities of life- the threatenind illness*. St Louis. Mosby
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. y Leiter, M. P. (2001), *Job Burnout. Annual Review of Psychology*. Vol. 52, pag. 397-422.
- Matud, M.P. et al (2002). *Diferencias de género en estrés crónico*. Revista Avances en Psicología Clínica Latinoamericana. Vol. 20. Pág. 79-91.
- Moreno, B. et al (2001). *Evaluación específica de los procesos de Burnout: Burnout de profesorado y de enfermería*. Revista Interamericana de Psicología Ocupacional. Vol. 20. No. 1. Pág. 36-54.

- Moreno, B. et al (2003). *Estudios Transculturales del Burnout: Los estudios Transculturales Brasil-España*. Revista Colombiana de Psicología. No. 12. Pág. 9-18.
- Oyarzun, F. et al (1999). *Neurosis ocupacional*. Boletín científico Asociación Chilena de Seguridad.
- Parra, M. (2004). *Promoción y Protección de la Salud Mental en el Trabajo: Análisis Conceptual y Sugerencias de Acción*. Tomado de la red Lilacs.
- Parra, M. (2001). Salud mental y trabajo. Santiago. *Facultad de Medicina. Monografías de Gestión en Salud Mental y Psiquiatría*. Chile: Universidad de Santiago de Chile
- Reynaga, P., Pando, M. (2005). *Relación del síndrome de agotamiento crónico (Burnout) con el trastorno psicológico potencial en jóvenes deportistas*. Revista Investigación en salud. Vol. 7. No. 3.
- Román, J. (2003). *Estrés y Burnout en Profesionales de la Salud de los Niveles Primario y Secundario de Atención*. Revista Cubana Salud Pública. Vol. 29 Num. 2. Pág. 103-110.
- Schaufeli, W. B y Enzman, D. (1998). *The Burnout companion to study and research: a critical analysis*. London: Taylor Francis.
- Schwartzmann, L. (2004). *Estrés Laboral, Síndrome de Desgaste (quemado), Depresión: ¿Estamos Hablando de los Mismos?* Tomado de la red Lilacs.
- Sharpe, R., Lewis, D. (1983). *Thrive on Stress*. New York Warner Books.
- Shirom, A. (1989). Burnout in work organization. *En C. L Cooper and I. T. Roberson (EDS), International review of industrial and organizational Psychology*. Chichester: Wiley and sons. Pag. 25-48.

Souza, F, Machorro. M. (1998). *Los Factores Psicoambientales de la Salud en el Trabajo*. México: NOVUM Corporativa.

Stora, J. (1992). *El estrés*. México: Ed. Cruz.

Turcotte, P. (1985). *Estres y Calidad de vida en el Trabajo*. México: trillas.

Walton, R. (1975). *Criteria for Quality of life: problems, prospects and state of the art*.  
New York: Free Press.

Yusvisaret, P. et al (2004). *Factores de riesgo organizacionales asociados al Síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos*. *Revista Salud Mental*. Vol. 28. No. 1. Pág. 82-91.