

DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA AFECTADO POR EL SÍNDROME BURNOUT EN AMÉRICA LATINA: REVISIÓN DE LITERATURA. 2015-2020

PROFESSIONAL PERFORMANCE OF NURSING PERSONNEL AFFECTED BY BURNOUT SYNDROME IN LATIN AMÉRICA: LITERATURE REVIEW. 2015-2020

DESEMPENHO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS AFETADOS PELA SÍNDROME DE BURNOUT NA AMÉRICA LATINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA. 2015-2020

AUTORA
Leydi Oriana Castro Posso

RESUMEN

Objetivo: caracterizar el desempeño profesional del personal de enfermería afectado por el síndrome Burnout en América Latina, 2015-2020

Materiales y métodos: se realizó una revisión de literatura de tipo descriptiva-integrativa, que busca evidenciar el desempeño de los profesionales de enfermería afectados por el síndrome de Burnout en América Latina para los años 2015-2020, en inglés, portugués, y español para ello se seleccionaron documentos, artículos originales y tesis, que desarrollaron algún tipo de componente teórico sobre las competencias técnicas y científicas, los componentes de humanización y habilidades profesionales, la búsqueda se realizó en bases de datos: PubMed, Scielo, Scopus, Google Scholar, Dialnet.

Resultados: se analizaron 17 documentos sobre cómo afecta el Burnout el desempeño de los profesionales de enfermería en América Latina. Profesionales de enfermería que padecen síndrome de Burnout, aumentan en su desempeño: el riesgo de la seguridad del paciente, la posibilidad de cometer errores, sentimientos de incompetencia y frustración, el desinterés por la labor como vocación y actitudes negativas. El género femenino presenta mayor agotamiento físico en comparación a los hombres y a su vez éstos presentan un aumento de falta de humanización.

Conclusiones: se refleja mayor presencia del síndrome de Burnout en las mujeres enfermeras que en los hombres. Cuando los profesionales de enfermería llegan a padecer del síndrome de Burnout esto se refleja en la falta de un trato seguro y humanizado hacia el paciente, e igualmente presentan menor calidad de trabajo, baja autoestima que se refleja en su labor.

PALABRAS CLAVE

Enfermería, Burnout, desempeño científico, desempeño técnico, atención humanizada, análisis y desempeño de tareas.

ABSTRACT

Objective: to characterize the professional performance of nursing personnel affected by Burnout syndrome in Latin America, 2015-2020

Materials and methods: A descriptive, qualitative, and integrative literature review was carried out in order to show the performance of nursing professionals affected by Burnout syndrome in Latin America for the years 2015-2020, English, Portuguese and Spanish, documents such as scientific articles and theses were selected, which developed some type of theoretical component on technical and scientific skills, humanization components and professional abilities, the search was carried out in databases: PubMed, Scielo, Scopus, Google Scholar, Dialnet .

Results: seventeen documents were analyzed on how Burnout affects the performance of nursing professionals in Latin America. When nursing professionals suffer from Burnout syndrome, this is reflected in the lack of safe and humanized treatment towards the patient, and they also present lower quality of work, low self-esteem that is reflected in their work.

Conclusions: a greater presence of burnout syndrome is reflected in women nurses than in men. When there is presence of Burnout syndrome in nursing professionals, bad behavior is found, along with lower quality at work, low self-esteem, lack of empathy with their work, and towards those around them.

KEYWORDS

Nursing, Burnout, scientific skills, analysis and professional skills, humanized attention, task analysis and performance.

INTRODUCCIÓN

La enfermería es una profesión con profundas raíces humanistas, genuinamente preocupada por las personas que confían en su cuidado, en especial de quienes experimentan una situación de enfermedad y sufrimiento (1). Según el Consejo Internacional de Enfermería, las funciones esenciales de este profesional son: la defensa de la vida, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de las necesidades del paciente y los sistemas de salud y la formación (2).

Debido a su constante interacción con los pacientes, a menudo, el profesional de enfermería está expuesto a casos de afrontamiento del dolor. Lo que le presenta dificultades que, en ocasiones, exceden sus capacidades, debido a que deben enfrentarse al fracaso de los tratamientos y la muerte (3). Aunque la incertidumbre, la angustia y la muerte son situaciones que deben enfrentar constantemente, cuando existe sobrecarga laboral, y formas de contratación tercerizadas, por turnos, sin ningún tipo de estabilidad, condiciones ambientales (ruido, calor), turnos que sobrepasan los horarios establecidos, tareas laborales que no sean propias de su ejercicio profesional, tener el material necesario para realizar los diferentes procedimientos, puede conducir a que su labor se vuelva insostenible, lo que puede desencadenar en la aparición del síndrome Burnout (3).

Este síndrome es el agotamiento mental, emocional y físico de los profesionales ocasionado por la exposición continua a situaciones que implican contacto prolongado con sujetos en situación de vulnerabilidad, el abordaje de patologías y situaciones complicadas, alto grado de auto exigencia laboral, prestación de servicios donde la relación con otras personas constituye el eje central del trabajo, tendencia a involucrarse en el trabajo y ambientes rutinarios y monótonos en el trabajo (4).

Las tres dimensiones clave del Burnout la fatiga, pérdida progresiva de energía; despersonalización experimentada y la dificultad de realización personal en el trabajo colocan la vida ocupacional en un contexto que involucra las percepciones que los

individuos tienen de sí mismos y de su ambiente laboral. Estas dimensiones son características de las profesiones del área de la salud (5). A partir del año 2000, la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo declaró como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida de los profesionales.

A nivel de América Latina, se ha tratado de generar modelos que puedan poner en contexto las causas de la aparición del síndrome de Burnout en trabajadores de un hospital, y lograr estrategias de prevención o intervención, de ahí que haya un mayor interés en investigar este síndrome a nivel latinoamericano. De hecho, Medina (6) en un estudio sobre la prevalencia del síndrome en trabajadores de la salud informó la incidencia de Burnout por países fue: Argentina con 14,4%, Uruguay (7,9%), Colombia (5,9%), México (4,2%), Ecuador (4%), Perú (4,3%), Guatemala (4,5%) y El Salvador (2,5%)

En Colombia el Burnout ha ido adquiriendo mayor relevancia, especialmente en el área de salud, debido a la sobrecarga laboral y el estrés crónico al que se exponen constantemente los profesionales, afectando física, mental y emocionalmente la salud y el desempeño laboral de quienes lo padecen (7), y se puede entender como una respuesta negativa a exposición prolongada a factores estresantes (8).

El interés investigativo sobre este fenómeno en profesionales de enfermería, ha sido tradicionalmente de naturaleza cuantitativa: ciertos estudios han indagado la prevalencia, el nivel, los síntomas (satisfacción personal, agotamiento, compromiso, cansancio emocional, despersonalización, realización personal y desgaste profesionales) y han hecho correlaciones con aspectos sociodemográficos, condiciones laborales y fuerza de trabajo (8), (9).

Hay estudios cuantitativos que han investigado cómo se afecta el desempeño de profesionales de enfermería que sufren de Burnout. Querer conocer y comprender esto fue

la motivación de la investigación, cuyos resultados se describen en este artículo. Por ello, se realizó una aproximación cualitativa, revisión de literatura, para conocer sus características.

MATERIALES Y MÉTODO

Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo, integrativo (10) que buscó, a través de una revisión de literatura, evidenciar cómo es el desempeño de los profesionales de enfermería afectados por el síndrome de Burnout en América Latina. Se trabajaron cuatro categorías teóricas, axiales, que definen el desempeño profesional (11), las cuales pueden ser potenciadores de estrés: competencias técnicas, competencias científicas, habilidades profesionales y los componentes de humanización.

Criterios de elegibilidad

La selección de los documentos se realizó en función de las categorías de análisis, bajo los siguientes criterios:

- Artículos: originales cuantitativos realizados en América Latina (Brasil Colombia, Perú, México, Ecuador, Paraguay, Argentina, Honduras, Cuba y Chile) publicados en inglés, portugués y español. 2015-2020.
- Tesis: de maestría y doctorado realizadas en América Latina (Colombia, México, Ecuador y Honduras) publicadas en español, portugués e inglés 2015-2020.

Fuentes de información

Se trabajó con fuentes primarias: artículos y tesis. No se incluyeron fuentes secundarias, debido a que no se encontraron otras publicaciones como libros y revistas que cumplieran los criterios de este estudio.

Búsqueda y selección de documentos

Artículos. La unidad de análisis fueron las competencias técnicas, científicas, habilidades profesionales y humanización de los profesionales de enfermería afectados por el síndrome de Burnout en América Latina. Para ello se hizo normalización del lenguaje en dos

tesauros: Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y Organización de las Naciones Unidas para la Cultura, las Ciencias y la Educación (UNESCO). Se utilizaron las palabras claves como enfermería, Burnout, desempeño científico, análisis y habilidades profesionales, atención humanizada, análisis y desempeño de tareas, para la identificación de las publicaciones que se realizó a través de las bases de datos: PubMed, Elsevier vía Science Direct, Scopus, Google académico. Así mismo, se realizó la búsqueda de publicaciones regionales e hispanoamericanas a través de la base de datos Scielo y Redalyc, se utilizaron los operadores booleanos “OR” e “AND”.

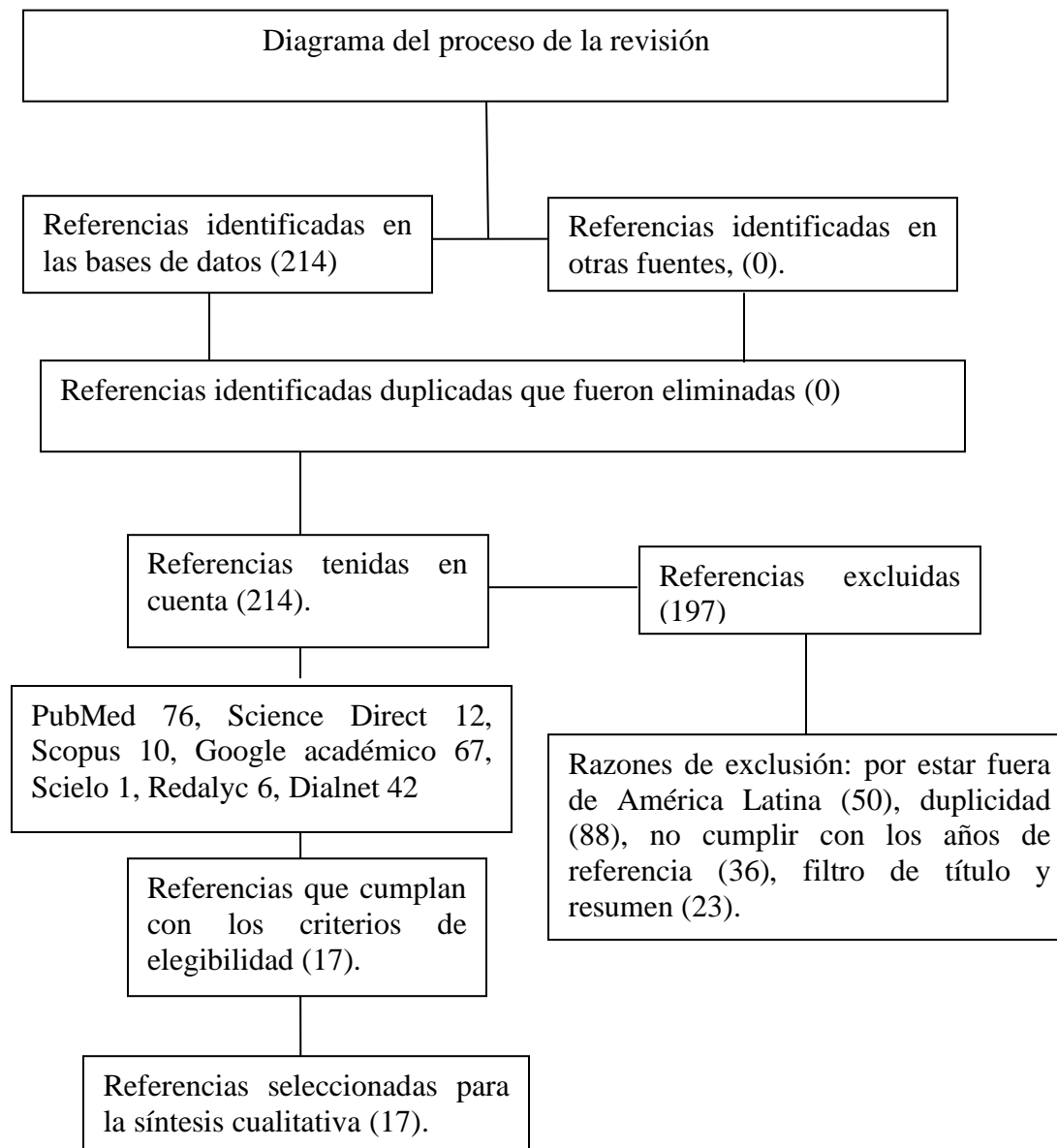
Tesis. La búsqueda se mantuvo por las categorías originales en Dialnet que es una de las mayores bases de datos de contenidos científicos en lenguas iberoamericanas y en Google Scholar, ingresando las siguientes palabras clave: «agotamiento laboral» «enfermería», «agotamiento ocupacional» «enfermería», «agotamiento en la carrera» «enfermería», «carga laboral» «enfermería», «desgaste profesional» «enfermería», «humanización» «enfermería», «habilidad profesional» «enfermería», «tensión profesional» «enfermería», «estrés laboral» «enfermería», «Burnout» «enfermería», «síndrome de quemado» «enfermería», «ansiedad» «síndrome de quemado» «enfermería», en español.

Proceso de extracción de datos

Para los artículos y tesis, el proceso de selección de los documentos consintió en la lectura del título, resumen, método, resultados, discusión y conclusiones.

Con los documentos finalmente seleccionados, se extrajo la información de cada uno y se plasmó en una matriz de recolección de datos diseñada en el programa Excel (Anexo). La rejilla de información incluyó las siguientes variables: autor, título, año, país, referencias, enlaces, idiomas, tipo de documento, categorías, subcategorías, fuentes, metodología y resultados principales.

Finalmente se procedió a responder el interrogante del presente estudio seleccionando los documentos pertinentes.



Fuente. Adaptado (12).

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados sobre cómo es el desempeño de profesionales de enfermería afectados por el síndrome de Burnout en América Latina. Específicamente, en su desempeño técnico, profesional y en la humanización de los servicios que prestan.

Se seleccionaron 17 referencias de las cuales diez fueron descriptivos de corte transversal, dos revisiones (Mexico2, Brasil2, Colombia1, Paraguay1, Ecuador1, Honduras1, Peru1, Cuba1, Chile1, Argentina1) y cinco tesis (Colombia2, Mexico1, Ecuador1, Honduras1) (Figura 1). De acuerdo con el país de filiación institucional del primer autor donde se originan las publicaciones, se encontró que Colombia junto a Méjico lideran la lista, encontrando artículos únicos por país publicados en Paraguay, Ecuador, Honduras, Perú, Cuba, Chile, Argentina. Las referencias seleccionadas estaban escritas en idioma español (n=15) y en inglés (n=2). Sobre cada una de las categorías exploradas se identificaron los elementos claves en cada uno de los artículos y se agregaron. Ver al final tabla resumen.

Competencias técnicas

Esta categoría hace referencia a la capacidad que tienen los profesionales de enfermería de aplicar los conocimientos actualizados a su área de trabajo, mantener ambientes seguros para los individuos, familias y comunidades a su cargo. Igualmente, poder ofrecer cuidados en forma eficaz y de calidad con una perspectiva holística en las diferentes etapas de la vida del ser humano y adherirse a un equipo interdisciplinario e intersectorial (13).

Lo que se pudo identificar sobre esta habilidad en profesionales con Burnout es que, según el estudio de Chávez las mujeres (65%) presentan mayor agotamiento físico, lo que las puede exponer más al síndrome de Burnout, que pueden enfrentarse a dificultades en los servicios de atención al paciente grave, quienes brindan cuidados con un rigor científico (14). El agotamiento físico de los profesionales de enfermería puede ocasionar riesgo en la salud del paciente, y, por ende, influye en su seguridad. Además, estos profesionales deben bajo todo aspecto evitar el agotamiento físico por exceso de trabajo y otros estresores que pueden llevarlos al síndrome de Burnout reflejándose en su ambiente laboral y social (15).

La presión en el trabajo provoca una disminución de la calidad y la precipitación de errores. A mayor estrés mayor probabilidad de cometer errores. Hay tres manifestaciones del Burnout, reducción de los logros personales, agotamiento emocional y despersonalización, que afectan la seguridad de los pacientes porque pueden dar lugar a errores médicos. Sin embargo, es necesario medir estadísticamente la asociación entre el síndrome y el cometer errores médicos, dado, el escaso número de investigaciones y la heterogeneidad de los mismos no permiten definir concisamente el tipo de asociación entre estas variables (16). Un ambiente de trabajo desfavorable conduce a tener altos niveles de agotamiento; algunos insatisfechos con su trabajo actual en el hospital debido a la falta de oportunidades de desarrollo profesional y permisos para estudiar, así como poco satisfechos con sus salarios. Las enfermeras que estaban insatisfechas con el trabajo tienen 2,3 veces más probabilidades de dejar o cambiar de trabajo que las enfermeras que estaban satisfechas. Y las enfermeras con agotamiento emocional también tenían 1,11 veces más riesgo de intentar dejar el trabajo que las que no lo hicieron (17).

A este síndrome de Burnout se agrega una cultura de poca estima donde hay presencia de humillaciones y el acoso (bullying) a lo que tienen que enfrentarse ciertos profesionales (médicos, enfermeras) especialmente aquellos más jóvenes y con menor formación. El Burnout perjudica la calidad de vida de los profesionales de salud puesto que afecta diversas dimensiones: psicológica, social y física en relación con el ámbito laboral. En este sentido, se experimenta una sensación de cansancio que se ve reflejada en la vinculación emocional, interpersonal y autorrealización de los trabajadores. Lo anterior, genera un sentimiento de incompetencia, que llevan a la frustración, y un mal desarrollo del quehacer profesional. Se expone al ambiente laboral, como un factor fundamental en la influencia de estímulo estresores que afectan de forma negativa el comportamiento de los trabajadores (17). Las conductas agresivas son algunos estresores que desencadenan en baja autoestima afectando el desempeño profesional y técnico de los profesionales, esto conduce además a la falta de empatía hacia su labor y hacia los demás (18).

Habilidades profesionales

Esta categoría hace referencia al quehacer del profesional de la salud: en el contexto interactivo institución de salud-individuo-familia y comunidad, en las visitas de terreno, consultas planificadas, y en el resto de las tareas que se derivan de sus funciones, contribuyendo a transformar la realidad del proceso de cuidar (13).

Ninguno de los artículos revisados evidenció directamente esta categoría. Sin embargo, la descripción del quehacer profesional de los profesionales de Enfermería mostró como se pueden afectar sus habilidades cuando hay presencia del Burnout. Se considera que la alta carga laboral y las cargas psíquicas, que generan estrés, son factores de riesgo para que los profesionales de enfermería desarrollen sus habilidades efectivamente. La carga laboral de 12 horas o mayor se asoció con ansiedad, depresión, y el síndrome de Burnout en profesionales de la salud lo que lleva a sufrir de estrés terminando en una baja productividad en las actividades que se realizan a diario (19), (20). Así mismo, se plantea que las cargas de trabajo están relacionadas con el exceso de trabajo, las estructuras físicas inadecuadas, las horas de trabajo excesivas y la escasez de trabajadores. Estas condiciones llevan a dificultades en el desarrollo de la atención al paciente.

En cuanto a las cargas psíquicas, hubo una asociación significativa entre tensión prolongada, conflictos y relaciones interpersonales difíciles entre el equipo, que pueden ocurrir tanto en relación al trabajador y paciente, como entre trabajador y equipo de trabajo. Las cargas psíquicas en el trabajo de enfermería se caracterizan por la existencia de situaciones de tensión durante las actividades, seguidas de cuidados permanentes y ritmo acelerado de trabajo, así como la dificultad para ejercer la autonomía y exigencia de la supervisión del trabajo (21).

Hay que destacar que las enfermeras (os) y otros trabajadores de la salud están expuestos día a día a estresores tanto laborales, sociales como familiares, se presenta disminución en la realización personal, agotamiento, sentimientos de despersonalización y poca satisfacción con el trabajo lo que se refleja en la atención a los pacientes. Ahora bien, el

efecto en carga de trabajo y estrés que está teniendo el incremento de enfermos crónicos, terminales y complicados en unidades médicas presionadas por la demanda de servicios de consulta y hospitalización. Esto condiciona, que al ubicar como prioridad la atención del profesional de enfermería, se deje al margen la calidad de vida de quienes prestan servicios de salud, en particular las enfermeras (22). Ahora bien, los profesionales que llegan a sufrir Burnout se sienten menos realizados profesionalmente exponiéndose a un desgaste y disminuir sus habilidades profesionales; puede ocurrir presencia de frialdad y cinismo (23).

Humanización de la atención

Esta categoría hace referencia al buen tratar que deben proveer los profesionales de enfermería, tanto a los pacientes como a los colaboradores. Es sentirse agrado en sí mismo y con su entorno. Las actitudes y los valores se enfocan en la vocación de servicio, en otras palabras, se relaciona con el autocuidado, el respeto por los derechos de los pacientes, y más importante proporcionar un buen trato a éstos como a quienes trabajan a su lado (13).

En particular, las actitudes cínicas y de desprecio, enfrentamientos y otros se consideran como uno de los daños laborales de carácter psicosocial más importantes que también alcanza su ambiente familiar y una asociación entre el agotamiento profesional y la actividad laboral en establecimientos de mayor complejidad, donde la carga emocional por la atención de casos complejos sería mayor (24). Respecto a los riesgos psicosociales, se resalta que existe un compromiso alto relacionado a la demanda psicológica; el apoyo social en la organización y la calidad de liderazgo. Del mismo modo, se enfatiza la percepción del cuidado humanizado se asocia con la percepción de los riesgos psicosociales en el desempeño laboral del profesional en enfermería (25), (26). Otro punto es que síndrome de Burnout produce una afectación que se refleja en agotamiento emocional, en la pérdida de su carácter distintivo e individual caracterizada en que los profesionales evaden el contacto o menosprecian a los pacientes (27), (28).

El estrés se considera como el punto de partida que puede resultar en la falta de humanización con quienes se tiene que interactuar, que puede suceder por diferentes aspectos como problemas de pareja, financieros o laborales, y el agotamiento emocional; todo en conjunto puede llevar a la falta de una buena atención (16).

Dentro de esta categoría se hace énfasis en que la variable de género, el número de pacientes y tipos de turnos realizados se asocian con el nivel del manejo de la humanización. En otras palabras, aquellos profesionales del área de salud quienes trabajan mayor tiempo al día pueden presentar mayores niveles de falta de humanización (29).

Con la falta de humanización aparecen sensaciones y actitudes negativas o bruscas con el que trabaja o interrelaciona, aislamiento emocional, malgenio o irritabilidad, incapacidad para descansar, y no aceptación de ellos; el desinterés en realizar actividades con vocación y la atención de calidad y calidez hacia la población que demanda sus servicios (30). De modo que hay mayor riesgo de la falta de humanización, en particular en el género masculino está más enfrentado a la falta de humanización, más aún si tienen a su cargo atención de más de 17 pacientes al día, y tener que realizar mayor número de turnos (30).

TABLA RESUMEN

Desempeño de profesionales de enfermería afectados por el síndrome de Burnout en América Latina (2015-2020)	
Competencias técnicas	Mal comportamiento Más agotamiento (mujeres) Menor calidad del trabajo Baja autoestima Falta de empatía con su labor y hacia los demás Aumenta: el riesgo de salud y de seguridad del paciente, la posibilidad de cometer errores, la movilidad del personal, sentimientos de incompetencia y frustración
Habilidades profesionales	Aumento de la carga laboral Baja productividad

	Perjudica la mejora en el estado de salud de los pacientes Sensación de no realización profesional Mayor desgaste
Humanización de la atención	Desinterés por la labor como vocación Disminución del buen trato y calidez para el paciente Aumento de actitudes negativas y bruscas con el paciente Malgenio Aislamiento emocional

DISCUSIÓN

Tradicionalmente el interés investigativo sobre el síndrome Burnout en los profesionales de enfermería ha sido cuantitativo, analizando la prevalencia, el nivel, los síntomas y sus correlaciones con aspectos sociodemográficos y condiciones laborales (8), (9). Por el contrario, este estudio buscó caracterizar el desempeño laboral de estos profesionales en América Latina cuando padecen este síndrome, poniendo especial interés en cómo cada una de sus competencias (técnicas, de habilidades y la humanización) es afectada por factores psicosociales. Este interés, coincide con lo planteado por el ministerio del trabajo de Colombia al crear, en 2015, un protocolo de prevención y acción frente al síndrome de Burnout en el personal de la salud proponiendo una identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial, diferenciando a su vez al empleado sano, sospechoso o con síndrome de Burnout confirmado, de acuerdo a los artículos revisados (31).

De acuerdo a los artículos revisados, el género femenino presenta mayor agotamiento físico, exponiendo a las mujeres más a padecer este síndrome, lo que puede conducir a dificultades en la atención al paciente, contradiciendo lo hallado por Vega (2017), quien señala que el riesgo general de agotamiento no se asocia estadísticamente de manera significativa con alto riesgo para el síndrome (32).

Cabe señalar que el síndrome de Burnout induce a disminuir la habilidad profesional y la aparición de diferentes problemas de salud, otros factores como sociales o conductuales donde se puede destacar actitudes cínicas consideradas daños laborales importantes. Lo anterior se apoya en Menor-Segura (2015) al informar que los problemas de salud afectan el desempeño profesional y técnico (33).

Otro aspecto coincidente con la revisión, está el estudio de Menor-Segura quien considera que las horas laborales excesivas afectan la salud indicando que el personal está agotado emocionalmente, con sentimientos de falta de humanización y mediana realización personal (33).

Por su parte, la falta de humanización, en particular en el género masculino, puede afectar la seguridad de los pacientes porque puede dar lugar a errores, lo que es apoyado por Vega (2017) al informar que en la falta de humanización afecta más a los hombres que a las mujeres (32).

Igualmente, factores predisponentes como la falta de personal, la sobrecarga de trabajo, la ausencia de descanso, genera cansancio en el personal de salud siendo este un factor contributivo del individuo, que puede predisponer la ocurrencia de errores, fallas activas o acciones inseguras (34).

El turno y la situación laboral influyen en la generación de este síndrome, donde el personal de contrato, quien realiza horas extras y jornadas nocturnas son los que presentan con mayor frecuencia el síndrome de Burnout por el trabajo. Así mismo, Menor-Segura (2015) muestra un nivel medio respecto a factores organizativos, de relaciones humanas y ambientales; un nivel bajo de cansancio emocional, un nivel alto de despersonalización y un nivel medio de su realización personal (33). Hay que resaltar a Torre (2019) quien encontró que la relación enfermera-paciente se encuentra estadísticamente relacionada con el agotamiento emocional y la falta de humanización ($p = 0.002$ y 0.0039 , respectivamente) (34). En cuidado intensivo, más de dos pacientes por enfermera puede ser mucho, pero en

la baja complejidad la relación puede ser muy diferente. Según habilitación, la enfermera en la baja complejidad puede ser compartida con otros servicios, independiente del número de pacientes.

Se encontró además que, un ambiente de trabajo negativo conduce a tener altos niveles de agotamiento en los profesionales de enfermería; apoyado por Vega (2017) al observar que el cansancio correlaciona de manera positiva con la carga de trabajo y de manera negativa con la motivación intrínseca (32).

La baja autoestima, repercute en la negatividad del profesional de enfermería frente al desempeño de su labor, lo que se refleja en cinismo durante su desempeño profesional, donde el paciente asume a profesionales de enfermería como deshumanizados (34).

CONCLUSIONES

El desempeño laboral de los profesionales de enfermería afectados por el síndrome de Burnout en América Latina se ha visto afectado de manera considerable.

La afectación de las competencias técnicas, mostró relación con el clima laboral, la atención brindada, mal comportamiento, la intención de abandonar el trabajo por agotamiento especialmente en las mujeres y la satisfacción laboral, junto con el desarrollo profesional en enfermería. Un ambiente laboral deteriorado, desde el punto de vista del profesional, puede generar un sentimiento de incompetencia, llevando a la frustración y un mal desarrollo del quehacer profesional. Cuando hay presencia del síndrome de Burnout se puede reflejar en la seguridad del paciente en términos de errores profesionales (enfermería y médicos), generando un aumento de riesgo de la salud y la seguridad de los pacientes.

Afectación de las habilidades profesionales, reiteró que la actividad laboral en enfermería es por sí misma generadora de estrés, el síndrome de Burnout perjudica la calidad de vida de los profesionales de enfermería puesto que afecta diversas dimensiones: psicológica,

social y física en relación con el ámbito laboral. En este sentido, se experimenta una sensación de cansancio debido al aumento de la carga laboral que lleva a una baja productividad perjudicando directamente a los pacientes; reflejada en la vinculación emocional, interpersonal y autorrealización de los trabajadores. La manifestación física más frecuente es la fatiga, poca concentración, lo que puede debilitar al profesional en su realización profesional ante el rigor científico para poder iniciar, y especialmente concluir la tarea de cuidado de los pacientes.

Afectación de la humanización de la atención, padecer este síndrome mostró que el trato humanizado es una de las competencias que más se afecta negativamente en los profesionales de enfermería. Se observó cómo los factores psicosociales, laborales presentes en las instituciones sanitarias afectan la salud del trabajador (a), transformándose en presencia de desinterés por su trabajo, disminución del buen trato y calidez hacia los pacientes. Todo esto evidente en: cambios de comportamiento, mal genio, presentar signos de aislamiento emocional, trastornos sociales y laborales, llevando a que la calidad del cuidado disminuya por lo que el deterioro afecta de forma directa en la recuperación de un paciente.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a la información recopilada, el desempeño de los profesionales de enfermería se ve altamente afectado cuando padecen de Burnout. Es por esta razón que, además de realizar acciones que prevengan este síndrome es necesario llevar a cabo medidas que eviten las complicaciones en aquellos enfermeros y enfermeras que lo están padeciendo. A continuación, se exponen algunas estrategias sencillas, pero efectivas, que podrían contribuir a este propósito:

- Desde el área de Recursos Humanos presentar estrategias dirigidas a los profesionales para ayudarles a disminuir y eliminar estresores, por el aumento de la carga laboral, que están desencadenando en el agotamiento físico y emocional.
- Realizar mejoras en el desarrollo profesional de enfermeras y enfermeros que contribuyan en la reducción de actitudes negativas hacia los pacientes.
- Crear comités de bienestar laboral donde se realicen actividades como: pausas activas, paseos, concursos entre los funcionarios, actividades donde resalten la excelente labor de los profesionales, entre otras, con el objetivo de mejorar el interés de la labor como vocación, aumentar la autoestima y disminuir el aislamiento emocional
- Mejorar las relaciones con los jefes y compañeros de trabajo ayuda a que se mantenga un mejor vínculo social y esto permite que el desempeño laboral sea más productivo, disminuyan los errores en el trabajo y aumentan las actitudes positivas.
- Impulsar la aprobación y firma de la política de enfermería que recupere la escala salarial y garantice oportunidades de crecimiento profesional.

- Se destaca que ante el panorama expuesto en esta revisión aún existen muchos caminos que explorar sobre el desempeño de los profesionales de enfermería afectados por el síndrome de Burnout en América Latina.
- Es necesario tener en cuenta que, los problemas laborales no pueden pensarse al margen de sus determinantes económicos, los cuales obligan a evaluar y desarrollar discusiones técnicas sobre el funcionamiento del mercado laboral y las condiciones socioeconómicas de los profesionales.
- Es urgente analizar la situación actual de la profesión de enfermería, de tal forma que a través del conocimiento se propicie la reflexión y se generen acciones gremiales que promuevan la identidad, resignificancia de su naturaleza, autodeterminación y condiciones requeridas para el desarrollo de la profesión en condiciones dignas y decentes.
- La academia debe incluir y fortalecer en los currículos del pregrado, espacios de reflexión relacionados con la participación política y sustentación teórica de la disciplina, que permita a los futuros enfermeros, desde la formación comprender la dinámica laboral de los profesionales de la salud bajo un enfoque crítico que permita la comprensión de las dinámicas económicas, sociales y culturales que afectan la profesión y la constitución de propuestas para su consolidación o reforma si fuera necesario.
- Organizaciones relacionadas con el desarrollo de la profesión de enfermería tales como la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN), Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC), el Consejo Técnico de Enfermería (CTNE) y TNEE, deben asumir un rol protagónico en la organización, formulación y desarrollo de propuestas orientadas al mejoramiento de las condiciones para el ejercicio de los profesionales de enfermería. De igual manera, procurar la conformación de movimientos sociales orientados a la exigibilidad del derecho al trabajo en condiciones dignas de los profesionales de la salud.

REFERENCIAS

1. León C. La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2006 [citado 2020 Oct 05]; 22 (3): 1 - 7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000300007&lng=es
2. Consejo Internacional de Enfermeras. La definición de enfermería. Suiza: *CIE*; 2015. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/who-weare/icn-definition-of-nursing/>
3. Arco O, Suarez-Calle Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud.* 2018; 20 (2):171-82. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
4. Martínez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia* [Internet]. 2010; (112):42-80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525752962004>.
5. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. *Med. leg. Costa Rica* [Internet]. 2015; 32(1): 119-24. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en.
6. 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. Disponible en: [http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/A6Num23/04AO Prevalencia.pdf](http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/A6Num23/04AO%20Prevalencia.pdf)
7. Rodríguez S. Síndrome de burnout en el profesional de enfermería Carlos Lanfranco la Hoz. [Tesis, enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo de Perú; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3767/Rodriguez_GS_MA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Gutiérrez O, Lobo N, Martínez J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. *Univ. Salud.* 2018; 20(1):37-43. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.107>

9. Grisales H, Muñoz Y, Osorio D, Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016 [citado 2020 agosto 09]; 15(41): 244-57. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100013&lng=es.
10. Barrera M. Líneas de investigación. 2^{da} Edición. Universidad Latinoamericana y del Caribe: Sypal; 2003. p. 10.
11. Jenniz y Parra (2016) Competencias personales y profesionales aplicadas por gerentes bajo. escenarios de incertidumbre económica, *Negotium* 2016; 11 (33): 69-98. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/782/78245566004.pdf>
12. Urrútia G, Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Med Clin (Barc)*. 2010; 135(11):507-11
13. Latrach-Ammar C, Febré N, Demandes I, Araneda J, González I. Importancia de las competencias en la formación de enfermería. *Aquichan* [Internet]. 2011 Dec [cited 2021 Sep 08]; 11(3): 305-315. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972011000300006&lng=en.
14. Chávez G, Ramírez E, Acosta L, Zamudio M. Salud mental del personal médico y enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente durante la cuarentena por la pandemia COVID-19, Paraguay 2020. *Revista de salud pública del Paraguay* 2021; 11(1), 74-79. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.18004/rspp.2021.junio.74>
15. Durán R, Gamez Y, Toirac K, Toirac FJ, Toirac D. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *MEDISAN* 2020; 25(2), 278-291. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278&lng=es&tlng=es
16. Ochoa M. Síndrome de burnout en médicos: ausentismo, seguridad del paciente. Una revisión sistemática exploratoria [Tesis]. Bogotá: Universidad Nacional de

- Colombia Sede Bogotá Facultad de Enfermería; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/61816/Tesis%20Marlene%2010-2017%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Sillero - Sillero A, Zabalegui A. Analysis of the work environment and intention of perioperative nurses to quit work. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020; 28:e3256. Published 2020 Apr 17. Disponible en: DOI 10.1590/1518-8345.3239.3256
 18. Vecchi C. Empatía, burnout y competencia profesional. Algunas reflexiones. *Arch Argent Pediatr* 2016;114(5):458-471 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2016.468>
 19. Hernández A, Miranda V, Ramírez M, Latorre, S, Ruvalcaba J. Factores que predisponen a Síndrome de Burnout en personal de enfermería en primer nivel de atención. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo* 2018; 7(13): 113-118. Disponible en: <https://doi.org/10.29057/icsa.v7i13.3476>
 20. Ramírez M. Burnout en profesionales de la salud de Ecuador. [Tesis enfermería]. Universidad de Santiago de Compostela. Facultad de Psicología y Educación; 2015. Disponible en: Dialnet<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis>.
 21. Carvalho D, Rocha L, Pinho E, Tomaschewski-Barlem J, Barlem E, Goulart L. Workloads and burnout of nursing workers. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72(6):1435-1441. Published 2019 Oct 21. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0659>
 22. Mendiola S. Percepción de la calidad de vida profesional, burnout y autocuidado de las enfermeras del sector salud de Tamaulipas, Méjico [Tesis]. Universidad de Alicante; 2018. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/57105>
 23. Botero A. Síndrome de burnout en el personal de salud en los servicios de urgencias [Monografía]. Universidad CES; 2018. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4198/1/S%C3%ADndrome%20Burnout%20Personal%20Urgencias.pdf>
 24. Solís R, Tantalean M, Burgos R, Chambi J. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *Anales de*

- la Facultad de Medicina 2017; 78(3): 270-276. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i3.13757>
25. Ramos S, Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería (Montev.)* [Internet]. 23 de marzo de 2018 [citado 1 de octubre de 2020]; 7(1): 3-16. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/1537>
 26. Berrio García N., Foronda Valencia D. S., & Ciro Parra D. G. Síndrome de Burnout en personal de la salud latinoamericano. *Revista De Psicología Universidad De Antioquia* 2018; 10 (2): 157-181. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.rp.v10n2a07>. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/335955/pdf>
 27. Díaz B, Vásquez O, Martínez R, Santos Y, Hernández L. El Síndrome de Burnout en Enfermería: Una Barrera para el Cuidado de Calidad. *Salud y Administración [revista en internet]* 2015; 2 (5): 51 - 54. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/67/64>
 28. Sanders S. Estrés laboral en personal de enfermería [Tesis enfermería]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7800/1/t901>
 29. Ramírez, R. Prevalencia del síndrome de burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* 2017; 4(1):241-251. [fecha de Consulta 10 de septiembre de 2020]. ISSN: 0214-9877. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349853537025>
 30. Muñoz S, Ordoñez J, Solarte M, Valverde Y, Villarreal S, Zemanate L. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayan: Burnout syndrome in nurses from the University Hospital San José. Popayan. *Revista médica Risaralda* [Internet]. 2018 Jan [cited 2021 Sep 01]; 24(1): 34-37. Available

- from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100006&lng=en.
31. Ministerio de Salud de Colombia. Prevenir el cansancio en el personal de la salud. Versión 2.0. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Prevenir-el-cansancio-personal-salud.pdf>
32. Vega, E., Gómez, J., Caballero, I., & Contreras, F. (2017). Síndrome de burnout y calidad de vida labora en personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. *Informes Psicológicos* 2018; 17(1); 87-105. Available from: https://www.researchgate.net/publication/316178939_Sindrome_de_Burnout_y_calidad_de_vida_laboral_en_el_personal_asistencial_de_una_institucion_de_salud_en_Bogota
33. Menor-Segura MR, Díaz-Sotelo RM, Fernández-Henríquez LO. Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. *Cuid salud*. 2015; 2(1):137-147. Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1119/1012
34. Torre M., Santos Popper M.C., Bergesio A. Burnout prevalence in intensive care nurses in Argentina. *Enfermería Intensiva* 2019; 30 (3): 108-115. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.04.005>

ANEXO

MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Autor	Título	Año	País	Referencia/enlace/ doi	Inglés y Español	Tipo de documento (artículo, revisión sistemática, libros, tesis de Maestría)	Categorías (competencias técnicas; competencias científicas; habilidades profesionales; humanización)	Subcategorías	Fuente (primaria)	Metodología	Resultados principales
-------	--------	-----	------	------------------------	------------------	--	--	---------------	----------------------	-------------	------------------------