



INPEC



**PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL
SÍNDROME BURNOUT EN FUNCIONARIOS DEL
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y
CARCELARIO INPEC.**

CLAUDIA PATRICIA CORAL MORA

ESCUELA PENITENCIARIA NACIONAL

2023



GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

TÍTULO:

Prevención y detección temprana del Síndrome Burnout en el Personal del Cuerpo de Custodia INPEC.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout (SB) o “síndrome del trabajador quemado” es el nivel más grave del estrés laboral donde el trabajador presenta sensación de agotamiento generalizado físico, mental y emocional relacionado con el ámbito laboral, (Martínez, 2010). se ha identificado que este síndrome de burnout suele aparecer, en su mayoría, en las personas que han elegido una profesión u oficio de manera vocacional, es muy frecuente personal de salud, profesores y trabajadores sociales, profesiones que tienen en contacto con personas, llegando afectar no solo al trabajador sino también la relación familiar, y personal, sin embargo los recientes estudios han encontrado relación con aspectos organizativos y con la capacidad de dar respuesta a los problemas y necesidades que se plantean en el trabajo, exceso de trámites administrativos, ausencia de directrices, procesos que obstaculizan el desempeño laboral, poco tiempo para organizar las tareas lo que genera utilizar el tiempo familiar para terminar tareas laborales. Al igual muchos trabajadores tienen unas expectativas frente a la actividad laboral que van a desempeñar sin embargo la realidad es otra provocando decepción y una inadecuada desarrollando en el colaborador ansiedad, apatía o tristeza, entre otros.

El Síndrome de Burnout (SB) o síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS). De acuerdo con (García, 2019) un factor de riesgo laboral es debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre este síndrome.

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

El síndrome de burnout se define como una respuesta al estrés crónico y continuo del ambiente laboral, caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Sus estudios han incluido en su mayoría aplicaciones en docentes y personal de salud. Sin embargo, existen limitaciones en el desarrollo de estudios en guardianes penitenciarios que visualicen ese problema.

En párrafos anteriores se describe la importancia del estrés en el desarrollo del SB, pero actualmente se le reconoce como un proceso donde intervienen varios factores, en donde (además del estrés) se ven involucradas variantes como el aburrimiento, crisis en el desarrollo de la carrera profesional, pobres condiciones económicas, sobrecarga laboral, falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento.

Teniendo en cuenta las problemáticas que enfrenta el personal de INPEC es necesario prevenir este tipo de enfermedades y la importancia de identificar los signos y síntomas este (SB) en nuestra población objeto, teniendo en cuenta que los trabajadores cumplen con horarios laborales extensos generando agotamiento y un alto nivel de carga emocional, bajas condiciones económicas, sobrecarga laboral, falta de estimulación, pobre orientación profesional. Llevando quizás no solo a una alteración física y/o psicológica, sino también a un trato deshumanizado frente a los privados de la libertad.

Es importante que las instituciones estén preparadas para identificar de manera oportuna y facilitar la ayuda necesaria a los colaboradores que pueden presentar algunos signos o síntomas, esto debe estar dentro del sistema de gestión y de seguridad y salud en el trabajo para dar la orientación y las medidas a tomar con un equipo interdisciplinario.

El síndrome de burnout o de agotamiento laboral es entendido entonces como una respuesta al estrés laboral crónico, que tiene consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, y se caracteriza por agotamiento emocional, actitud fría y despersonalizada, y baja realización/logro profesional o personal (Martínez, 2010).

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

Agotamiento emocional

- Sensación de desgaste.
- Sobresfuerzo físico.
- Agotamiento.
- Fatiga

Actitud fría y despersonalizada

- Sentimientos, actitudes y respuestas negativas.
- Ironía.
- Irritabilidad y pérdida de motivación hacia el trabajo.
- Reacciones de distanciamiento.
- Cinismo.
- Hostilidad.

Baja realización/logro profesional o personal

- Bajo rendimiento laboral.
- Incapacidad para soportar la presión.
- Baja autoestima.
- Afectación de las relaciones profesionales y personales.

Teniendo que esté SB puede afectar la salud física, mental es importante identificar los factores de riesgo y la ejecución de actividades que favorezcan a tener estilos de Vida y Trabajo Saludables, encaminados a la promoción de la actividad física, salud mental, control de consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco, como herramientas necesarias que ayuden a los colaboradores en su vida cotidiana. De ahí la importancia que tiene proteger su salud y su seguridad física y mental, este es el fin de toda política preventiva, por tal motivo el trabajador debe velar por la seguridad y su salud. Zazo, M. P. D. (2015).

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

Glosario

Ansiedad: trabajar más de lo debido genera estrés y tensión continua, afectando al organismo de forma física y mental.

Adaptación laboral: proceso de ajuste entre las capacidades del individuo y los requerimientos de desempeño (Ministerio la Protección Social. Dirección General de Riesgos Profesionales, 2010).

Actividad laboral: Se entiende por laboral a todas aquellas situaciones o elementos vinculados de una u otra forma con el trabajo, entendido este último como cualquier actividad física o intelectual que recibe algún tipo de respaldo o remuneración en el marco de una actividad o institución de índole social.

Depresión: causada por la frustración y la insatisfacción en el trabajo. Este hecho nos lleva a la irritabilidad, apatía y desmotivación de la vida personal.

Despersonalización: Estado psíquico experimentado por algunos enfermos mentales, por el cual se sienten extraños a sí mismos, a su cuerpo y al ambiente que los rodea.

Estrés: es un síndrome o un conjunto de reacciones fisiológicas, no específicas del organismo, a distintos agentes nocivos de la naturaleza física o química presentes en el medio ambiente

Enfermedad: La OMS define la enfermedad como "Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos predecible"

Equipo interdisciplinario: forma de trabajo que se caracteriza por dar una participación activa a profesionales de diferentes disciplinas, representantes de diversos sectores de la comunidad y, lo más importante, a la persona con discapacidad.

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

Factores de riesgo: condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados o causan un incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica, una salud deficiente o lesiones.

Factores de riesgo psicosocial: condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo (Resolución de 2646 de 2008).

OMS Organización Mundial de la salud

Población objeto: persona o grupo de personas expuesta a factores psicosociales, a quien(es) se dirige la acción o estrategia propuesta con el propósito de promocionar la salud o prevenir enfermedades.

Promoción de la salud: actividades que tienen por objeto promover actitudes, conductas y comportamientos para que las personas orienten su forma de vida hacia un estado óptimo de salud. Los programas de alimentación saludable, actividad física y ejercicio son ejemplo de actividades de promoción encaminadas a mantener y mejorar las condiciones de salud (OMS, 1998).

Prevención de la enfermedad: medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o trastorno de salud, mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo. Su objetivo es disminuir la incidencia de la enfermedad (OMS, 1998).

Rehabilitación: conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas y definidas por un equipo interdisciplinario, que involucran al usuario como sujeto activo de su propio proceso, a la familia.

Salud: Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

Salud mental: Estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.

Síndrome de burnout: hace referencia al estado crónico del estrés laboral. Este se manifiesta a través de un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo y llega a alterar la personalidad y autoestima del trabajador. es una patología derivada de un estrés crónico, con consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, que surge de la interacción entre el contexto laboral y las características de la persona (Martínez, 2010).

Sobrecarga laboral: Designar funciones adicionales al trabajador de forma excesiva, desproporcionada y constante

SG-SST: Sistema de gestión Seguridad y salud en el trabajo.

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

OBJETIVOS

Objetivo General

Diseñar una guía que permita la prevención e identificación temprana del Síndrome Burnout en funcionarios INPEC.

Objetivos Específicos

Determinar los factores de riesgo que lleven a la aparición del Síndrome de Burnout en funcionarios INPEC.

Conocer cuáles son los signos y síntomas que indiquen que se puede estar presentando Síndrome de Burnout en funcionarios del INPEC.

Establecer actividades de prevención primaria que puedan prevenir la aparición del síndrome de Burnout del síndrome de agotamiento laboral en funcionarios del INPEC

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

CONTENIDO

Justificación

| | | |
|-----|---|----|
| 1. | 10 | |
| 1.1 | 11 | |
| 2. | 16 | |
| 3. | 17 | |
| 4. | Etapas o fase del síndrome de Burnout | 16 |
| 5. | Signos y síntomas | 18 |
| | Agotamiento físico y mental generalizado | 18 |
| | Despersonalización y cinismo | 18 |
| | Descenso en la productividad laboral y desmotivación | 18 |
| 6. | Actividades de prevención | 19 |
| 7. | Estrategia de intervención | 21 |
| 8. | Referencias bibliográficas | 23 |

Anexo

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

Guía Síndrome de burnout

Justificación

El estrés forma parte de nuestra vida del día a día donde incluso se puede considerar como el malestar de nuestra civilización, afectando tanto a la salud tanto física como psicológica llegando a todos los aspectos de nuestra vida personal, familiar y laboral, a lo largo del día podemos vivir estrés sin consecuencias negativas, además puede favorecer al aumento de la autoestima al lograr incrementar el rendimiento y superar los retos y metas fijadas. Empieza a ser perjudicial cuando esta energía no se recupera y se produce un desgaste importante del organismo. Antonio Cano Vindel, presidente de SEAS, pone como ejemplo el caso de los estudiantes: cuando empieza la temporada de exámenes, duermen menos de lo que el cuerpo necesita, sufriendo cambios, como el envejecimiento celular y si vamos esto sucede en cada una de las actividades que realizamos personales y laborales.

En este contexto de la salud laboral surge el síndrome de burnout. Varios autores han documentado que este síndrome afecta más a trabajadores que requieren un contacto directo con las personas y con una filosofía humanística del trabajo, donde los principios humanistas han sido implementados por varias organizaciones y se trata de entender las relaciones humanas en el trabajo, darle importancia a los valores y poner a las personas en el centro de la empresa, de la institución de la organización empresarial. Es decir las que necesitan altas dosis de entrega e implicación. De esta manera son muchos los potencialmente afectados entre los que destacamos: enfermeros, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, odontólogos, profesores, policías, militares servidores públicos Esta alteración es un factor que influye en la disminución de la calidad de atención a los pacientes de las personas. Por lo tanto, podemos resumir entonces: que el síndrome de burnout es un trastorno adaptativo, crónico, asociado con el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo que altera la calidad de vida de la persona que lo padece y produce un efecto negativo en la calidad de la prestación de los servicios

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

1. Marco Teórico

El Síndrome de Burnout (SB) o también conocido como Síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida de la persona que lo padece.

Según Bautista, 2010 “Posteriormente, los tiempos modernos traen consigo mayores exigencias laborales y sociales para las personas, influyendo en su comportamiento y manera de reaccionar frente a situaciones extremas y cotidianas”.

Pero el problema no solo afecta a la persona que presenta el SB sino también al servicio que presta, pues se convierte deficiente hacia las personas con las que tiene que relacionarse en su actividad laboral, convirtiéndose en un ser ineficaz en sus funciones, incrementando el ausentismo laboral, poniendo a la organización en posibles riesgos que pueden llevar a pérdidas económicas e incumplimientos de metas.

Los funcionarios del INPEC no son ajenos a esta realidad, desarrollan su actividad laboral dentro del sistema carcelario cumpliendo un horario de 24 horas continuas, con un tiempo de descanso y salen por el mismo lapso de tiempo. Sin embargo en algunas ocasiones por necesidad del servicio, novedades por ausencias incluso por no tener el personal necesario, estas jornadas laborales pueden ser más largas causando problemas de salud (cansancio mental, físico, alteraciones sueño y del comportamiento), dificultades personales, sociales, familiares y por supuesto laborales, debido a las largas y extenuantes jornadas de trabajo. (Decreto Ley 1042 de 1978, Art. 33-35 y 39)

Contar con adecuadas condiciones laborales es importantes, el ambiente que se percibe y se vive en los centro penitenciario donde los niveles de tensión, miedo, desesperanza, amenaza, tristeza, angustia, ira y descontento de las personas privadas de la libertad, afectan en todos los aspectos de manera significativa la salud física, mental de los funcionarios del INPEC. Molleda et, al (2015), afirman que este tipo de trabajo genera altos niveles de estrés en las personas, produciendo graves problemas de salud, como depresión, trastornos de ansiedad, trastornos del estado de ánimo y de personalidad, insomnio,

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

descontrol emocional, problemas de alimentación, deterioro físico, deficiencia laboral y de la vida cotidiana. Lambert et al (2006), por su parte señalan que la problemática del estrés en trabajadores penitenciarios afecta el desempeño laboral, la salud física y mental; los trabajadores que perciben una falta de toma de decisiones o la falta de autonomía en el trabajo tienden a aumentar los niveles de estrés. (Molleda, Muñiz, Fresno, Martinez, & Rodriguez, 2015).

El estrés puede ser definido como una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual. En medicina, el estrés es referido como una situación en la cual los niveles de glucocorticoides y catecolaminas en circulación se elevan McEwen, 2000.

En el desarrollo diario de las actividades que se deben desempeñar el personal de custodia genera un alto nivel alto nivel de estrés, la evidente disminución de personal, las extensas jornadas laborales y los problemas que se generan al trabajar con personas infractoras de la ley, puede llevar al funcionario (a) penitenciario, lo que se ha llamado Síndrome del burnout.

Según mencionan Escobar y Perdomo (2021), los contextos penitenciarios y carcelarios pueden desencadenar, tanto para el sujeto privado de la libertad, como para el funcionario penitenciario, un pérdida del apoyo social y familiar, incertidumbre con respecto al futuro y proyecto de vida, estrés derivado de la restrictivas condiciones ambientales y un deterioro físico y emocional; el cual se desarrolla a partir de la percepción de peligro o amenaza en sujetos que cuentan con pocos recursos para afrontar una situación. (Larrotta et al., (2014) citado por Escobar & Perdomo, 2021). Generando que el trabajador se sienta cansado y que sus acciones no generen ningún cambio.

1.1 Marco Legal

El síndrome de Burnout fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental. La normatividad que sustenta el actuar en relación al riesgo psicosocial en Colombia:

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

Ley 9 de 1979 Código Sanitario Nacional. Por la cual se dictan medidas sanitarias: Establece normas tendientes a: Prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo y proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, orgánicos, mecánicos y otros que pueden afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo. Todo empleador debe responsabilizarse de los programas de medicina preventiva en los lugares de trabajo, tales programas tendrán por objeto la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores, así como la correcta ubicación del trabajador en una ocupación adaptada a su constitución fisiológica y psicológica.

Decreto 614 de 1984. Mediante el cual se reglamenta la organización y administración de la Salud Ocupacional. Las actividades de Salud Ocupacional tienen por objeto: Propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de vida y salud de la población trabajadora; prevenir daños para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo; proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo; eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud integral del trabajador en los lugares de trabajo; Este decreto define “Salud Ocupacional al conjunto de actividades cuyo campo de aplicación comprende el área de medicina de trabajo, higiene industrial y seguridad industrial”. Los empleadores son responsables por la ejecución del programa permanente de Salud Ocupacional en los lugares de trabajo y deben informar a los trabajadores sobre los riesgos a los cuales están sometidos sus efectos y las medidas preventivas correspondientes.

Los Programas de Salud Ocupacional de las empresas se deberán contener entre otras actividades: exámenes médicos, clínicos y paraclínicos para admisión, selección de personal, ubicación según aptitudes, cambios de ocupación, reintegro al trabajo y otras relacionadas con los riesgos para la salud. Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica de enfermedades profesionales, patología, relacionada con el trabajo y ausentismo por tales causas. Las ARL deben desarrollar actividades de prevención de enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y educación en salud a empresarios y trabajadores, conjuntamente con el subprograma de higiene industrial y seguridad industrial. Prestar asesoría en aspectos

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

médicos laborales, tanto en forma individual como colectiva. Determinar espacios adecuados para el descanso y la recreación, como medios para la recuperación física y mental de los trabajadores.

Resolución 1016 de 1989. Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. El programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, será de funcionamiento permanente y estará constituido por: a). Subprograma de Medicina Preventiva b) Subprograma de Medicina del Trabajo c) Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial) Funcionamiento del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de acuerdo con la reglamentación vigente. Los subprogramas de medicina Preventiva y de trabajo tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgos ocupacionales: ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones de trabajo psico-fisiológicas y manteniéndolo en actitud de producción de trabajo.

Acuerdo 496 de 1990. Mediante el cual se identifican los Factores de Riesgo Psicosocial en el Programa de Salud Ocupacional y en el Panorama de Factores de Riesgo de la empresa. Establece que las empresas deberán incluir dentro de sus programas, la identificación de los riesgos psicosociales que generen tensión nerviosa y que afecten la salud física, mental y social del trabajador.

Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral. Los empleadores como integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberán: Garantizar un medio ambiente laboral sano, que permita prevenir los riesgos de trabajo y enfermedad profesional, mediante la adopción de los sistemas de seguridad industrial y la observancia de las normas de salud ocupacional y seguridad social.

Decreto 1295 de 1994. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. La prevención de Riesgos Profesionales es responsabilidad de los empleadores. Los empleadores, además de la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el programa de salud ocupacional según lo establecido en las normas vigentes, son responsables de los riesgos originados en su ambiente de trabajo.

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

Resolución 2927 de 1998 del Ministerio de Salud acepta la medicina alternativa y complementaria en Colombia, reglamentó la práctica de las Terapias Alternativas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (S.G.S.S.S) a través de la Resolución 2927 en la cual dice “la práctica de terapias alternativas en la prestación de servicios de salud, se establecen normas técnicas, científicas y administrativas” el cual es aplicable en “entidades aseguradoras, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, grupos de práctica profesional y profesionales independientes. (Ministerio de salud.

Ley 1010 de 2006. Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. Define, previene, corrige y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo ultraje a la dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública. Son bienes jurídicos protegidos por la ley: el trabajo en condiciones dignas y justas, la libertad, la intimidad, la honra y la salud mental de los trabajadores, empleados, la armonía entre quienes comparten un mismo ambiente laboral y el buen ambiente en la empresa.

Resolución 2646 de 2008. Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

Decreto 2566 de 2009. Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales. Se reconoce legalmente que las condiciones de trabajo estresantes en la empresa son determinantes en la morbilidad de los trabajadores y por lo tanto es importante realizar las medidas preventivas en este campo. Establece las patologías causadas por estrés en el trabajo: Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producciones en masa, repetitivas o monótonas o combinadas con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturnos y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, infarto del 28 miocardio y

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

otras urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad ácido péptica severa o colon irritable.

Ley 1562 de 2012, que amplía las definiciones de términos relacionados con salud ocupacional sus programas y de accidente de trabajo: Incluyendo la “perturbación psiquiátrica” en el trabajador por causa o con ocasión del trabajo. Siendo una de las más tenidas en cuenta en las organizaciones y siendo partícipe en distintas capacitaciones de bienestar y desarrollo brindando información que a todo empleador y colaborador debería tener siempre presente.

Resolución 652 de 2012. Por la cual se define la conformación y el funcionamiento del comité de convivencia laboral en entidades públicas y empresas privadas, “establece la responsabilidad que les asiste a los empleadores públicos y privados y a las administradoras de Riesgo Profesionales, frente al desarrollo de medidas preventivas y correctivas del acoso laboral”, contenidas en el artículo 14 de la resolución 2646 del 2008.

Resolución 1356 de 2012. Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 652 de 2012, que regula la implementación del comité de convivencia laboral, modifica temas específicos como el número que debe integrar el comité de convivencia laboral, en representación de los trabajadores y en representación de los empleados, según el número de trabajadores vinculados a la empresa, se amplía los plazos para las reuniones ordinarias, y para la implementación del comité de convivencia laboral en la empresa.

Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. Establece la atención integral e integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Se dictan las definiciones en materia de salud mental, derechos de las personas, responsabilidad de las ARL, en cuanto deben establecer acciones y actividades de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, además, garantizar que dentro del SG-SST se incluya el monitoreo permanente de los factores de riesgo psicosocial. Se define la conformación y funciones del Consejo Nacional de Salud Mental.

Decreto 1477 de 2014. Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales. Modifica el decreto 2566 de 2009. “Expide la tabla de enfermedades laborales, que tendrá

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

doble entrada: I) Agentes de riesgo, para facilitar la prevención de enfermedades de las actividades laborales y II) Grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.

Decreto 1072 de 2015 regula el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. La implementación del SG-SST es de obligatorio cumplimiento. Resolución 2404 de 2019, donde se adopta la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgos Psicosocial, en la cual en su artículo 4, refiere la conformación del instrumento que permite establecer la presencia o ausencia de factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

2. Factores psicosociales relacionados con el Síndrome de Burnout

Aunque el síndrome de burnout puede presentarse en cualquier tipo de actividad laboral y organización (Martínez, 2010), afecta con mayor frecuencia a las llamadas actividades asistenciales y de cuidado del otro, incluyendo a educadores, policías, militares y funcionarios de entidades públicas. Esto obedece a que en este tipo de profesiones las labores se realizan dentro de circunstancias específicas con altas demandas y poca retribución para los trabajadores. Factores de riesgo equivalentes a los descritos anteriormente se observan en trabajadores que por las características de su trabajo se enfrentan a situaciones de violencia, como policías, militares, funcionarios del cuerpo de custodia, personal de la rama judicial y la fiscalía, entre otros.

Las consecuencias de padecer el síndrome de burnout son diversas, entre las que se describen suicidios, separaciones o divorcios, ausentismo, rotación no deseada, sabotajes, accidentes laborales, deterioro de la calidad, sentimientos de abandono, desmotivación, negativismo, indiferencia, errores, indecisión, incremento de toxicomanías, bajo rendimiento y productividad, poca calidad e insatisfacción laboral. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) prevé que para 2020 la depresión y la baja autoestima serán las principales causas de incapacidad en las empresas.

Los riesgos psicosociales se derivan de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, así como de un escaso contexto social del trabajo, y pueden producir resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como el estrés laboral,. Algunos ejemplos riesgos psicosociales que lleven al SB son:

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

- Cargas de trabajo excesivas.
- Exigencias contradictorias y falta de claridad de las funciones del puesto.
- Falta de participación en la toma de decisiones que afectan al trabajador.
- Gestión deficiente de los cambios organizativos, inseguridad en el empleo.
- Comunicación ineficaz, falta de apoyo por parte de la dirección o los compañeros.
- Acoso psicológico y sexual, violencia ejercida por terceros.

Todos estos llevan a desencadenar un ambiente labóral en el que el trabajador no siente el mismo interés e entusiasmo y por el contrario se convierte en un ambiente asfixiante que le lleva incluso a somatizar enfermedades. A esto podemos aumentar que los Funcionarios del cuerpo de custodia pasan mucho tiempo en los centros penitenciarios donde cumplen turnos de 24 horas, según Molina y Moreno (2012) argumentan que el sitio de labor de los funcionarios se convierte en algo así como un sitio de residencia, debido al cúmulo de tiempo que allí pasan los funcionarios. Sin contar que al igual como lo plasman otros autores, la obligación de suplir y solucionar las múltiples necesidades y demandas de los reclusos termina por absorberlos más de lo debido, a tal punto que llega un inevitable momento en que ya siquiera les llegan a interesar sus propias carencias. Asimismo, las condiciones de salud física y mental al interior de un centro penitenciario, sin diferenciar entre internos y funcionarios, no son de una adecuada calidad generando ansiedad y altos niveles de estrés.

3. Población

Esta guía será para los funcionarios Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC administrativos y del cuerpo de custodia), los cuales tienen diversas funciones en la institución lo que lleva a los hace más susceptibles y vulnerables a sufrir el Síndrome de Burnout

4. Etapas o fase del síndrome de Burnout

En general, los expertos admiten que el Burnout es un proceso de respuesta a la experiencia vivida cotidianas de algunos acontecimientos y se desarrolla secuencialmente definiendo 5 fases en el proceso del síndrome de burnout o desgaste laboral. Según Gil-

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

Monte, Peiró y Valcarcel (1995) Identifica 5 fases que ayudará a evitar de manera temprana que empeore la situación:

Fase inicial o de entusiasmo. En la etapa inicial, en un nuevo proyecto o un nuevo empleo, habitualmente el trabajador se sentirá entusiasmado.

Fase de estancamiento. El integrante del equipo duda de su capacidad de responder de forma eficaz a las demandas y comienza a sentir estrés, el colaborador comienza a sentirse estancada, analiza que sus expectativas no se están cumpliendo y comienza a replantearse la relación entre el esfuerzo personal depositado en el trabajo y los beneficios emocionales que recibe. Comienza a experimentar cierta sensación de derrota de incapacidad y aparecen síntomas físicos como dolores de estómago y de cabeza de espalda.

Fase de frustración. El inicio del síndrome de burnout da inicio en esta fase, el trabajador se siente frustración y no está motivado, empieza a cuestionarse la eficacia del esfuerzo personal que realiza frente a los obstáculos derivados del desempeño del puesto de trabajo. Aún existe la posibilidad de encauzar el malestar hacia una nueva fase de entusiasmo, pero la falta de recursos personales y organizacionales puede condicionar el tránsito hacia una fase de apatía. Siente que el trabajo carente de sentido. Aumentan los síntomas psicossomáticos. Se produce un descenso de la motivación y un incremento del agotamiento emocional y de los sentimientos de falta de realización personal.

Fase de apatía. En esta fase, el colaborador se auto motiva en su trabajo, dedica mayores esfuerzos a modo de compensar sus sentimientos de falta de realización personal al no encontrar sentido a su labor y experimentará una falta de realización profesional. Sin embargo lo que consigue es sobrecargarse y contribuir aún más a su agotamiento emocional. Así que se produce el colapso y comienza a distanciarse de lo laboral, comienza a endurecerse afectivamente como método de afrontamiento a sus sentimientos de baja realización y agotamiento. Se trata del fenómeno de la despersonalización.

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

Fase de quemado. Generalmente, las consecuencias de este estado, colapso mental y emocional, son tales que la persona dejará de ir al trabajo o pedirá un cambio de proyecto. La persona experimenta sentimientos de tal magnitud que la estrategia que lleva a cabo para salir de la situación es dejar el puesto de trabajo, pedir traslados, cambiar de trabajo o seguir en una situación laboral que le hará sentirse cada vez peor e insostenible que lleva a las alteraciones psicológicas y físicas.

5. Signos y síntomas

Los principales síntomas del síndrome de *burnout* son los siguientes:

Agotamiento físico y mental generalizado

El trabajador sufre una pérdida de energía en todos los niveles de salud: Señales de agotamiento físico: fatiga crónica, aumento de peso o bien pérdida de apetito. También puede reflejarse en la aparición de alteraciones psicosomáticas como dolores musculares, migrañas, problemas gastrointestinales y, en el caso de las mujeres, desregulación del ciclo menstrual.

Señales de agotamiento mental: el estrés y la ansiedad son los principales protagonistas que preceden al síndrome del trabajador quemado. Es más, el *burnout* se alimenta de ambos, además de tener relación con la aparición de trastornos adaptativos, relacionados con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio.

Despersonalización y cinismo

Adopta una actitud de indiferencia y desapego, reduciendo claramente su compromiso hacia el trabajo. Esto se manifiesta también en sus relaciones en el ámbito laboral, tanto con compañeros como con clientes. La irritabilidad y el endurecimiento del trato se convierten en tónicas habituales dentro de la forma de actuar de un trabajador quemado, los clientes, usuarios o personas con las que interaccionan perciben este cambio de actitud, pero también la familia y su entorno social...

Descenso en la productividad laboral y desmotivación

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

Los dos puntos anteriores derivan en una bajada de la productividad laboral y en una desmotivación que genera frustración y evidencia una ausencia de realización personal en el trabajo. Hay falta de atención hacia las tareas, olvidos frecuentes y una desidia generalizada que nace de la dificultad para concentrarse. Todo ello forma parte de un círculo vicioso que se retroalimenta constantemente (nunca consigue ser el trabajador que era antes de quemarse y ello le genera mayor sufrimiento), ya que la incapacidad de cumplir con el trabajo, concentrarse, gestionar sus actividades

6. Actividades de prevención

Entendiéndose que el síndrome de desgaste profesional se desarrolla a lo largo de un período no aparece de la noche a la mañana, es importante estar atento a los signos reveladores de un estrés cada vez mayor. Las personas afectadas pueden notar que establecer límites claros en el trabajo, adoptar hábitos saludables (como tener horarios regulares de comidas y realizar ejercicio), y buscar estrategias para contrarrestar el estrés, pueden ayudar a prevenir episodios futuros. Prevenir el síndrome del desgaste profesional puede ser a veces un proceso continuo, por lo que es importante identificar fuentes confiables de apoyo emocional.

De tal manera que las empresas tienen una alta responsabilidad en cuanto a la prevención y afrontamiento de este tipo de enfermedades profesionales generadas por el estrés en el trabajo, sobretodo tomando en cuenta que sus trabajadores constituyen la base misional de las instituciones. Por esta razón, existen intervenciones organizacionales que pueden contribuir a la prevención.

1. Equilibrar las funciones y actividades

La sobrecarga constante de trabajo produce estrés y ansiedad. Se ha comprobado que una cierta ansiedad consecutiva a la sobrecarga de trabajo aumenta los rendimientos de las personas que se ven sometidas a ella, hasta llegar a lo contrario, produciendo el Síndrome de Burnout, dejando que la eficiencia y productividad disminuyen considerablemente.

2. Entregar lo necesario para desempeñar sus funciones

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

Asegúrese que los empleados cuenten con las habilidades, conocimientos, equipo y material necesario para desempeñar sus funciones. Las empresas que buscan minimizar los costos en capacitación y desarrollo de personal, así como en las inversiones en equipo y material de trabajo tienen trabajadores frustrados, desmotivados.

3. Evaluación continúa de estrés

No todas las personas reaccionan de la misma manera al estrés y por lo tanto existen individuos más vulnerables, por ello es necesario realizar una evaluación sobre los niveles de estrés que permitan detectar a aquellas personas que están en riesgo.

4. Programas de salud integral

Los hábitos alimenticios y la actividad física son clave para la salud. Algunas empresas que cuentan con el servicio de comedor para los empleados han comenzado a tomar consciencia sobre el balance de los menús que se ofrecen, e incluso se contratan nutriólogos para asesorías. Asimismo, se pueden establecer convenios con clubes deportivos o gimnasios para que sus empleados puedan hacer uso de las instalaciones a costos preferenciales.

5. Flexibilizar los turnos y horarios de trabajo.

En ciudades complejas, el home office evita el desgaste emocional y físico para los empleados tienen al recorrer grandes distancias. Sin embargo, para poder instituir esta forma de trabajo resulta indispensable capacitar al empleado y darle seguimiento a sus actividades con el propósito de asegurar un desempeño eficaz y eficiente como si estuviera en la oficina. Por lo general, esta modalidad se puede implementar en puestos administrativos en los que no sea indispensable la asistencia diaria del empleado. Otro tipo de puestos como los de servicio y atención directa no podrían incluirse en estos programas, pero no significa que sea imposible diseñar estrategias de trabajo en equipo que permitan la flexibilidad.

6. Programas de ayuda psicológica.

Estos programas ofrecen ayuda profesional gratuita o a costos preferenciales a los empleados y sus familiares directos cuando tienen problemas que les afectan en el ámbito

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

personal o laboral. Estos problemas pueden estar relacionados con aspectos legales, médicos, financieros, emocionales o psicológicos. El servicio que se ofrece es externo y se asegura a los empleados la confidencialidad absoluta por lo que este tipo de programas han ayudado a que los problemas sean atendidos de forma inmediata, y las dudas y preocupaciones canalizadas oportuna y adecuadamente. Debemos recordar que el capital más importante que tienen las organizaciones son sus empleados, y por lo tanto retener el talento, desarrollarlo y preservar su salud física y emocional, beneficia a las empresas y fortalece su compromiso y responsabilidad con la sociedad.

Pronóstico

El síndrome de desgaste profesional se puede tratar. Aunque pequeños cambios pueden tener un impacto positivo, a veces es necesario tomar medidas más drásticas como cambiar de trabajo o renunciar a ciertos objetivos. Al recibir apoyo, muchas personas comienzan a sentirse bien rápidamente. Sin embargo, si no se trata, el síndrome de desgaste profesional aumenta el riesgo de presentar trastornos psiquiátricos y problemas físicos en el futuro.

7. Estrategia de intervención

Actualmente, las estrategias y técnicas de intervención se basan en los diversos métodos y conocimientos desarrollados para afrontar y manejar el estrés. La mayoría de los programas se centran en hacer ver a los trabajadores la importancia de prevenir los factores de riesgo con el fin de que conozcan el problema, así como en el entrenamiento en aspectos específicos (afrontamiento, reestructuración cognitiva, organización del tiempo, estilos de vida).

Álvarez y Fernández clasifican en dos categorías los distintos estudios revisados en su trabajo sobre la prevención y el tratamiento del burnout. La primera corresponde a la prevención primaria; la segunda, correspondiente a la prevención secundaria, engloba los estudios que examinan y comparan las diversas técnicas de intervención: estrategias individuales (técnicas fisiológicas, conductuales y cognitivas) y estrategias de intervención social.

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

Estrategias orientadas al individuo: se centran en la adquisición y mejora de las formas de afrontamiento. Estas estrategias se pueden dividir formando dos tipos de programas de intervención orientados al individuo: Programas dirigidos centrados en la solución de problemas, por ejemplo, entrenamiento en la adquirir de habilidades de solución de problemas, asertividad, organización y manejo del tiempo, optimización de la comunicación, relaciones sociales, estilo de vida. Programas dirigidos a estrategias paliativas, que tienen como objetivo la adquisición y desarrollo de habilidades para el manejo de las emociones asociadas, por ejemplo, entrenamiento en relajación, expresión de la ira, de la hostilidad, manejo de sentimientos de culpa (Matteson e Ivancevich, 1987).

Estrategias sociales Son muy pocos los estudios que se centran en el desarrollo de habilidades sociales para la prevención y tratamiento del Burnout (Grau, 1996), pero hay acuerdo generalizado en la importancia del apoyo social, de la comprensión del entorno y de las estrategias relacionales del sujeto (Gil-Monte ,1997 y Leiter, 1988). Por lo tanto, una de las primeras recomendaciones en la actuación es fomentar el apoyo social de los grupos sociales con los que el sujeto tenga relación de manera que sea consciente de que hay en su entorno quien realiza esfuerzo para apoyarlo y entender lo que está pasando. En nuestro ámbito, se constata la importancia de la integración en los grupos familiares.

Estrategias organizacionales Cada día más hay acuerdo en que muchas de las fuentes de donde deriva el Burnout están fuera del sujeto, en la organización. Conocer la funcionalidad de la organización en que se trabaja ayuda a los colaboradores a posicionarse en las diferentes situaciones con más confianza, propicia la elaboración de un concepto sobre sí mismo más consciente y con repercusiones positivas en su quehacer diario crear ambientes saludables dentro de las organizaciones donde se interesen por el ser humano que presta un servicio en la organización, esto genera mayor productividad con ambientes saludables.

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

8. Referencias bibliográficas

Aceves, GA, López, M. Á. C., Moreno, S., Jiménez, FFS y Campos, JDJS (2006). Síndrome de burnout. Archivos de Neurociencias, 11 (4), 305-309.

Borda, M., Navarro, E., Aun, E., Berdejo, H., Racedo, K., & Ruiz, J. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. Rev. Sal Uninorte. 2007;[citado el 19 de diciembre de 2013]; 23 (1): 43-51.

Danhof-Pont, MB, van Veen, T. y Zitman, FG (2011). Biomarcadores en el agotamiento: una revisión sistemática. Revista de investigación psicosomática, 70 (6), 505-524.

Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1996). Un estudio sobre antecedentes significativos del "Síndrome de quemarse por el trabajo"(burnout) en trabajadores de centros ocupacionales para discapacitados psíquicos. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

Ministerio del trabajo y salud y protección social. Resolución 1016. Colombia. (1989 marzo 31)

En:

https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Res_Ext_1016_1989.pdf

Ministerio de Salud. (2020) Los Análisis de Situación de Salud (ASIS). En: [Análisis de Situación de Salud \(ASIS\) \(minsalud.gov.co\)](#)

Ministerio de Salud (2022) Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. En:

<https://www.mintrabajo.gov.co/relaciones-laborales/riesgos-laborales/sistema-de-gestion-de-seguridad-y-salud-en-el->

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS INPEC

[trabajo#:~:text=El%20Ministerio%20del%20Trabajo%20comprometido,empleadores%20y%20consiste%20en%20](#)

Moreno Castillo, W. G., & Pedraza Guzmán, M. D. (2018). Bienestar psicológico, satisfacción laboral y felicidad en funcionarios del instituto nacional penitenciario y carcelario (inpec) en Cúcuta. En: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0,5&q=sindrome+de+burnout+en+funcionarios+inpec

Rodríguez, J. (2010). Propuesta: Programa Integral de Autocuidado. *Enfermería en Costa Rica*, 31 (1), 2-7.

Rodríguez Amaya, Reynaldo Mauricio. (2014). Síndrome de burnout en guardianes penitenciarios, Bucaramanga, Colombia, 2013. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(3), 146-153. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2014.03.001>

Saborío Morales, Lachiner & Hidalgo Murillo, Luis Fernando. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32 (1), 119-124. Recuperado el 17 de febrero de 2023, de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tlng=es

Quinceno, J., & Alpi, VS (2007). Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo. *Acta colombiana de psicología*, 10 (1), 117-125.

Zazo, M. P. D. (2015). *Prevención de riesgos laborales. Seguridad y salud laboral*. Ediciones Paraninfo, SA. En:

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=rOk9CQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR11&dq=sin+C3%A9+l+actividad+laboral+se+paraliza.+De+ah%C3%AD+l+importancia+que+tiene+proteger+su+salud+y+su+seguridad,+este+es+el+fin+de+toda+pol%C3%ADtica+pr>

GUÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SÍNDROME DE BURNOUT EN
FUNCIONARIOS INPEC

[eventiva,+por+tal+motivo+el+trabajador+debe+velar+por+la+seguridad+y+su+salud&ots=JHrUxJk2W1&sig=pa6_AeQTM1x0FGS01YrM6biVck0#v=onepage&q&f=false](#)