

ARTÍCULO ESPECIAL

Estrategias en el síndrome de Burnout del personal sanitario

Juárez Jiménez M^aV¹, De La Cruz Villamayor JA², Baena Bravo AJ³

¹Médico de familia. Centro de Salud de Porcuna (Jaén)

²Enfermero Atención Primaria. Centro de Salud Peal de Becerro (Jaén). Graduado en Podología

³Enfermero Atención Primaria. Centro de Salud de Martos (Jaén). Graduado en Podología

CORRESPONDENCIA

María de la Villa Juárez Jiménez

E-mail: mariavillajuarezjimenez@gmail.com

Recibido el 29-11-2017; aceptado para publicación el 23-02-2018
Med fam Andal. 2018; 1: 81-85

El síndrome de burnout o desgaste profesional es una enfermedad profesional caracterizada por un nivel alto de agotamiento emocional y despersonalización, y nivel bajo en realización personal (ésta última dimensión es la más afectada) (1).

La prevalencia varía desde el 10.34% - 31.81%, siendo superior en el ámbito público (2). La distribución de la prevalencia por profesiones sanitarias es: 16% enfermería, 14% médicos residentes, 13% médicos no residentes y 10% auxiliares (3). Las aéreas más afectadas son: urgencias, cuidados intensivos y paliativos.

En el desarrollo del síndrome de burnout intervienen factores ambientales, personales y de relación con el paciente (4).

Los factores de riesgo son: sexo femenino, edad de 35 a 44 años, con contrato fijo, experiencia laboral mayor de 16 años y una antigüedad de 1 a 5 años en el puesto de trabajo, estado civil (tener personas que dependen económicamente del profesional), estudios realizados, trabajo adicional en otra empresa, inadecuación del uso de los recursos sanitarios, clima laboral y relación entre compañeros y jefaturas, elevadas cargas de trabajo, escasa dotación de personal y restricciones

de tiempo (tiempo de contacto con los pacientes y complejidad de éstos), escasa participación en la toma de decisiones, información escasa o ambigua e insuficiente posibilidad de influir en los directivos, insatisfacción con la organización de la empresa y salario, aumento en la carga horaria mensual (más de 49 horas semanales de trabajo), tipo de trabajo (contacto con sufrimiento y muerte), turnos rotatorios y nuevas tecnologías que conlleva un trabajo repetitivo e impide la implementación de actividades independientes inherentes al rol del profesional (5).

Los factores de protección incluyen: eficacia profesional, autonomía, dormir y/o descanso durante el turno de noche, trabajo en equipo, apoyo de la dirección, compañerismo, personalidad resistente, inteligencia emocional y satisfacción laboral (5).

Los síntomas que caracterizan al burnout destacan: trastornos psicósomáticos, manifestaciones emocionales y síntomas conductuales (6).

El instrumento de medida utilizado es la escala Maslach Burnout Inventory (MBI), mide la frecuencia y la intensidad con la que se sufre burnout. Tiene 3 subescalas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Se consideran puntuaciones bajas del MBI entre 1 y 33 puntos. Puntuaciones altas en las subescalas agotamiento emocional y despersonalización y baja en la realización personal permiten diagnosticar el trastorno (7).

El síndrome de burnout es una enfermedad multifactorial y requiere una intervención multidisciplinaria (8), que contemple la participación activa del:

1. Afectado

Actuar sobre los síntomas y agentes estresantes, moduladores y consecuentes que pueden variar tanto a nivel personal como interpersonal y organizacional.

Conocer los factores sociodemográficos para ofertar acciones preventivas o de tratamiento. El análisis de los factores de riesgo psicosocial permite adoptar medidas preventivas que mejoran la salud y calidad de vida de los profesionales.

Cualquier intervención básica se debe centrar en: autocuidado, prevención, tratamiento médico y recuperación. Diseñar un tratamiento que incluya afrontamiento de estilos de trabajo y satisfacción profesional.

Integrar las habilidades emocionales y autoconocimiento del profesional desde un enfoque sistémico, permite conjuntar una instrucción académica desde el saber, el hacer y el sentir. Desarrollar la capacidad del sanitario para identificar, comprender y regular sus estados emocionales es indispensable porque dichas habilidades le permiten que aborde de forma más integral su labor asistencial y lo prepara para un mejor afrontamiento de las complejidades de su trabajo.

En el ámbito de la prevención del desgaste profesional a nivel individual se recomiendan otros tipos de programas entre los que destacan:

- *Entrenamiento en resolución de problemas.* Ayuda a resolver problemas y mejorar la toma de decisiones. Se entrena en la identificación y reconocimiento del problema, detección de las diferentes alternativas, elección de la respuesta más adecuada y verificación de su idoneidad.
- *Entrenamiento para el manejo eficaz del tiempo.*

- *Adopción de estilos de vida saludables* que faciliten el distanciamiento del trabajo en horario extralaboral.
- *Estrategias individuales orientadas al manejo del estrés* o aprendizaje de técnicas de relajación ayuda a manejar el agotamiento y el desgaste psíquico que generan situaciones de estrés agudo y crónico; son relativamente poco eficaces en el lugar de trabajo, ya que la persona tiene menos control sobre las fuentes de estrés. El ejercicio físico reduce los niveles de ansiedad de manera significativa pero no impide que aparezca desgaste profesional
- *Terapias basadas en la aceptación y el contacto con el momento presente* (Terapia de Aceptación y Compromiso y Mindfulness o Conciencia Plena) con el objetivo de prevenir y/o reducir el estrés y otros efectos negativos del entorno laboral. Las características del propio lugar de trabajo son importantes en los programas de intervención del estrés laboral y desgaste profesional, los procesos basados en la aceptación, los valores y el mindfulness parecen mostrar una relación más fuerte y consistente en la reducción de ambos (9)
- *Terapia de aceptación y compromiso (ACT)* busca aumentar la flexibilidad psicológica del individuo. La flexibilidad psicológica se define como estar en contacto con el momento presente, como un ser humano consciente y, en base a lo que la situación ofrece, de acuerdo con unos valores elegidos. Durante la intervención se trabajan seis componentes de la misma: aceptación, defusión cognitiva, contacto con el momento presente, yo como contexto, esclarecimiento de los valores del individuo y acción comprometida. Cada uno de estos procesos son estrategias para prevenir y aliviar el estrés o el burnout, y habilidades. Se ha demostrado que ACT resulta eficaz en el entorno laboral. Los mayores niveles de flexibilidad psicológica y/o el aumento de la misma a través de las intervenciones, se relaciona con resultados positivos para los empleados y para las empresas. ACT se ha mostrado eficaz en la ayuda a los profesionales para enfrentarse con el peligro y el sufrimiento humano, reduce la incidencia del trauma secundario o indirecto, previene y reduce el desgaste profesional y estrés laboral.

- *Terapias basadas en mindfulness* persiguen que el individuo mejore sus capacidades de concentración en el momento presente, focalizando su energía y su atención, sin juzgar. Potenciando la autoconciencia se minimiza la contratransferencia (conjunto de actitudes, sentimientos y pensamientos del profesional sobre el paciente), facilitando un mayor autocuidado que redundará en mejoras del bienestar y profesionalismo. Se basan en un entrenamiento de autoconciencia que desarrolla efectos psicológicos positivos: sensación de bienestar, reducción de la alteración emocional y mejoras en la regulación del comportamiento.

Un entrenamiento en mindfulness contribuye a que el profesional sea consciente de su malestar psicológico, y a reconocer cómo los pensamientos y sentimientos que les produce el paciente pueden afectar su conducta.

La conciencia plena propone atender a la realidad de una forma especial, observando el desarrollo de los acontecimientos momento a momento, con apertura y aceptación hacia sensaciones, pensamientos o emociones que vayan surgiendo. Mantener la conciencia en el momento presente previene actitudes de tipo rumiativo, en las que se reflexiona de forma obsesiva sobre hechos negativos del pasado, y evita una afectividad negativa con ansiedad y depresión.

En el mindfulness (autoconciencia desarrollada) facilita los cambios en las actitudes, relativas al estilo de trabajo y estilo de vida (9)

- *Programas de resistencia, resiliencia y recuperación* (10). Las intervenciones enfocadas al incremento de habilidades de afrontamiento de estrés, de autocontrol y de comunicación asertiva, dirigidas a potenciar una personalidad resistente permiten optimizar el manejo de las situaciones de estrés inherentes a la profesión y realizar una prevención temprana. Los programas específicos centrados en el entrenamiento de estrategias de recuperación son eficaces en la reducción del estrés percibido y el afecto negativo, y la mejora de la calidad del sueño.

El desarrollo emocional del profesional sanitario debe favorecerse en el ámbito personal, también

forma parte de grupos, de organizaciones y de la misma sociedad. Se trata desmitificándolo, informando y formando a los profesionales en este aspecto.

Aumentar la resiliencia a través de entrenamientos enfocados en hacer “más fuertes” a los individuos ante el estrés, para que no llegue a manifestarse. Buscar estrategias de afrontamiento, desconexión mental (supresión de pensamientos), mecanismos para mejorar la inteligencia emocional y búsqueda de apoyo social (es el más utilizado). Las principales variables moduladoras que median el efecto en la respuesta de estrés laboral y sintomatología de burnoutson: estrategias de afrontamiento activo y de apoyo social, personalidad resistente, autoeficacia, estabilidad emocional, patrón de conducta tipo A, inteligencia y competencia emocional, trabajo emocional, disonancia emocional y la motivación intrínseca (11).

El aumento del uso de estrategias sociales optimistas en detrimento de estrategias de evitación está asociado con menores niveles de burnout y mayores niveles de compromiso a lo largo de los primeros 18 años de experiencia profesional. El apoyo social sigue siendo uno de los factores de mayor peso en la prevención del estrés laboral y desgaste profesional. Actúan como un posible efecto moderador de variables: religiosidad, meditación, relajación, sentido del humor, creatividad, y a nivel social la eficacia organizacional.

Las emociones representan una fuente de información útil acerca de las relaciones que se establecen entre el individuo y su medio. El estudio de la emoción, inteligencia emocional, habilidad de: percibir con exactitud, valorar y expresar emociones, acceder o generar sentimientos que faciliten el pensamiento, comprensión emocional y conocimiento emocional, regular emociones para promover el crecimiento intelectual y emocional proporcionan información útil para solucionar problemas cotidianos. El uso inteligente de las emociones puede ayudar a la regulación de la adaptación psicológica y física.

Los elementos clave para el buen funcionamiento de los sistemas de salud son los profesionales de la salud, su cuidado es crucial para la comprensión de la salud del sistema de salud y de los pacientes. Un sistema de salud debilitado porque uno de sus componentes más importante no está

en buen estado de salud, conduce a una serie de consecuencias: baja productividad y eficiencia por parte del personal sanitario, calidad subóptima del cuidado del paciente, menor satisfacción del paciente, menor adherencia al tratamiento y mayor riesgo de los errores médicos. Una mayor percepción de estrés, agotamiento, depresión, abuso de sustancias, riesgo de suicidio y problemas en las relaciones personales. El personal sanitario "paciente" también se somete a una serie de problemas físicos, causada por una creciente demanda de trabajo y estilos de vida poco saludables. La conducta de fumar en algunos profesionales se asocia con conflictos con los pacientes y la organización.

Ampliar la concienciación de cuidar de sí mismos a los profesionales, reduce los efectos nocivos del estrés, con repercusiones positivas en la salud y calidad de vida y mayor resolutivez en la asistencia a los pacientes y en los resultados organizacionales.

2. Entorno laboral

Conocer la funcionalidad de la organización en que se trabaja ayuda a los trabajadores 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.

Estudiar el fenómeno del síndrome de burnout en diferentes categorías de profesionales sanitarios, trabajar en estrategias y tratamiento del estrés laboral crónico adaptados a las características de cada servicio, prevenir y tratar la aparición del síndrome en el personal sanitario mediante programas de formación relacionados con adquisición de habilidades sociales, habilidades de comunicación, manejo de la autoestima, técnicas de relajación, técnicas de afrontamiento, etc.

Frente a los riesgos del personal, existe (12):

- Formación e información sobre la movilización de pacientes y cargas para disminuir el riesgo de sobreesfuerzo
- Utilización de guantes de protección y precaución durante la manipulación, para disminuir el riesgo de exposición a agentes químicos

- Utilización de las medidas de precaución estándar (mascarilla, guantes, batas, gafas) al entrar en contacto con agentes biológicos.

Monitorizar periódicamente la salud mental y física de los trabajadores, a fin de crear estrategias que reorganicen el proceso de trabajo disminuyendo las fuentes de estrés.

Programar las guardias con antelación y con tiempos adecuados para que pueda producirse la recuperación (13).

Contar con medidas preventivas concretas que tiendan a fomentar el apoyo entre los profesionales en la realización de las tareas, potenciando el trabajo en equipo y la comunicación efectiva. Proporcionar la información necesaria, adecuada y a tiempo para facilitar la realización de tareas y la adaptación a los cambios.

Aumentar las posibilidades de desarrollo incrementando las oportunidades para aplicar los conocimientos y destrezas en el aprendizaje y la adquisición de nuevas habilidades, a través de la capacitación continua. Incentivar la autonomía en la ejecución y diseño de las tareas y la planificación del trabajo, potenciando la participación efectiva en la toma de decisiones relacionadas con los métodos de trabajo.

Implementar programas centrados en variables de la propia organización denominados programas de control de estrés: rediseño de tareas, clarificación en los procesos de toma de decisiones, mejora de la supervisión, establecimiento de objetivos y procedimientos específicos y delimitados para cada uno de los roles profesionales, líneas claras de autoridad, mejora de las vías de comunicación dentro de la organización, mejora de las condiciones físicas y ergonómicas de trabajo, mejora de los sistemas de incentivos y recompensas, ajuste de la promoción de los profesionales siguiendo criterios claros, objetivos y equitativos, mejora en el ajuste de los niveles de autonomía y responsabilidad del empleado, flexibilidad laboral y políticas de conciliación, etc.

La percepción del apoyo social es crucial. A través de las redes sociales de apoyo las personas obtienen información, adquieren nuevas habilidades o mejoran las que ya poseen, obtienen refuerzo social, apoyo emocional y "feedback"

sobre el nivel de ejecución de la tarea (mejora de manera casi inmediata el clima de trabajo). Entre las estrategias para el aumento de la calidad de las relaciones entre los trabajadores destacan la creación de grupos de apoyo, creación de grupos de trabajo, entrenamiento en habilidades sociales, entrenamiento en manejo de situaciones conflictivas, habilidades comunicativas... El trabajo en equipo es un elemento protector del estrés, siendo necesario estimular la relación entre los compañeros de trabajo, reconocer el trabajo bien hecho y el soporte mutuo (14). Los procesos deben construirse colectivamente, de manera participativa, incentivando y valorando el trabajo del equipo, mejorando las relaciones interpersonales en el trabajo, incluyendo compañeros, supervisores y regulación del proceso de trabajo de la organización, planificación, actualización, información e implementación de políticas de ascenso, promoción y salarios, contribuyendo a la satisfacción de los profesionales en su carrera.

La utilización de nuevas tecnologías para elevar los índices de penetración en el mercado laboral y de adhesión por parte de los participantes con la intervención de soporte web o apoyo mediante el uso de foros online.

El uso de modelos de gestión organizacional promueven el empoderamiento, autonomía, toma de decisiones y satisfacción laboral del profesional sanitario; logran que sean capaces de asumir mejor el rol de la creación, actualización y coordinación de los cuidados y la adquisición de cambios, para que exista una mayor consistencia en los cuidados del paciente, dado que cuentan con una mejor definición de los roles y tareas asignadas a cada profesional (15).

Es importante que la institución valore y reconozca el trabajo, invierta e incentive el desarrollo profesional.

BIBLIOGRAFÍA

- Carrillo-Esper R, Gómez Hernández K, Espinoza de los Monteros Estrada I. Síndrome de burnout en la práctica médica. *Medicina Interna de México*. 2012; 28(6):579-584.
- Domínguez Fernández JM, Herrera Clavero F, Villaverde Gutiérrez MC, Padilla Segura I, Martínez Bagur ML, Domínguez Fernández J. Síndrome de desgaste profesional en trabajadores de atención a la salud en el área sanitaria de Ceuta. *Atención primaria*. 2012;44(1):30-35.
- Álvarez Verdugo LP, Prieto Bocanegra BM. Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá, Colombia. *Enfermería global*. 2013;12(29):73-88.
- Moreno Jiménez B, Meda Lara R M, Rodríguez Muñoz A, Palomera Chavez A, Morales Loo MM. El síndrome de burnout en una muestra de psicólogos mexicanos: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. *Psicología y salud*. 2014;16(1):5-13.
- Chacón Roger M, Grau Abalo JA. Burnout y variables personales moduladoras en enfermeros que trabajan en hospitales oncológicos. *Psicología y salud*. 2014;14(1):67-78.
- Ansoleaga E, Toro JP, Godoy L, Stecher A, Blanch JM. Malestar psicofisiológico en profesionales de la salud pública de la Región Metropolitana. *Revista médica de Chile*. 2011; 139(9):1185-1191.
- Matía Cubillo AC, Cordero Guevara J, Mediavilla Bravo JJ, Pederá Rigüera MJ, González Castro ML, González Sanz A. Evolución del burnout y variables asociadas en los médicos de atención primaria. *Atención Primaria*. 2012; 44(9):532-539.
- Rodríguez Carvajal R, Rivas Hermosilla S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y seguridad del trabajo*. 2011; 57(1):72-88.
- Mababu Mukur R. El constructo de Trabajo Emocional y su relación con el Síndrome del Desgaste. *International journal of psychology and psychological therapy*. 2012;12(2):219-244.
- Ríos Rísquez MI, Godoy Fernández C, Sánchez-Meca J. Síndrome de quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería. *Anales de psicología*. 2011; 27(1): 71-79.
- Ortega Herrera ME, Ortiz Viveros GR, Coronel Brizio PG. Burnout en médicos y enfermeras y su relación con el constructo de personalidad resistente. *Psicología y Salud*. 2013; 17(1): 5-16.
- Barrios Araya S, Arechabala Mantuliz MC, Valenzuela Parada V. Relación entre carga laboral y Burnout en enfermeras de unidades de diálisis. *Enfermería Nefrológica*. 2012;15(1):46-55.
- Deschamps Perdomo A, Olivares Román SB, Rosa Zabalá KL, Asunsolo del Barco A. Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2011; 57(224):224-241.
- Vilà Falgueras M, Cruzate Muñoz C, Orfila Pernas F, Creixell Sureda J, González López MP, Davins Miralles J. Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. *Atención Primaria*. 2015;47(1):25-31.
- González Jaimes EI, Pérez Saucedo E. Condiciones laborales y desgaste profesional en trabajadores de la salud. *Alternativas en Psicología*. 2012;16(27):08-22.