

SÍNDROME DEL "BURNOUT" EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS

Sesión Clínica General. PSICOLOGÍA. (19 de Mayo de 2005)



Sonia Álvarez Arroyo
Olga Oviedo de Lucas

CONCEPTUALIZACIÓN

¿ Qué es el "burnout"?

- ❖ **MASLACH:** *"un estrés crónico producido por el contacto con los pacientes que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional con los pacientes"*.
- ❖ **SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL (SDP):** *"un fracaso adaptativo individual por desgaste y agotamiento de los recursos psicológicos necesarios para el afrontamiento de las numerosas demandas que implica el trabajo continuo con los pacientes y familiares"*

CONCEPTUALIZACIÓN

- ❖ puede considerarse un **trastorno adaptativo crónico** asociado a las demandas psicosociales de trabajar directamente con personas (que se enfrentan a la enfermedad, al dolor y a la muerte).
- ❖ puede ocasionarse:
 - por un excesivo grado de exigencias
 - por escasez de recursos (psicológicos, afectivos, humanos, materiales..)
- ❖ desgaste profesional, estar quemado, exhausto o sobrecargado.
- ❖ un estrés crónico en el trabajo.

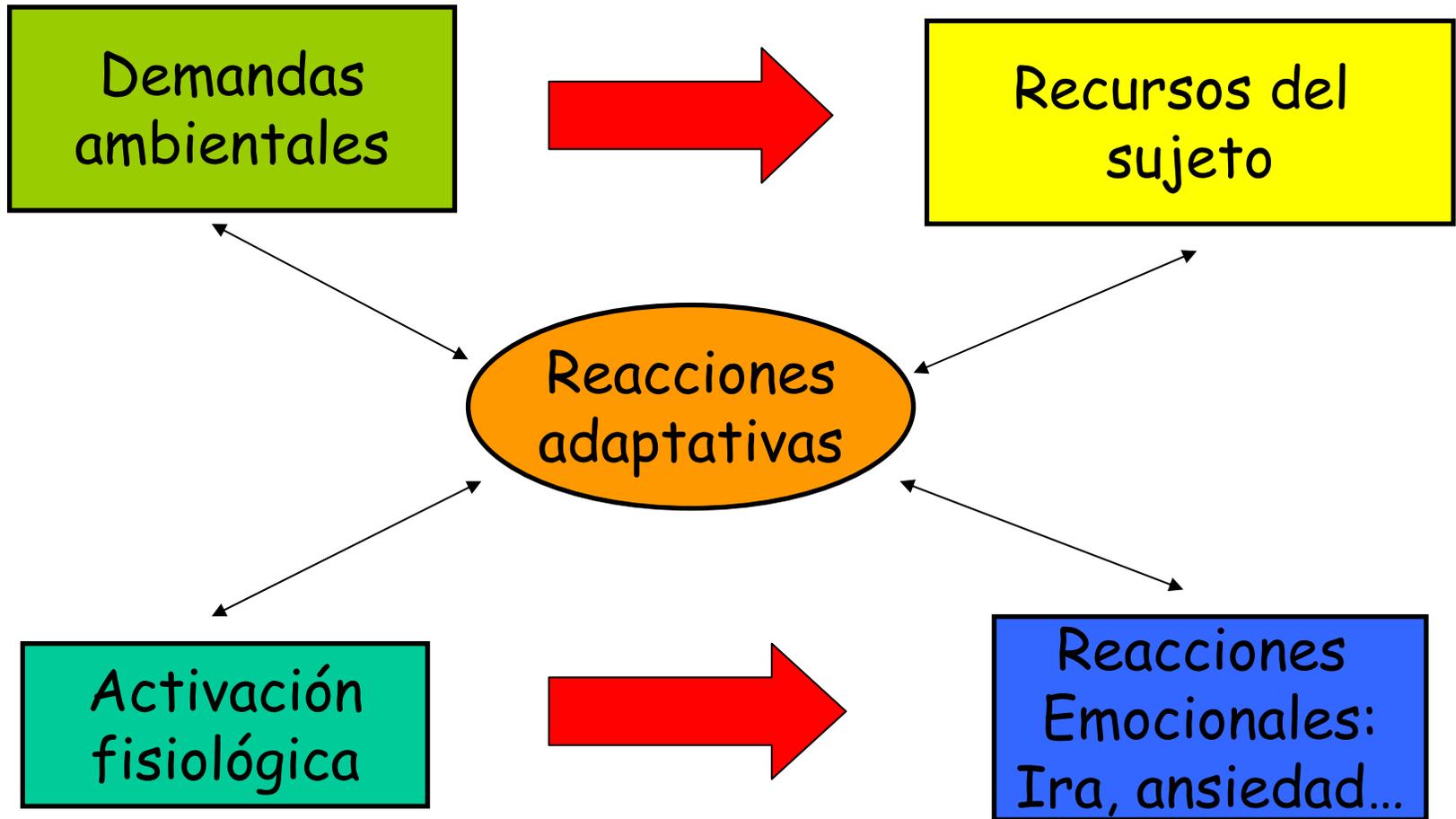
CONCEPTUALIZACIÓN



Estrés mínimo	Nivel medio	Estrés máximo
---------------	-------------	---------------

Ilusión, capacidad de superación, creatividad, iniciativa, capacidad de disfrute persona.	Rendimiento (recursos de Afrontamiento)	Insoportable, imposible, extenuante. síndr. de "burnout".
---	---	---

ESTRÉS

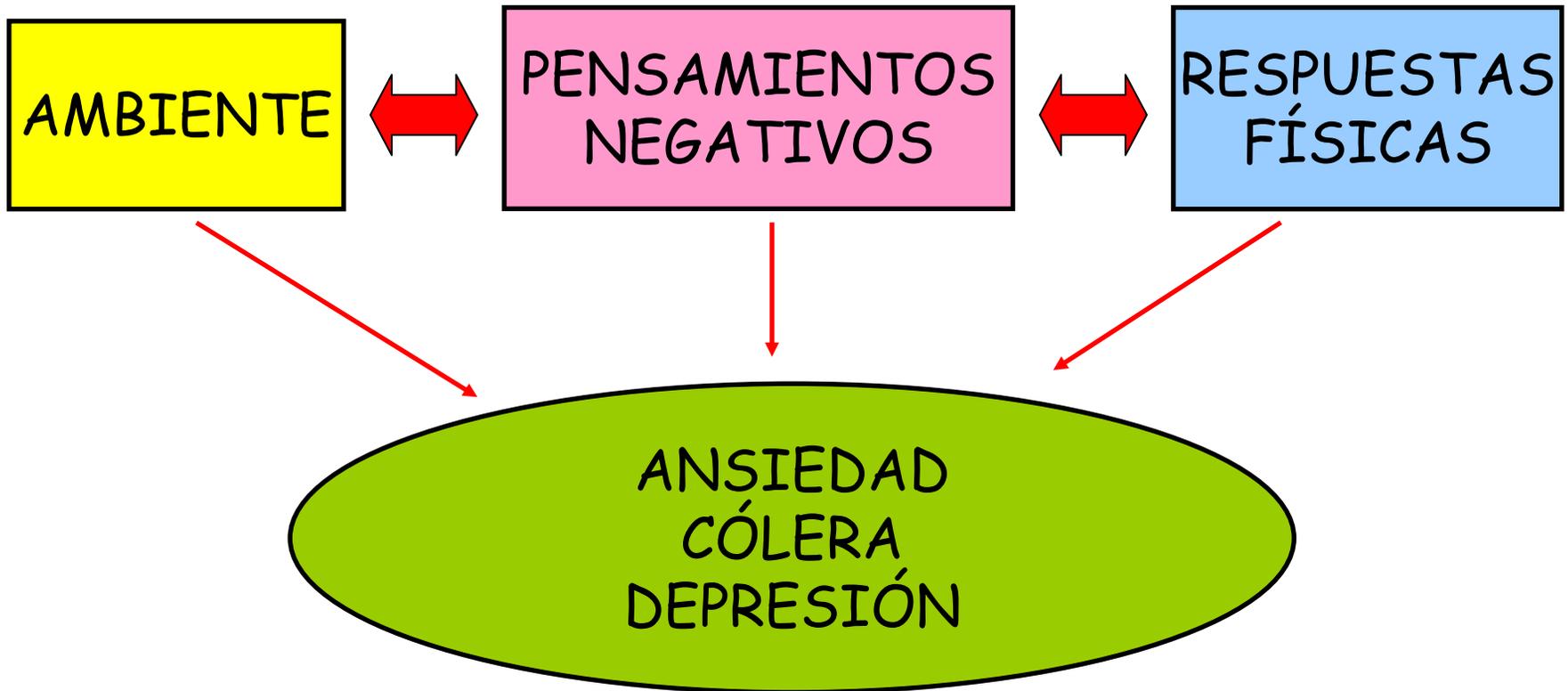


**Pérdida o desgaste de recursos emocionales:
Anergia, agotamiento
Fatiga...**

**Actitudes negativas,
cínicas e insensibles
hacia pacientes,
familiares y
compañeros**

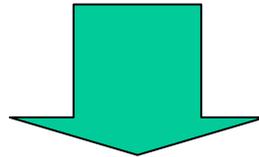
**Evaluar el propio trabajo
de forma negativa:
sentimientos de in-
decuación y fracaso**

CONCEPTUALIZACIÓN



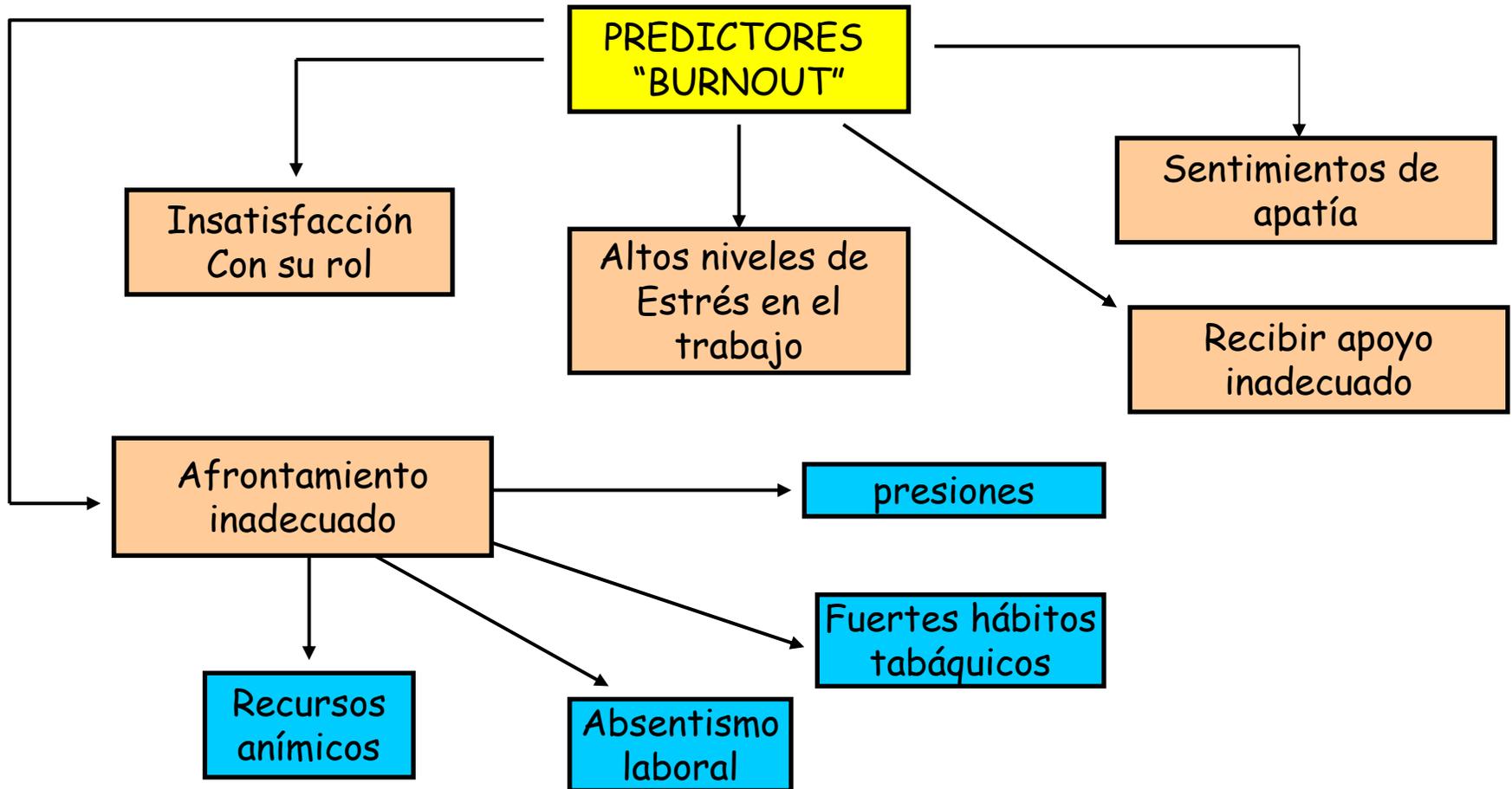
CONCEPTUALIZACIÓN

Posiblemente la escasez de medios económicos, la falta de motivación y un horario por encima de sus posibilidades físicas y psíquicas provoque en un alto porcentaje de médicos (también MIR) el Sdr. de estar quemado.



El estrés laboral surge principalmente por *mantener una relación constante y directa con otras personas en situaciones de crisis, enfermedad, dolor, angustia y muerte.*

CONCEPTUALIZACIÓN



LA DESMOTIVACIÓN PROFESIONAL

- Es al antesala a la aparición del **síndrome de "burnout"**.
- Existen numerosos factores desencadenantes en el profesional sanitario:
 - ✓ salarios
 - ✓ tiempos de consulta, recursos materiales y humanos.
 - ✓ alto grado de conflictividad con familiares y pacientes.
 - ✓ contratos irregulares, temporales...



CONCEPTUALIZACIÓN

Perfil del profesional sanitario susceptible de sufrir síndrome de burnout

✓ Entusiasta

✓ Entregado

✓ Idealista

✓ Sensible

✓ Excesivamente ansioso

✓ Obsesionado

✓ Adicto al trabajo

✓ Competitivo

✓ Necesitado de reconocimiento

✓ Ambicioso

✓ Perfeccionista

✓ Impaciente

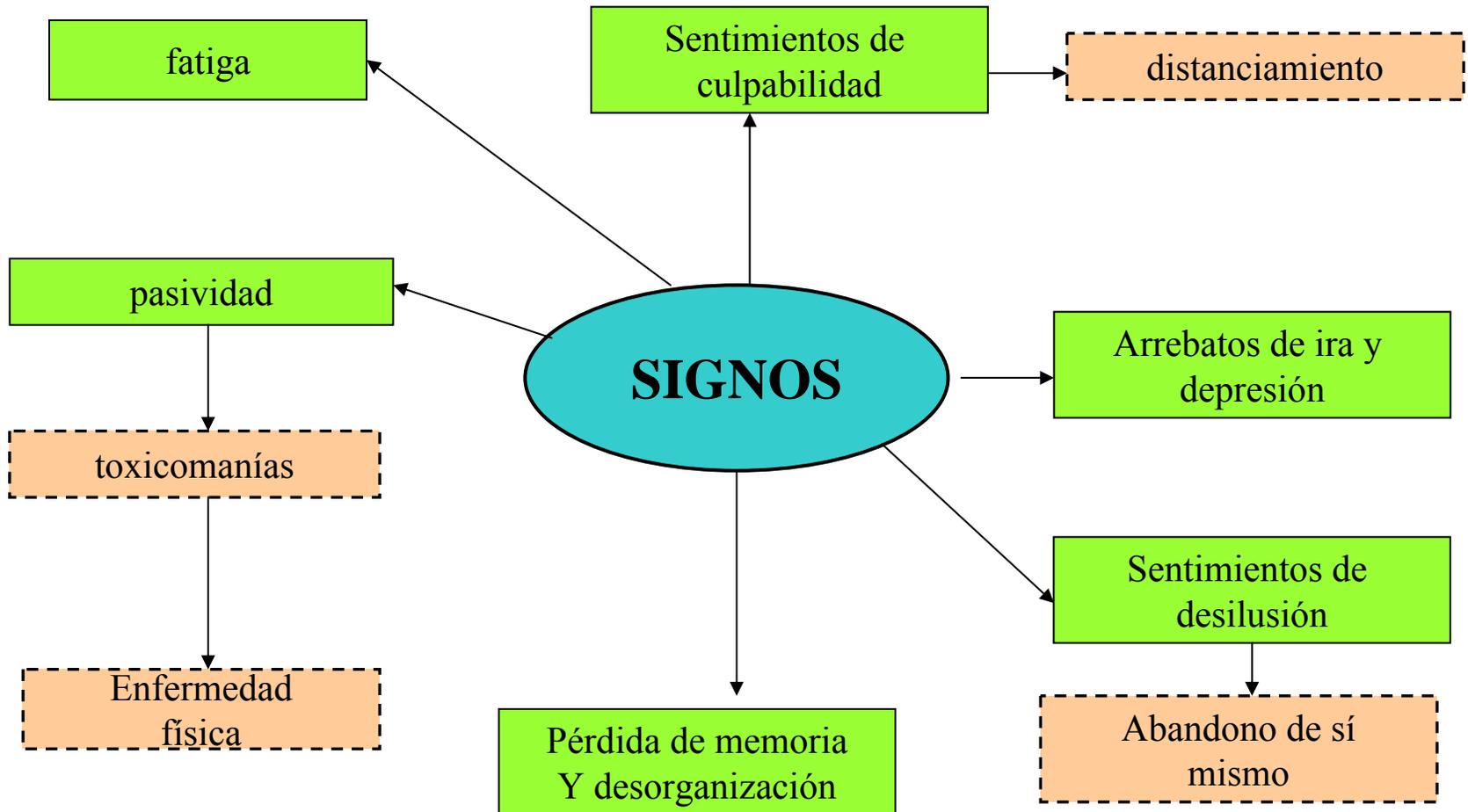
✓ Tolera mal la frustración

✓ Intenso en sus relaciones

✓ Concibe el tiempo como enemigo

✓ Con sentido agudo de la realidad

SINTOMATOLOGÍA



SINTOMATOLOGÍA

1) Agotamiento emocional:

- Sentimiento de agotamiento.
- Afectividad aplanada. El médico ve cómo se vacía su capacidad de entrega a los demás.
- Sensación de imposibilidad para enfrentarse a la situación.

2) Despersonalización:

- Anestesia emocional
- Insensibilidad hacia los sentimientos y necesidades del otro
- Actitudes de aislamiento de cariz negativo y pesimista que surgen para protegerse del agotamiento emocional.
- Distanciamiento de los compañeros, enfermos y familiares que origina una deshumanización de las relaciones interpersonales

SINTOMATOLOGÍA

3) Reducido sentido de logro:

- Sentimientos de desvalorización (autoevaluación negativa).
- Sentimientos de incapacidad de logro. Tendencia a evaluarse negativamente. Sentimientos de ineficacia e incompetencia.

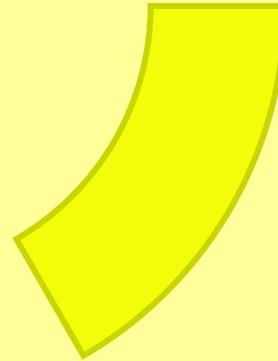
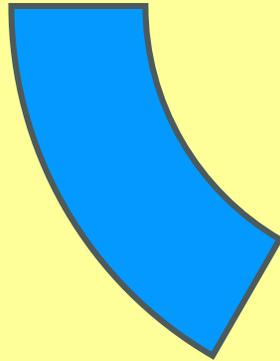
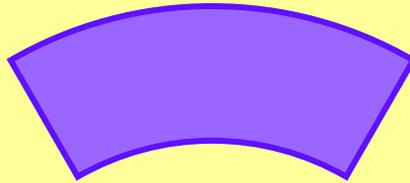
4) Tendencia al cinismo:

- Desprecio del entorno y tendencia a culpabilizar a los demás de las propias frustraciones laborales.
- Actitudes negativas e insensibles hacia pacientes y familiares.
- Distanciamiento emocional del médico con sus pacientes.

ESTRÉS

"BURNOUT"

DEPRESIÓN



ESTRÉS

```
graph TD; A[ESTRÉS] --- B[Nivel cognitivo-subjetivo]; A --- C[Nivel fisiológico]; A --- D[Nivel motor]; B --- E["Preocupación, temor<br/>Inseguridad<br/>Miedo<br/>Dific. para decidir<br/>Dific. Para pensar"]; C --- F["Sudoración<br/>Tensión muscular<br/>Palpitaciones<br/>Taquicardia<br/>Temblor<br/>Molestias gástricas<br/>Mareos, náuseas.."]; D --- G["Evitar situaciones temidas<br/>Fumar, beber..<br/>Intranquilidad motora<br/>Tartamudear<br/>Quedarse paralizado"];
```

Nivel cognitivo-subjetivo

Preocupación, temor
Inseguridad
Miedo
Dific. para decidir
Dific. Para pensar

Nivel fisiológico

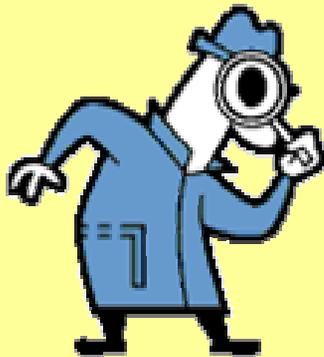
Sudoración
Tensión muscular
Palpitaciones
Taquicardia
Temblor
Molestias gástricas
Mareos, náuseas..

Nivel motor

Evitar situaciones temidas
Fumar, beber..
Intranquilidad motora
Tartamudear
Quedarse paralizado

EVALUACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL

- *Instrumentos para evaluar el estrés en el trabajo:*



- ◇ listados
- ◇ datos administrativos: bajas laborales, absentismo, rotación, accidentes..
- ◇ cuestionarios

EVALUACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL

INSTRUMENTO	VARIABLES CONTEXTUALES	VARIABLES INDIVIDUALES	CONSECUENCIAS ESTRÉS LABORAL
SCOPE	<ul style="list-style-type: none"> - Desencadenantes del estrés 	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategias equivocadas - Estrategias positivas 	<ul style="list-style-type: none"> - Reacciones comportamentales. - Reacciones somáticas
Occupational stress inventory	<ul style="list-style-type: none"> - Fuentes de estrés 	<ul style="list-style-type: none"> - Locus de control - Interpretación de los eventos estresores 	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción laboral - Salud mental - Respuestas de estrés
Ways of coping		<ul style="list-style-type: none"> - Valoración de situaciones estrés - Estrategias afrontamiento 	
Cuestionario de satisfacción laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisión - Ambiente físico - Prestaciones recibidas 		

CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL

- **ESTRÉS** → dinamizar la actividad del individuo provocando un aumento de recursos (atención, memoria, rendimiento...), aumenta la productividad.



Agotamiento de los recursos: menor rendimiento y cansancio.

CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL

- El estrés puede influir negativamente sobre la salud por varias vías:

1- Cambios de hábitos relacionados con la salud:

- prisas, falta de tiempo, tensión → ↑ conductas no saludables (fumar, beber...) y ↓ las conductas saludables (hacer ejercicio, guardar una dieta...).
- en algunas profesiones altamente estresantes hay más tasas de tabaquismo, alcohol y otras adicciones.

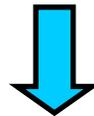


TTO: programas de intervención sobre el problema que incluyan técnicas de reducción de ansiedad y manejo del estrés.

CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL

2- Por alteraciones producidas en los sistemas fisiológicos (SNA y Sist. Autoinmune) :

- Dolores de cabeza tensionales, problemas cardiovasculares, digestivos..
- Inmunodepresión que \uparrow riesgo de infecciones y la probabilidad de desarrollar enfermedades inmunológicas.



TTO: los programas de entrenamiento en reducción de ansiedad \downarrow la activación fisiológica y mejoran estos síntomas (\downarrow presión arterial, \downarrow taquicardias en las arritmias, dolor en las cefaleas...)

CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL

3- Por los cambios cognitivos (pensamientos) que pueden afectar a la conducta, las emociones y la salud:

- Sesgos y errores cognitivos en la interpretación de su activación fisiológica, de su conducta o de sus pensamientos que lleven a adquirir temores irracionales, fobias... (ansiedad).
- Estrés muy relacionado con crisis de ansiedad.
- Perturbaciones sobre los procesos cognitivos superiores (atención, memoria, toma de decisiones..): deterioro del rendimiento laboral.

CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL

- Baja satisfacción laboral.
- Pérdida de motivación
- Aumento absentismo laboral
- Rotación laboral
- Abandono



EPIDEMIOLOGÍA DEL BURNOUT



Según un estudio de la Fundación Europea para la mejora de las condiciones de vida y trabajo (1999) de los trabajadores europeos: el **20%** padece burnout y más de un tercio no pueden ejercer ninguna influencia en la ordenación de las tareas
más de un cuarto no puede decidir sobre su ritmo de trabajo
un **45%** afirma realizar tareas monótonas
para un **44%** no hay posibilidad de rotación



El Colegio de Médicos de Barcelona (2003), ha alertado de que uno de cada tres médicos sufrirá, en mayor o menor medida el síndrome de burnout.



Existen diferencias de género



EPIDEMIOLOGÍA DEL BURNOUT



Se piensa que los «estresores» relacionados con el trabajo han contribuido a importantes manifestaciones de enfermedad:

- un 13% de los trabajadores se quejan de dolores de cabeza
- un 17% de dolores musculares
- un 20% de fatiga
- un 28% de «estrés»
- un 30% de dolor de espalda
- muchos otros, de enfermedades que pueden poner en peligro la vida

Una estimación moderada de los costes que origina el estrés relacionado con el trabajo apunta a unos 20 000 millones de euros anuales



FACTORES IMPLICADOS EN EL BURNOUT

- **Variables del trabajador:**
 - a) Insatisfacción en el trabajo
 - b) Variables psicológicas
 - c) Afrontamiento inadecuado del estrés
- **Variables situacionales y ambientales:**
 - a) Factores ergonómicos
 - b) Factores relacionados con la relación médico - paciente

Variables del trabajador

a) INSATISFACCIÓN EN EL TRABAJO

INSATISFACCIÓN PROFESIONAL

Desproporción
entre el esfuerzo
y lo que se recibe

Dureza de
las guardias

Elegir
una especialidad
no deseada

Pérdida de
protagonismo
y autonomía

Desconocimiento
de la
realidad asistencial

Variables del trabajador

b) VARIABLES PSICOLÓGICAS:

- ▶ Baja autoestima
- ▶ Miedo a cometer errores
- ▶ Percepción que tiene de sus conocimientos
- ▶ Cambios vitales
- ▶ Incapacidad para afrontar su situación laboral
- ▶ Sentimiento de desvalorización de la profesión
- ▶ Sentimientos de inadecuación, fracaso y culpa
- ▶ Disminución del nivel de actividad
- ▶ Intolerancia a las emociones negativas
- ▶ Pensamientos negativos disfuncionales
- ▶ Rasgos de personalidad desadaptativos: perfeccionismo, rigidez, altas exigencias, falta de asertividad, etc
- ▶ Patrón de personalidad tipo A.

VARIABLES del trabajador

b) VARIABLES PSICOLÓGICAS:

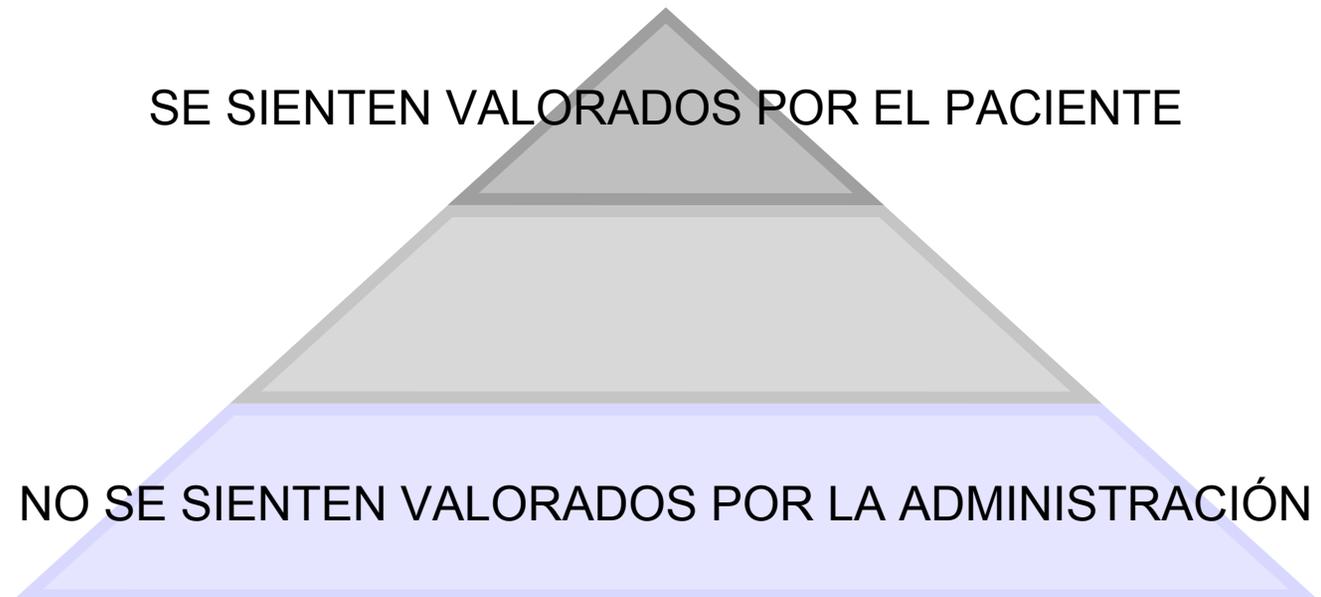
!! Frustración en el médico:



Variables del trabajador

b) VARIABLES PSICOLOGICAS:

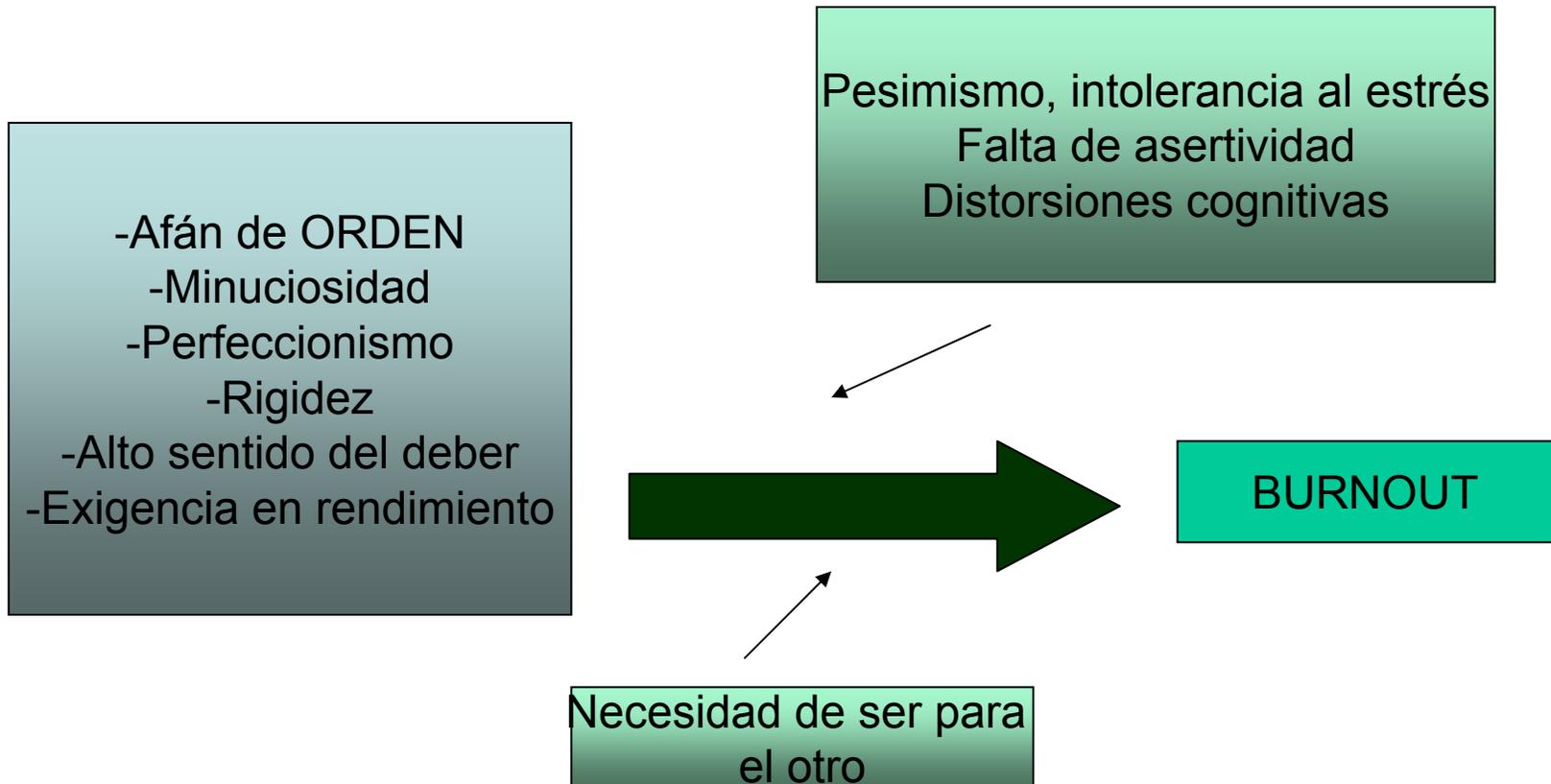
!! Frustración en el médico:



VARIABLES del trabajador

b) VARIABLES PSICOLOGICAS:

!! Factores de personalidad :



Variables del trabajador

C) AFRONTAMIENTO INADECUADO DEL ESTRÉS:

AFRONTAR CON



- Evitación
- Minimización
- Distanciamiento
- Atención selectiva



Variables situacionales y ambientales:

a) FACTORES ERGONÓMICOS:

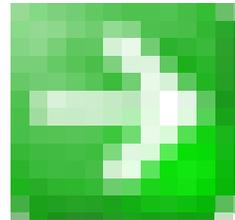
Exceso de trabajo; Incremento de la responsabilidad
Falta de organización; Deficiente participación en los objetivos del sistema; Burocratización excesiva; Competitividad; Dificultades en la promoción profesional; Mayor presión asistencial; Aumento de Población inmigrante; Escasez de profesionales; Inadecuada compensación económica; Jornada trabajo continuada; Ambigüedad del rol; Lista de espera.....



Variables situacionales y ambientales:

a) FACTORES ERGONÓMICOS:

Alta presión asistencial



MASIFICACIÓN DE CONSULTAS
-ESCASO TIEMPO
-TENSIÓN EN CENTROS
-MAYOR NÚMERO DE DEMANDAS EN AP Y + COMPLEJIDAD

Variables situacionales y ambientales:

a) FACTORES ERGONÓMICOS:

Burocratización



- Ocupa un 40 % del tiempo
- Rellenar volantes, papeles...
 - Papel de “secretaria”
- Menos tiempo para tomar decisiones en su unidad

Variables situacionales y ambientales

a) FACTORES ERGONÓMICOS:

Población inmigrante:



Problemas relativos a la comprensión, comunicación y sus propias patologías

Variables situacionales y ambientales

a) FACTORES ERGONÓMICOS:

Jornada continuada

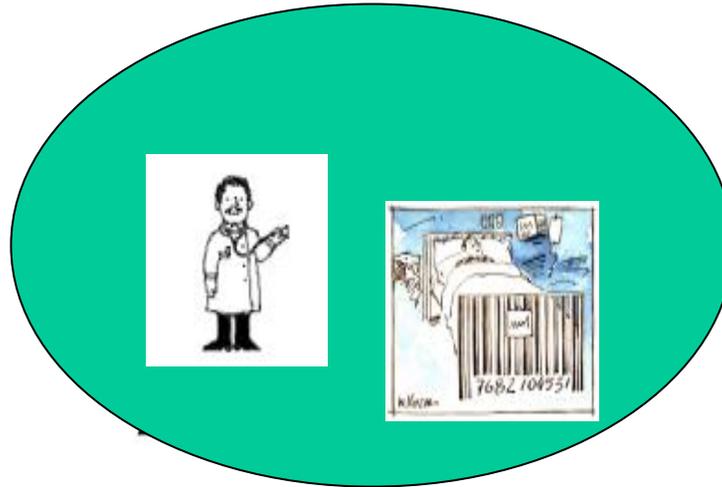


- Reducción de periodo de sueños normales
 - El problema de las guardias se relaciona con trast. del sueño, digestivos y mayor incidencia de patologías inmunológicas
 - Cambios en la cta

Variables situacionales y ambientales

b) Relación médico – paciente:

Exposición a
Violencia, amenazas e
intimidaciones



Comunicación

Enfrentamiento continuo
con la enfermedad, el
dolor y la muerte

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL BURNOUT



Componentes a trabajar:

**SENSACIONES
FISIOLÓGICAS**



CONDUCTA



PENSAMIENTOS



TÉCNICAS A UTILIZAR



Técnicas de relajación



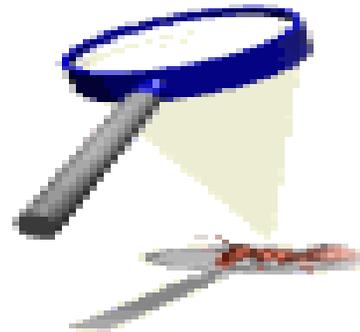
Reestructuración cognitiva



Entrenamiento en asertividad



Solución de problemas



Técnicas de relajación

La práctica de la **relajación progresiva** permite que seamos conscientes de la tensión muscular y de la sensación opuesta de la relajación.

En esta técnica, el sujeto ha de conocer el estado de sus músculos y al mismo tiempo, ser capaz de distinguir entre la sensación de tensión y relajación.

La Respiración profunda, aporta al organismo el suficiente oxígeno, usando la total capacidad de los pulmones. El objetivo es facilitar el control voluntario de la respiración y automatizarlo



Reestructuración cognitiva

La manera de dar significado a lo que nos ocurre y la forma que tenemos de hablar con nosotros mismos hace que en determinadas situaciones nos sintamos nerviosos...

Existen emociones que están basadas en pensamientos irracionales y creencias absolutas que no se contrastan con lo que realmente ocurre. Existe por tanto una variable moduladora entre los acontecimientos y nuestras reacciones emocionales = **FORMA DE PENSAR**



¿ES EXACTA O
INEXACTA NUESTRA
FORMA DE PENSAR?

Reestructuración cognitiva

Situación: “Llamo al móvil de un amigo varias veces y no me coge el teléfono”

PENSAMIENTO



EMOCIÓN

- “¿Le habrá pasado algo?” → PREOCUPACIÓN
- “Seguro que está cansado de mi” → TRISTEZA
- “No tendrá batería” → INDIFERENCIA

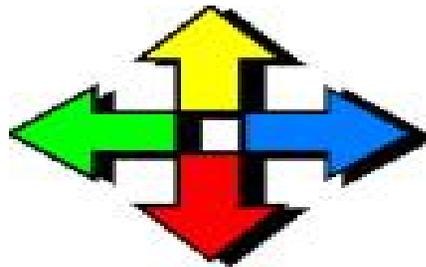


Reestructuración cognitiva

DISTORSIONES MÁS FRECUENTES

VISIÓN
CATASTRÓFICA

ERROR DEL
ADIVINO



USO DE
“DEBERÍA”

PENSAMIENTO
TODO-NADA

Reestructuración cognitiva

EVIDENCIA.

- ¿Qué pruebas tienes....?
- ¿Qué significa que...?
- ¿El hecho de que digas significa que...?
- ¿Siempre que ocurre tal significa cual?

INTENSIDAD

- ¿Cómo te hace sentir el pensar en....?
- ¿Cuál es el grado de malestar asociado a....?
- ¿Es proporcional la intensidad de tu emoción a la situación que la disparó?

UTILIDAD.

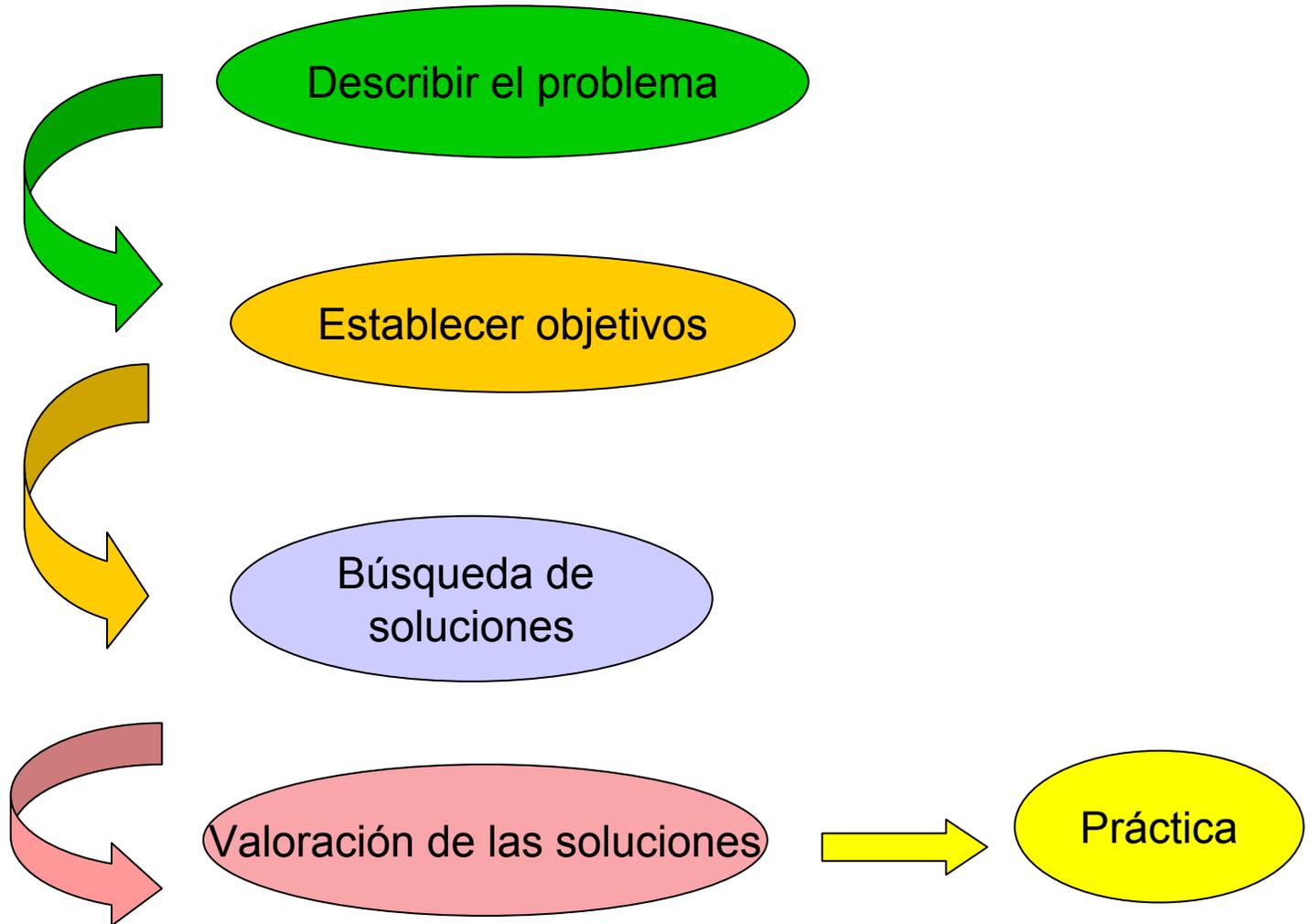
- ¿Para qué me sirve pensar así?
- ¿En qué me beneficia?
- ¿En que te perjudica?

LENGUAJE.

- ¿Siempre que lo intentas jamás lo aciertas?
- ¿Qué porcentaje es todo mal hasta que te acuestas?
- ¿Cuántas cosas has hecho hoy?.¿Cuáles mal y cuáles bien?
- ¿Qué piensan los demás acerca de lo que haces bien o mal?
- ¿Personas con prestigio y que tú quieres jamás cometen errores?



SOLUCIÓN DE PROBLEMAS



TÉCNICAS ASERTIVAS

Una persona es socialmente eficaz cuando posee un repertorio de comportamientos que le permiten obtener refuerzos de sus contactos sociales, a la vez que defiende sus propios derechos sin socavar los de los demás



