

El Síndrome de Burnout y los profesionales sanitarios



En los centros sanitarios podemos encontrarnos diversos tipos de riesgos laborales relacionados con: las condiciones de seguridad (golpes, caídas, incendio,...), con el medioambiente de trabajo o microclima laboral (agentes biológicos, contaminantes químicos, iluminación, etc.) y con la carga y la organización del trabajo (movilización de enfermos, nocturnidad, estrés, etc.), aunque bien es cierto que todos estos riesgos no están tenidos en cuenta en muchas ocasiones ni por el personal sanitario ni por la dirección y gestión del centro hospitalario.

El término inglés "Burnout" hace referencia a una disfunción psicológica que parece suceder de un modo más común, entre trabajadores cuya labor se realiza en relación directa con la gente. Es la consecuencia de elevados niveles de tensión en el trabajo, frustración personal y actitudes inadecuadas de enfrentamiento a situaciones conflictivas. Supone por tanto un coste personal, de organización y social que pueden llegar a ser muy importantes.

Maslach y Jackson lo definen como una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: un agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación hacia los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar. El estudio de este tema fue iniciado por los autores antes señalados y continuó recibiendo aportaciones de otros estudiosos hasta que en 1981 se celebró la primera Conferencia Nacional de "Burnout" (Filadelfia). Sirvió para unificar criterios y para hacer una apuesta en común sobre trabajos realizados sobre pequeñas muestras.

Afecta negativamente, tanto al operador, como a su familia, al usuario y a la institución. En muchas ocasiones, el operador intenta reducir el estrés quizás con el alcohol o con fármacos o bien alejándose de la gente.

Cuando decimos que un profesional está "quemado" se trata de reflejar el hecho de que una situación (laboral, familiar, social) le ha sobrepasado, agotando su capacidad de reacción. Es el final de un proceso continuado de tensión y de estrés. Si bien esta experiencia negativa puede ocurrir en distintas esferas vitales el término a pasado a la investigación psicológica para reflejar una situación de desajuste entre el trabajador y el puesto que ocupa. Se puede decir con mayor detalle, que el "Burnout" o "quemamiento", es un síndrome de reducción de la capacidad personal, que puede presentarse en sujetos, que por profesión, se ocupan de la "gente". Se trata de una reacción a la tensión emocional crónica creada por contacto continuo con otros seres humanos, en particular cuando éstos tienen problemas o motivo de sufrimiento. Es decir, se puede considerar un tipo de estrés ocupacional, pero aunque tenga algunos efectos morbosos comunes con otras reacciones al estrés, el factor característico del "Burnout" es que el estrés surge de la interacción social entre el operador y el destinatario de la ayuda. Por ello se dice, que este síndrome es "el precio de ayudar a los demás", es por lo que está perfectamente descrito y estudiado y siempre se refiere al que pueden sufrir los profesionales que tiene por misión ayudar a los demás (médicos, enfermeras, maestros, policías, asistentes sociales, etc.). El estudio de este tema fue iniciado por los autores antes señalados y continuó recibiendo aportaciones de otros estudiosos hasta que en 1981 se celebró la primera Conferencia Nacional de "Burnout" (Filadelfia, dicha conferencia sirvió para unificar criterios y para hacer una apuesta en común sobre trabajos realizados sobre pequeñas muestras. Afecta negativamente, tanto al operador, como a su familia, al usuario y a la institución. En muchas ocasiones, el operador intenta reducir el estrés quizás con el alcohol o con fármacos o bien alejándose de la gente.

La prevalencia del burnout o síndrome de estar quemado, es cada vez mayor ante las exigencias laborales, en ocasiones desproporcionadas con relación a la capacidad del trabajador; y por consiguiente el accidente laboral que ello supone. Este término fue introducido por M. Staff Freudenberger en 1974, considerándose entonces como un estrés laboral e institucional originado en aquellas profesiones que están en constante y directa relación con personas, más concretamente en relación de ayuda; es decir, personal sanitario, funcionarios de prisiones y profesores. Ya que el trato con personas con problemas plantea situaciones tensas, que pueden llevar a generar situación de desgaste emocional, desmotivación profesional e incluso despersonalización. El proceso de burnout es el resultante de la influencia de agentes del entorno social, del marco laboral y las características personales.

La edad aunque parece no influir en la aparición del síndrome, se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable

a éste, siendo éstos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la practica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada.

Según el sexo sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los sanitarios por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la practica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer. El estado civil, aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser mas realistas con la ayuda del apoyo familiar.

La turnicidad laboral y el horario laboral de estos profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo en enfermería donde esta influencia es mayor.

La persona quemada es definida por Mount como “aquel que pasa de cuidar a la apatía, se encierra en sí mismo distanciándose, pasa de la franqueza a la autoprotección, de la confianza a la sospecha, del entusiasmo a la desilusión e incluso al cinismo, y de la autoestima a la desvalorización personal”. Este problema está reflejado en la Legislación Española, recogido en el artículo 15 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995 de 8 de Noviembre; BOE de 10 de diciembre), en los apartados:

- a) “Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, a adecuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud”.
- b) “Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integra en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo”.

El síndrome de Burn out es una respuesta de la persona antes situaciones de estrés crónico, un trabajo en difíciles condiciones y en contacto directo con pacientes, manifestándose mediante:

- Cansancio emocional: se encuentra con los recursos emocionales perdidos, utilizando con gran frecuencia las expresiones: “estoy agobiado”, “ya no puedo más”, “me encuentro en el límite”...
- La despersonalización: el facultativo se muestra con actitud negativa e incluso insensible antes aquellos pacientes a los que tiene que atender diariamente.
- La falta de realización: se siente incapaz de lograr las metas propuestas, lo que le hace sentir mal.

Estas manifestaciones desadaptativas deben aparecer al menos durante un periodo de seis meses, considerándose factor desencadenante tanto por un excesivo grado de exigencias como por disminución o escasez de las mismas.

Las consecuencias que conlleva este síndrome en las personas que lo sufre son:

- Agotamiento emocional con cuadros de ansiedad, abatimiento, depresión e irritabilidad.
- Disminución de la autoestima personal y profesional lo que conlleva a un distanciamiento con los demás compañeros, con los pacientes e incluso con la familia.
- Sentimientos de inadecuación profesional, lo que repercutirá en una disminución de la autoeficacia conllevando a una autoimagen deficitaria, con enormes deseos de cambiar de trabajo y a una disminución del rendimiento laboral.
- Conflictos interpersonales, con alteración física y emocional.

Resumen del artículo técnico publicado en PW Magazine nº 18.

[Puedes encontrar el artículo completo en el nº 18 de la Revista PW Magazine \(www.pwmagazine.com\)](http://www.pwmagazine.com)

08/02/2008 - Carmela de Pablo Hernández - Técnico Intermedio de Prevención de Riesgos Laborales,
Enfermera del Hospital General de la Defensa; J. C. de Pablo Hernández - Delineante y Arquitecto
Técnico



© 2008 www.Prevention-World.com