
ETIOLOGIA Y PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

Maria Noelia Vanessa Thomaé, Elio Adrian Ayala, Marina Soledad Sphan
Dra. Mercedes Alejandra Stortti

Resumen

Introducción: El Síndrome de Burnout se define como respuesta al stress laboral crónico que afecta a aquellas personas cuyo trabajo tiene como centro ayudar y apoyar a otros; generando en el profesional síntomas que van desde el agotamiento físico, mental y emocional hasta relaciones conflictivas interpersonales.

Objetivos: 1 - Conocer y comprender en profundidad el Síndrome de Burnout y las causas que lo desencadenan

2- Describir las medidas preventivas y terapéuticas que se utiliza actualmente.

Materiales y Métodos: para la realización de este informe se utilizaron revistas científicas nacionales e internacionales y artículos en línea mediante el buscador Google.

Conclusión: El Síndrome de Burnout puede ser bien manejados por todos aquellos que trabajan en el ámbito de la salud si fuesen informados y prevenidos sobre el mismo, también enseñándoles como tolerar o deshacerse de todas aquellas situaciones que generasen emociones encontradas con uno mismo o con las diversas personas (directivos, colegas, personal de enfermería, familiares, amigos, etc.) que tratan diariamente y por último, y no por ello menos importante, contamos con suficientes armas terapéuticas para tratarlo.

Palabras claves: stress laboral, desgaste profesional, Síndrome de Burnout, prevención.

Summary

Introduction: The Burnout syndrome was first described by psychoanalyst Herbert Freudenberg in 1973. Its equivalent in Spanish means to be or feel burnt, worn out, overwhelmed, exhausted by work. It affects mainly human service providers whose jobs involve helping others (health workers and social workers, among others).

Objetives:

1-Know about and understand the Burnout syndrome in depth and it's causes

2-Describe preventative and therapeutic measures currently used.

Materials and methods: national and international scientific journals and online articles were used for this informe.

Conclusion: It can be concluded that a high percentage of professionals affected by the Burnout syndrome are exposed to highly stressful situations arising from the constant pressure of meeting the demands of patients and the public health system, and coping with the demands of their professional role.

Key words: Job stress. Professional exhaustion. Burnout Syndrome. Prevention.

INTRODUCCION

El síndrome de agotamiento profesional o Burnout, es un término que traducido al castellano significa "estar o sentirse quemado por el trabajo, agotado, sobrecargado, exhausto", fue descrito por primera vez por el psicoanalista Herbert J. Freudenberger en 1973. A partir de observar cambios en él y en otros profesionales (psicólogos, consejeros, médicos, asistentes sociales, enfermeros, dentistas). Se observó que después de cierto tiempo estos profesionales perdían mucho de su idealismo y también de su simpatía hacia los pacientes. Lo observó principalmente en los profesionales de servicio o de ayuda cuya actividad va dirigida hacia otras personas.^(1,2,3)

Freudenberger describe el Burnout como un conjunto de síntomas médico-biológico y psicosocial, inespecíficos que se desarrollan en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía.^(4,5)

El síndrome de Burnout ha pasado una época de ferviente interés a partir de los trabajos de C. Maslach (1976), quien lo dio a conocer en el congreso anual de la Asociación de Psicología Americana (APA) refiriéndose a una condición cada vez mas frecuente en los trabajadores de servicios de salud.^(6,7)

El síndrome de Burnout se define como una respuesta al stress laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabajan y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. Esta respuesta ocurre con mayor frecuencia en los trabajadores de la salud producido por la relación profesional-paciente y por a relación profesional-organización. Sin embargo, no sería completa la descripción del síndrome si no se describe el contexto económico, social y laboral en el cual surge.^(6,8,9)

OBJETIVOS

- 1) Conocer y comprender en profundidad al Síndrome de Burnout y las causas que lo desencadenan.
- 2) Describir las medidas preventivas y terapéuticas que se utilizan actualmente.

MATERIALES Y METODOS

Para la realización de este informe se utilizaron revistas científicas nacionales e internacionales y artículos en línea mediante el buscador Google

DESARROLLO

Este síndrome es un tipo específico de stress laboral, padecido por aquellos, que en su voluntad por adaptarse y responder a un exceso en las demandas y presiones laborales, se esfuerzan de un modo intenso y sostenido en el tiempo, con una sobre exigencia y tensión que originan importantes riesgos de contraer enfermedades y afectar negativamente el rendimiento y la calidad del servicio. ^(1, 4, 13)

Etiología: ^(1, 2, 3, 17)

Considerando que el Síndrome de Burnout es un proceso multicausal y altamente complejo se proponen diversas causas, entre ellas cabe destacar: aburrimiento y stress, crisis en el desarrollo de la carrera profesional y pobres condiciones económicas, sobrecarga de trabajo y falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento.

A todo ello colaboran:

Componentes personales premorbidos que aumentan la susceptibilidad personal; junto en el cual cobra interés

- la edad: relacionada con la experiencia,
- el sexo: las mujeres pueden sobrellevar mejor las situaciones conflictivas en el trabajo.
- variables familiares: la armonía y estabilidad familiar conservan el equilibrio necesario para enfrentar situaciones conflictivas.
- personalidad: por ejemplo las personalidades tipo A: extremadamente competitivas, impacientes, hiperexigentes y perfeccionistas, y por otro aquellas con sentimientos de altruismo e idealismo como: mayor acercamiento al sufrimiento cotidiano y mayor implicación emocional.

Inadecuada formación profesional; por ejemplo excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas, falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional, escasa información sobre el funcionamiento de las organizaciones en la que se va a desarrollar el trabajo.

Factores laborales o profesionales: condiciones deficitarias en cuanto al medio fisi-

co, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo. La relación cuasidía médica paciente que tiene como centro un momento afectivo en el cual aparecen la transferencia y la contratransferencia, relaciones disarmónicas con compañeros y/o con superiores, excesiva presión y control ejercida por auditores, contadores, administradores y a veces por los mismos dueños de las organizaciones de donde ejercen su labor los diferentes profesionales de la salud. Como trabajador y productor el médico se convirtió en mano de obra barata sin relaciones laborales legalmente establecida y asediada por la sombra de la mala praxis (Juez Eugenio Zaffaroni)

Factores sociales: como la necesidad de ser un profesional de prestigio a toda costa, para tener una alta consideración social y familiar y así un alto estatus económico.

Factores ambientales: cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos.

Factores desencadenantes del Síndrome de Burnout según Horacio Cairo: ⁽¹⁸⁾

1. La falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.
2. El exceso de trabajo, la falta de energía y de recursos personales para responder a las demandas laborales.
3. El conflicto de rol, y la incompatibilidad entre las tareas y conductas que se desarrollan con las expectativas existentes sobre el mismo rol.
4. La ambigüedad del rol, incertidumbre o falta de información sobre aspectos relacionados con el trabajo (evaluación, funciones, objetivos o metas, procedimientos, etc.)
5. La falta de equidad o justicia organizacional.
6. Las relaciones tensas y/o conflictivas con los usuarios/clientes de la organización.
7. Los impedimentos por parte de la dirección o del superior para que pueda desarrollar su trabajo.
8. La falta de participación en la toma de decisiones.
9. La imposibilidad de poder progresar/ascender en el trabajo.
10. Las relaciones conflictivas con compañeros o colegas.

Si tratásemos de establecer una clasificación entre las diez variables mencionadas, podemos observar que éstas pueden agruparse en tres ámbitos fundamentales de actuación:

- A) La propia tarea referida a aspectos técnicos del rol profesional; contenidos en los ítems 2, 3, 4 anteriores.

- B) Las relaciones interpersonales reflejando la habilidad para trabajar con otros; contenidos en los ítems 6, 7, 10 anteriores.
- C) La organización referida a grado de influencia social y política; contenidos en los ítems 5, 8, 9, ya mencionados anteriormente.

Se puede prevenir el Síndrome de Burnout: la prevención y tratamiento la vamos a comprender y abordar mejor desde una triple perspectiva:

- I) El trabajo personal: tendremos que tener un proceso adaptativo entre nuestras expectativas iniciales y la realidad que se nos impone, también tendremos que aprender a equilibrar los objetivos de una empresa sin renunciar a lo más valioso de nuestra profesión: los valores humanos.
- II) El equipo: los compañeros de trabajo tienen un papel vital en el Síndrome de Burnout, principalmente porque son los primeros en darse cuenta antes que el propio interesado.
- III) La organización-empresa: hay tres conceptos claves tanto para la prevención empresarial del síndrome como para la eficacia de la misma: **a) Formación; b) Organización; c) Tiempo**
 - Reuniones acorde a las necesidades sin afectar el tiempo de las personas con un “desgaste”
 - Minimizar imprevistos: organizar urgencias de tal forma que no intervenga con el trabajo planificado.
 - Minimizar y facilitar la burocracia.
 - Acortar distancia entre los niveles organizacionales.

Clínica: (10, 14, 15)

Es de un progreso insidioso, su aparición no es súbita, sino que emerge de forma paulatina, larvado incluso con aumento progresivo de la severidad. Es un proceso cíclico, que puede repetirse varias veces a lo largo del tiempo, de modo que una persona puede experimentar los tres componentes varias veces en diferentes épocas de su vida y en el mismo o en otro trabajo.

Los tres componentes mencionados con anterioridad son:

- 1) **Cansancio o agotamiento emocional:** a consecuencia del fracaso frente al intento de modificar las situaciones estresantes, se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, la fatiga, etc.
- 2) **Despersonalización:** es el núcleo de Burnout, consecuencia del fracaso frente a la fase anterior y la defensa construida por el sujeto para protegerse frente a los

sentimientos de impotencia, indefinición, y desesperanza personal.

- 3) **Abandono de la realización personal:** aparece cuando el trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto.

Se sistematizaran cuatro niveles clínicos de Burnout: (8,13)

Leve: quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana.

Moderado: cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo.

Grave: enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas.

Extremo: aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios.

Analizando el signo sintomatología se distinguen: (16)

- **Signos y síntomas físicos:** cefaleas sensoriales, fatiga, agotamiento, insomnio, trastornos gastrointestinales, dolores generalizados, malestares indefinidos.
- **Signos y síntomas psíquicos:** falta de entusiasmo e interés, dificultad para concentrarse, permanente estado de alerta, actitud deflexiva, irritabilidad, impaciencia, depresión, negativismo, frustración, desesperanza, desasosiego.
- **Síntomas laborales:** sobreinvolucionamiento, no comparten ni delegan trabajo, ausentismo laboral.

Medidas preventivas y terapéuticas en el Síndrome de Burnout: (2, 3, 8, 9)

Debido a que se ha observado un aumento en la incidencia de este síndrome en personas que se dedican a la intervención social (profesionales de la salud, docentes médicos y no médicos, trabajadores sociales, etc.), y al creciente riesgo que existe por el contexto cultural social y económico en el que se desenvuelven, se han planificado mecanismos de prevención, que según House los tipos de apoyo son:

- 1) **Apoyo emocional:** relacionado con el afecto, confianza y preocupación que un individuo experimenta proveniente de otro.
- 2) **Apoyo instrumental:** que son los recursos materiales económicos o de servicio con los que cuenta el profesional.
- 3) **Apoyo informativo:** que la permite a un sujeto conocer una situación y poseer unos instrumentos para afrontarlo.
- 4) **Apoyo evaluativo:** que es un feed-back de las acciones que el profesional va emprendiendo y le permite procesar su efectividad.

Por otro lado el Dr. Horacio Cairo propone 10 puntos claves en la prevención del Burnout (18) también mencionados por el autor Hamson WDA en su obra *Stress and Burnout in the Human Services Professions* (7)

- 1- Proceso personal de adaptación de expectativa a la realidad cotidiana.
- 2- Formación en las emociones.
- 3- Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descansos y trabajo.
- 4- Fomento de buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes.
- 5- Limitar a un máximo la agenda asistencial.
- 6- Tiempo adecuado por pacientes: 10 min. de media como mínimo.
- 7- Minimizar la burocracia con mejora en la disponibilidad de recursos materiales de capacitación y mejorando la remuneración.
- 8- Formación continuada reglada dentro de la jornada laboral.
- 9- Coordinación con los colegas que ejercen la misma especialidad, espacios comunes, objetos compartidos.
- 10- Diálogo efectivo con las gerencias.

CONCLUSION

El Síndrome de Burnout puede ser bien manejado por todos aquellos que trabajan en el ámbito de la salud *si* fuesen informados y prevenidos sobre el mismo, también enseñándoles como tolerar o deshacerse de todas aquellas situaciones que generasen emociones encontradas con uno mismo o con las diversas personas (directivos, colegas, personal de enfermería, familiares, amigos, etc.) que tratan diariamente y por último, y no por ello menos importante, contamos con suficientes armas terapéuticas para tratarlo.

BIBLIOGRAFIA:

1. Bermann S. ¿Fatiga, stress, desgaste laboral? Problemas metodológicos en el estudio de las relaciones entre salud y trabajo. Cuadernos Médicos Sociales 1990, 51:23-25
2. Martínez M, Guerra MP. Síndrome de Burnout El riesgo de ser un profesional de ayuda. Salud y cambios 1998, 23: 45
3. Zaldúa G, Koloditzky D, Lodiue M El síndrome de Burnout en los hospitales públicos. Revista Médica Bs. As. 2000 1: 41- 43
4. Jacob A. La noción de trabajo. Relato de una aventura socio-antropo-histórica. Programa de Investigaciones Económicas sobre Tecnología, Trabajo y Empleo. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. CONICET. Revista Argentina 2004; 3: 69-76.
5. Zaldúa G, Lodiue M El síndrome de Burnout: El desgaste profesional de los trabajadores de la salud y la salud en crisis. Un análisis desde la perspectiva de las ciencias sociales. Editorial Dunken Bs. As 2000, 115-117
6. Faura T Síndrome de Burnout. Enfermería, grupo de alto riesgo. Revista Rol de Enfermería 1990; 10:53-56
7. Hamson W.D A social competence model or Burnout. Stress and Burnout in the human services professions. The New England Journald 2005 31: 29-31
8. Giberti E. Alerta y cuidado de la salud de los operadores ante los efectos traumáticos de la atención a las víctimas Burnout.2004 70
9. Pablo Gonzalez. ¿Que es el Síndrome de Burnout? ¿Cuál es su etiología? ¿Cómo se desarrolla? ¿Porque es importante para el medico? [en línea] Enero 2001 [fecha de acceso 14 de Noviembre 2005] URL disponible en www.diezminutos.org/burnout.html
10. Relman A. The new medic complex and industrial. The New England Journal of Medicine 1999, 71: 963
11. Zaldúa G, Lodiue M. Dilemas éticos relacionados con el Síndrome de Burnout. Editorial Dunken Bs. As. 2000, 23-24
12. Zaldúa G, Lodiue M, Koloditzky D Los actos de la salud y los dilemas relacionados con el Síndrome de Burnout. Suplemento diario del Diario del Mundo Hospitalario. Publicación de la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires. 2002, 27
13. Zaldúa G, Lodiue M, Koloditzky D La salud de los trabajadores de la salud. Estudio del Síndrome de Burnout en Hospitales Públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Revista Hospital Materno Infantil: Ramón Sarda 2000, 7:15-19
14. Gil-Monte, PR Aproximaciones psicosociales y estudios diagnósticos sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones 2000, 101-102
15. Gil-Monte PR, Peiro GM Un nuevo modelo en proceso de desarrollo del Burnout: Una alternativa desde donde valorar o estimar los modelos de estrés. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones 1998, 14: 165-179
16. Jáuregui Pérez MI: El valor de la educación para la salud. Una experiencia de capacitación realizada en España dirigida a profesionales de enfermería sobre el estrés laboral [en línea] Diciembre 2002 [fecha de acceso 14 de Noviembre 2005] URL disponible en <http://www.salvador.edu.ar/publicaciones/pyp/12/ua1-9pub03-12-06.htm>
17. Navarro U Síndrome de Burnout o Quemazón Profesional Intermedicina.com [en línea]Junio 2002 [fecha de acceso 14 de Noviembre 2005] URL disponible en http://www.intermedicina.com/Avances/Intereses_General/ALG23.htm
18. Horacio Cairo Burnout ó Estrés Laboral: Un síndrome cada vez más expandido [en línea] Abril 2002 [fecha de acceso 17 de Noviembre 2005] URL disponible en www.mujeresdeempresa.com/relaciones_humanas/relaciones020402.shtml