

Foro Iberoamericano de Entidades Médicas

Ponta Delgada – Azores. Portugal
8, 9 y 10 de Mayo 2.013

Dr. Ignacio Berríos.
Vicepresidente COMRA.
Vicepresidente 1° CONFEMEL
MENDOZA. ARGENTINA

**“... buen cielo, buena cosecha,
fuerza, hacienda, trabajo, buena
y larga vida”.....**

Antigua rogativa mapuche

Síndrome de Burnout o de desgaste profesional

Maslach y Jackson 1986

- Agotamiento profesional, despersonalización y baja realización profesional que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas.
- Desequilibrio entre expectativas individuales del profesional y la realidad del trabajo diario.

Definición

- Stress laboral que acomete a los profesionales de la salud y educadores, en función de sus intensos y permanentes esfuerzos por adaptarse o responder de manera eficiente a las exigencias de su trabajo.

De Jours (1994)

- Cuando la integración del hombre con la organización del trabajo ya no es posible, cuando es bloqueada, el sufrimiento empieza y con él todos los problemas implicados.

En quienes se produce

- Profesional de ayuda: médicos, personal sanitario, educadores.
- Idealistas, optimistas, excesivamente trabajadores.
- Mas frecuente: sexo femenino, con poco apoyo familiar, durante los primeros años de ejercicio profesional.

Factores causales

- Estímulos ambientales relacionados con el trabajo.
- Desajuste entre estímulos ambientales y variables personales.
- Efectos y consecuencias del desajuste y la adaptación.

Estímulos ambientales

- El mercado exige mayor formación y especialización.
- Tendencia a un mercado de economía terciaria donde el profesional presta servicios a empresas.
- Las empresas son cada vez mas competitivas, exigiendo al profesional mayor creatividad e innovación. Cada vez se exige mayor productividad.
- Se exige actitud empresarial al médico.
- Permanente contacto con el sufrimiento, enfermedades crónicas y muerte.
- Inadecuada exigencia de responsabilidad: obligación de resultados, traslado de responsabilidades que corresponden a la familia, al hospital o a la sociedad.

Factores personales

- Continuado y sostenido contacto con el sufrimiento, el dolor y la muerte.
- Caída del valor social de la profesión.
- Sobrecarga laboral por excesivo número de pacientes, la presencia de patologías cada vez menos reversibles, carencia de recursos, presión horaria.
- Merma de retribuciones y estímulos.
- Amenaza de juicios por mala praxis.
- Dilemas éticos resultantes de nuevas tecnologías.
- Violencia en el acto médico.
- Sobre exposición en medios de comunicación.

NEGACIÓN DEL DAÑO

- Los médicos no relacionan la sobrecarga con el daño a su salud.
- La sociedad los considera invulnerable.
- El rol hegemónico del médico.
- La profesión liberal no tiene límites de responsabilidad ni necesidad de protección legal.
- Los médicos son fácilmente explotables.
- Las ART no las incluyen como enfermedades profesionales.
- Las prepagas y hospitales no tienen límites de exigencia ni responsabilidad sobre su salud mental ni somática.
- Insuficiente retribución económica.
- Precarización laboral para conservar el empleo.
- Insuficiente descanso, mayor riesgo de accidentes y enfermedades severas agregadas a depresión y adicciones.
- Desprotección.

Actitud de médico frente al problema

- Falta de percepción del efecto dañino: médico patriarcal y poderoso.
- Falta de reconocimiento del daño ya presente.
- Omnipotencia como “deber” y codificada como “poder”.

Percepción de la Sociedad

El médico es un sacerdote, no tiene vida propia, no necesita sostén económico y debe ser infalible.

Percepción negativa del trabajo

- Sentimiento de indignación.
 - Sentimiento de inutilidad.
- Sentimiento de descalificación.

Manifestaciones

- Síntomas emocionales: ansiedad, depresión desánimo y hastío.
- Ausentismo laboral, abuso de alcohol, consumo de sustancias tóxicas.
- Cefaleas, insomnio, síntomas gastrointestinales.
- Agotamiento emocional, evaluación negativa de sí mismo, depresión e insensibilidad con relación a todo o casi todo.
- Deshumanización o despersonalización, pérdida de interés por el trabajo, desarrollo de actitudes cínicas y negativas hacia los pacientes.
- Autoevaluación negativa, conflicto con superiores y compañeros, con su familia.

Desarrollo

- Inicialmente agotamiento emocional.
- En segunda desarrolla sentimientos y actitudes negativas.
- Finalmente, sentimiento de falta de realización personal deteriorando la eficiencia, habilidad y adaptabilidad en el trabajo.

Perjuicio para la organización del trabajo

- Ausentismo.
- Accidentes.
- Enfermedades.
- Conflictos.
- Abandono.
- Desinterés.
- Consecuencias: alto costo, baja productividad con pérdida de horas de trabajo, desperdicio de material de trabajo, perjuicio de la imagen de la institución.

Manifestaciones psico orgánicas

- Trastornos cardiovasculares.
- Accidentes cerebrales.
- Depresión.
- Tendencia al suicidio.
- alcoholismo,.
- Adicciones.
- Insomnio.
- Hipertensión arterial.
- Cefaleas.
- Trastornos articulares y musculares.

Comportamiento en el ámbito laboral

- Actitudes negativas, sarcásticas y poco colaboradoras con el grupo laboral.
- Relación médico paciente apática.

Factor de riesgo predominante actual

Contradicción de ejercer una profesión humanística en un marco burocrático y mercantilista que provoca frustración e insatisfacción.

Consecuencias

- Abandono del trabajo.
- Evitar trato con pacientes.
- Desvio a tareas administrativas o de investigación.
- Conductas depresivas.
- Estímulo?? para el desarrollo personal.

Atenuantes

- Priorizar las relaciones interpersonales del grupo de trabajo.
- Promover la formación continua.
- Promover el desarrollo personal.

Evaluación

- Escala de Matasch: cuestionario administrativo con 22 items con 3 subescalas:
 - Subescala de agotamiento emocional.
 - Subescala de despersonalización.
 - Subescala de realización personal.

Prevención - Intervención

- Individuo.
- Grupo social.
- Administración.

Trabajo precario

- Exceso de trabajo, sobre ocupación.
- Judicialización y psiquiatrización de la miseria.
- Remuneración insuficiente.
- No aplicación de principios ergonómicos.
- Ausencia de servicios sociales para el personal de la salud.
- Violencia física o verbal.
- Mobbing.

Consecuencias

- Burnout.
- Desgaste por empatía (Figley 1995): resultado acumulativo del estrés traumático secundario por trabajar con personas en situaciones límites, del estrés traumático primario y del burnout. El alto nivel de ansiedad afecta el funcionamiento neocortical y el hipocampo, con pérdida de memoria y habilidades.
- Mobbing o acoso moral: acciones recurrentes censurables, negativas, dirigidas contra trabajadores llegando a su marginación. Conducta hostil, intimidatoria desde una posición jerárquica con subvaloración de su capacidad o con imposición de tareas irrealizables, difamación o trato vejatorio.

Precursores de enfermedad

Síntomas físicos

- Palpitaciones, dolor y opresión en el pecho.
- Indigestión y distensión abdominal.
- Micciones frecuentes.
- Impotencia o falta de libido.
- Alteraciones del ritmo menstrual.
- Parestecias, tensión muscular, cefalea, migraña.
- Erupciones cutáneas.
- Sensación de bulto en la garganta.
- Diplopía.

Síntomas afectivos

- Cambios de humor excesivos y rápidos.
- Preocupación excesiva por cosas que no merecen la pena.
- Incapacidad de sentir compasión por otras personas.
- Interés excesivo por la salud física.
- Introversarse y soñar despierto.
- Sensación de cansancio y falta de concentración.
- Aumento de la irritabilidad y la angustia.

Síntomas de comportamiento

- Indecisión y descontento injustificado.
- Aumento del ausentismo por enfermedades y accidentes.
- Tendencia a sufrir accidentes.
- Trabajo ineficaz.
- Aumento del tabaquismo, consumo de alcohol o drogas.
- Excesos de comida o pérdida del apetito.
- Dificultad para dormir y cansancio al despertar.
- Disminución de la calidad y cantidad de trabajo.

Efectos en los blancos de estrés

- Cerebro.
- Sistema metabólico.
- Sistema cardiocirculatorio.
- Sistema inmune.
- Hábitos disfuncionales.

Argentina

- 2001: 40% de la población carece de cobertura médica y asiste a hospitales públicos.
- 2002: por caída de cobertura médica se incrementa en más del 10% las internaciones y partos en hospitales públicos. Se asistió 2000 consultas externas más por día. Motivo de la consulta: estrés, muerte súbita, ataques de pánico, depresión, ansiedad.

ARGENTINA

- No considera el impacto sobre el médico, el incremento en la cantidad y complejidad del trabajo.
- Se disminuye la planta estable del personal profesional.
- Se incrementa su carga horaria y disponibilidad emocional.
- No se evidencia percepción del problema en la sociedad, en las autoridades ni aún reconocimiento explícito en los médicos involucrados.

Consideraciones estadísticas en Argentina

Buenos Aires: en 61 médicos residentes, se evaluó: Burnout, Depresión, Calidad de vida, Ansiedad, Uso de sustancias, Suicidalidad.

Conclusiones:

cansancio emocional 72%,

despersonalización 57%,

realización personal baja 37%,

depresión 13%

ansiedad 26%

Policlínico Araoz Alfaro (41 profesionales de la salud)

Cansancio emocional: 56%.

Despersonalización: 35%.

Realización personal baja: 30%.

Hospital Materno Infantil de San Isidro (88 profesionales de la salud)

Cansancio emocional: 61%.

Despersonalización: 51.2%.

Realización personal baja: 64.2%.

Estudio del síndrome de desgaste laboral en los médicos residentes de un Hospital Público de Mendoza. Argentina

Resultados:

- 2 dimensiones (2 de 3): agotamiento emocional y despersonalización alta incidencia. Realización profesional valores medios.

Valores altos de despersonalización

- Directa incidencia sobre la relación médico paciente.
- Expresión de la sobre carga que experimenta el médico.
- Mecanismo defensivo alejándose del paciente.

Valores altos de agotamiento emocional

Dada la reciente incorporación al trabajo profesional se presume afectación negativa sus expectativas y capacidades.

Prevención del Burnout – Mobbing – Desgaste por empatía

- I. Marco legal: contexto legal y reglamentario adoptado frente a los riesgos del trabajo profesional.
En Argentina no están reconocidos como enfermedad profesional.
Son reconocidas en Alemania, Suecia y España.
El vacío legal propicia violaciones de los derechos humanos.
- II. Reconocimiento del profesional de los factores de riesgo, precursores de enfermedad, signos y síntomas.
- III. Límites a la autoidealización.
- IV. Toma de conciencia de la redefinición del acto médico en un marco economicista que reemplaza al ejercicio profesional humanista.

Juez Zaffaroni - Miembro de la Suprema corte
de Justicia de la Nación Argentina

“el médico paso a ser mano de obra barata sin relaciones laborales legalmente establecidas y asediado por la sombra de la mala praxis”.



MUCHAS GRACIAS!!!