

SINDROME DE BURNOUT EN CUIDADOS INTENSIVOS

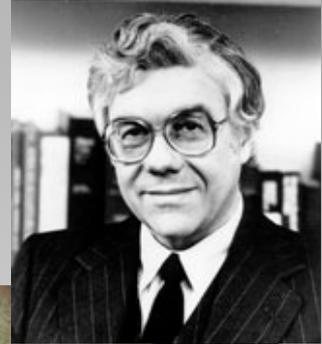
José Manuel Gómez García
Proyecto HUCI



www.proyectohuci.com



Herbert J. Freudenberger



“Estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o de relación que no produce el esperado refuerzo”





- El *burnout* es un proceso que surge como consecuencia del estrés laboral crónico en el cual se combina el carácter individual, social y organizacional.



del
de

- La definición más universalmente aceptada del burnout es la propuesta por Cristina Maslach: respuesta inadecuada y prolongada a un estrés laboral crónico, cuyos rasgos principales son: un **agotamiento físico y psicológico o emocional**, una **actitud fría y despersonalizada** en la relación con los demás y un **sentimiento de inadecuación** para las tareas que se han de realizar.

- El *burnout* es un proceso que surge como consecuencia del estrés laboral crónico en el cual se combinan variables de carácter individual, social y organizacional.

AGOTAMIENTO EMOCIONAL

- La definición más universalmente aceptada del burnout es la propuesta por Cristina Maslach: respuesta inadecuada y prolongada a un estrés laboral crónico, cuyos rasgos principales son: un sentimiento de **despersonalización** o **desajuste** lógico o emocional en la relación con los demás y un **sentimiento de inadecuación** para las tareas que se han de realizar.

BAJA REALIZACIÓN PERSONAL

El proceso de burnout

ESTRESORES LABORALES CRÓNICOS

Variables
individuales

Variables
Sociales

Variables
organizacionales

FALTA DE
RECURSOS

PERSONAL
Agotamiento

LABORAL
Incompetencia

SOCIAL
Cinismo

ORGANIZACIONAL
Déficit asistencial

Variables sociales

- Pérdida de status profesional y reconocimiento social.
- Visión de la salud como un derecho.
- Expectativas ilusorias.
- Cambio en la visión de los sistemas sanitarios (salud como bien de consumo).
- La sociedad de la información.
- El avance de la medicina, exige un continuo perfeccionamiento.

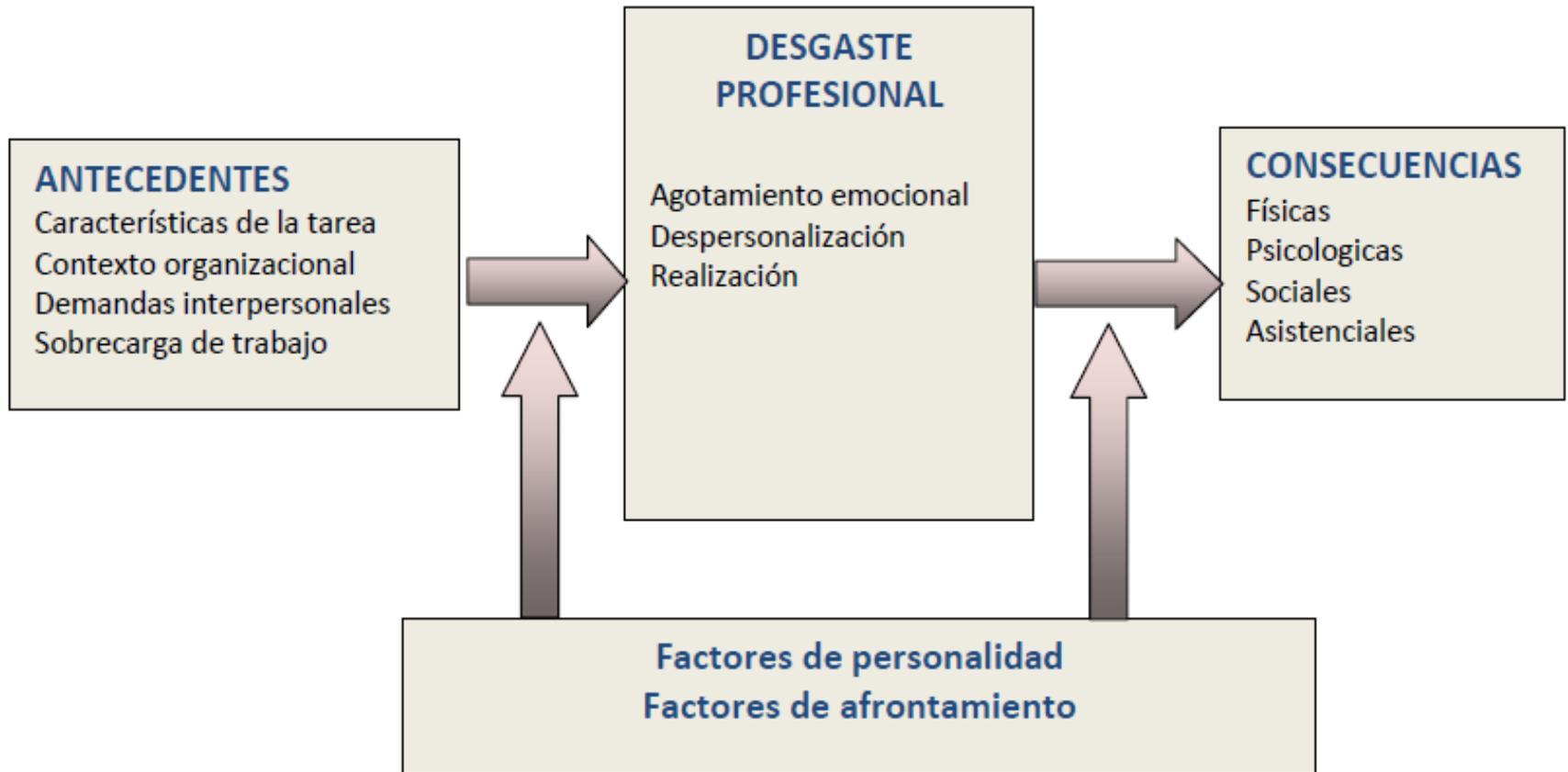
Variables organizacionales

- Alta presión asistencial, en detrimento de la docencia e investigación
- Realización de tareas no asistenciales
- Ordenación del trabajo (guardias, turnos dobles,..)
- Ausencia de refuerzo y recompensa
- Escaso apoyo por parte de jefes y compañeros
- Falta de promoción y formación, inestabilidad laboral
- Conflictos con compañeros, familiares, profesionales
- Contacto con el dolor, la muerte. Conflictos éticos y frustraciones
- Contención del gasto.

Variables individuales

- Vocación. Idealismo. Pasión. Ilusión. Sensibles a los sentimientos de los demás.
- Baja autoestima.
- Defectos de comunicación.
- Patrón de conducta A (metas mal definidas, tendencia a la competitividad, deseo de reconocimiento y logro).
- Características sociodemográficas (edad, años de trabajo, nivel de responsabilidad y género femenino).

Modelo teórico





- Las unidades de cuidados intensivos son probablemente los lugares más estresantes de los hospitales.
- Las tasas de incidencia de *burnout* son variables pero se estiman entre el 30% y el 50%.
- Los profesionales que trabajan en las UCIs, están particularmente expuestos a la tensión, el estrés y las situaciones angustiosas, entre otras cosas, porque las vidas de sus pacientes están literalmente en sus manos.



Tomar decisiones en un breve espacio de tiempo



Aparición de acontecimientos imprevistos



**Contacto con la
enfermedad
grave y la
muerte**



**Comunicar malas
noticias**





Decisiones al final de la vida. LTSV



Expectativas positivas



**Realización
de
procedimientos
invasivos**

IMPLICACIONES PENALES





TRIAGE





CONFLICTOS ENTRE PROFESIONALES

RITMO LABORAL



¿ ESTOY GAFADO: OTRO AÑO
QUE NO ME DAN EL NOBEL
DE ECONOMÍA ?

PERO SI TÚ
ERES MEDICO...

...RESIDENTE Y CON

800€
AL MES
NO DIGAS
QUE NO
ME LO
MEREZCO

SALARIOS
BAJOS



2011
S. S. S.



Consecuencias sobre la salud

- Síntomas físicos (cansancio, cefaleas, insomnio, disfunción sexual...).
- Manifestaciones conductuales (adicción a drogas, abuso de ansiolíticos, cambios de humor, agresividad..).
- Problemas emocionales (distanciamiento afectivo, depresión, culpa, soledad, impotencia, apatía, hostilidad, cinismo, deseos de abandonar la profesión).
- Desajustes sociales (actitudes negativas hacia la vida, descuido personal...).

Consecuencias sobre la responsabilidad asistencial

- Insatisfacción y deterioro del ambiente laboral: Falta de participación en las actividades del servicio, relaciones cargadas de ironía, sarcasmo y hostilidad.
- Disminución de la calidad del trabajo: se reduce el tiempo de dedicación al paciente, el contacto es más frío y distante. Decisiones defensivas y cargadas de incertidumbres.
- Absentismo laboral.
- Abandono de la profesión.





Cuidar al que cuida



$$E = [(C + H) \times V]^A$$