

Cástulo Cisneros R.

EL MÉDICO Y EL SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL (Burn-out)

- Características clínicas
- Etapas evolutivas
- Factores etiológicos
- Estrategias de intervención terapéutica

La preocupación creciente por el desgaste profesional que sufren los médicos no es casual. El llamado síndrome del Burn-out se ha constituido paulatinamente como una seria amenaza que acecha a la salud de los profesionales de la medicina y disciplinas afines. El síndrome afecta no solamente la salud, también compromete la calidad de vida y el rendimiento profesional y cognoscitivo. Tiene, además, serias repercusiones en la comunidad: un médico «quemado» responsable de la salud y cuidado de sus pacientes, difícilmente podrá actuar con los estándares de calidad que la sociedad le exige.

En el presente capítulo se revisan los síntomas, las hipótesis etiológicas, las estrategias de diagnóstico y afrontamiento y se comentan algunos temas que son motivo de controversia.

El síndrome de desgaste (Burn-out)

El síndrome de desgaste profesional (Burn-out) está mal delimitado. Se sabe que existe, que está ubicado en las sociedades occidentales desarrolladas, que su comprensión es multidimensional y que es producto del estrés crónico, pero no ha sido posible identificar los síntomas e individualizarlo como una entidad médica, que requiere un tratamiento específico.

MASLACH describe seis áreas interrelacionadas entre sí, que son a la vez causa y consecuencia de cambios sociales profundos y que ayudan a comprender las causas del síndrome de desgaste profesional: las cargas de trabajo, los sistemas de recompensas, la capacidad de control sobre el trabajo, el apoyo social, el grado de justicia en el trato por parte de la organización y los valores.

De este grupo de factores, probablemente el elemento nuclear, lo representen los valores. Los cambios sociales y la aparición de nuevos valores en alza que confrontan con los valores individuales o intrínsecos a las profesiones relacionadas con la salud. Así, por ejemplo, la productividad, la eficiencia, la rentabilidad y el control «cotizan al alza», en tanto que el altruismo y la abnegación lo hacen a la baja, situación que ha propiciado una pérdida progresiva de la identidad de la tarea y la autonomía profesional en el ejercicio de la medicina. Este cambio aparentemente sutil, ha resultado lo suficientemente fuerte para producir tensiones de gran magnitud, no sólo en los profesionales de la salud, sino también en los pacientes y en la comunidad, quienes a su vez, presionan al médico, quien resulta presionado por partida doble.

A la presión, es necesario añadir el efecto producido por otros factores, como los estilos de gestión que tienden a aumentar las cargas de trabajo. La suma de

estos factores, produce sobrecarga de trabajo, que se traduce en malestar y frustración para el médico, y en falta de tiempo para atender adecuadamente al paciente, razones por las cuales la sobrecarga laboral, es considerada como la mayor causa directa del síndrome de desgaste en los profesionales de la salud.

El término Burn-out, que consideraremos equivalente al de síndrome de desgaste profesional o al de profesional exhausto o sobrecargado (“quemado”), fue acuñado originalmente por el psicólogo clínico HERBERT FREUDENBERGER, por analogía con los efectos que produce en los adictos el consumo crónico de las sustancias tóxicas de abuso, para referirse a la pérdida progresiva de energía que puede llegar al agotamiento y la desmotivación para el trabajo, síntomas que suelen acompañarse de grados variables de ansiedad y depresión. El síndrome fue identificado por primera vez por FREUDENBERGER en los profesionales que trabajaban con él, como voluntarios en los hospitales de beneficencia y las casas de “medio camino” dedicadas a la atención de desarraigados, prostitutas y drogadictos.

CHRISTINA MASLACH generalizó el concepto para referirse a la situación, cada vez más frecuente, que se observa en los individuos que por la naturaleza de su trabajo deben mantener un contacto directo y continuo con personas cuya patología exige del cuidador o del profesional ingentes y continuos esfuerzos, quienes después de meses o años de dedicación acababan por estar desgastados profesionalmente. La autora eligió este término, que era utilizado coloquialmente por los abogados californianos para describir el proceso gradual de pérdida de responsabilidad profesional y desinterés clínico de algunos de sus compañeros de trabajo. MASLACH decidió emplear esta expresión por su buena aceptación social ya que los afectados se identificaban con facilidad con este término descriptivo que carecía del efecto estigmatizador de los diagnósticos psiquiátricos.

Como el concepto de síndrome de desgaste profesional ha surgido íntimamente relacionado con el de estrés, es difícil establecer una clara diferencia entre ambos. Hoy se acepta que el desgaste profesional es el resultado del estrés crónico experimentado en el contexto laboral.

Cuando se afirma que un profesional de la salud está «desgastado profesionalmente» se trata de reflejar en el término “desgastado” que, como producto de una interacción negativa entre el lugar de trabajo, el equipo o staff y las exigencias de las patologías abordadas o de los pacientes, el trabajador se encuentra desbordado, que ha agotado su capacidad de adaptación, que no puede disponer de recursos adecuados para amortiguar el estrés que sigue originando su trabajo, estrés crónico que se manifiesta en una constelación de síntomas que se intensifican y cronifican ante las demandas del entorno laboral.

El síndrome desgaste profesional se caracteriza por la presencia de agotamiento físico y psíquico, con sentimientos de impotencia y desesperanza (extenuación emocional) y por el desarrollo de un concepto negativo de sí mismo y de actitudes negativas hacia el trabajo, la vida diaria y los demás, síntomas que se reflejan en un trato frío y despersonalizado hacia los pacientes, compañeros de trabajo y sus propios familiares y en la sensación de insatisfacción con las tareas que ha de realizar. El fenómeno del Burn-out es más un proceso continuo que un evento discreto, que es el resultado final de una serie de tentativas frustradas de adaptación a las diversas condiciones estresantes.

El rasgo fundamental del síndrome de desgaste profesional es el cansancio emocional o la sensación de no poder dar más de sí mismo. Para protegerse de este sentimiento negativo, el individuo tiende a aislarse, adoptando una actitud impersonal hacia los pacientes y los miembros del equipo de trabajo; puede mostrarse o ser sentido como cínico o distanciado. En otras ocasiones utiliza etiquetas despectivas para aludir a los usuarios o intenta hacer sentir culpables a los demás de sus frustraciones. Las actitudes asumidas producen un descenso en la eficiencia y en los compromisos laborales, resultados que a su vez, se convierten en nuevas fuentes de estrés. Si bien, estas nuevas actitudes representan para el profesional una forma de aliviar la tensión, el hecho de restringir el grado o la intensidad de la relación con los demás, termina por agotar su reserva adaptativa.

Un segundo rasgo, es el sentimiento complejo de inadecuación personal y profesional al puesto de trabajo, que surge al comprobar que las demandas que se le hacen, exceden su capacidad para atenderlas adecuadamente. Este componente puede estar explícito o estar encubierto por una sensación paradójica de omnipotencia. Ante la amenaza inconsciente de sentirse incompetente, el profesional redobla sus esfuerzos para afrontar las situaciones dando la impresión a los que le observan que su interés y dedicación son inagotables.

En resumen, el síndrome de desgaste profesional se manifiesta por cansancio emocional o la sensación de no poder dar más de sí mismo, tendencia al aislamiento y sentimientos de inadecuación personal o profesional en el puesto de trabajo. .

Etapas del síndrome de desgaste profesional (Burn-out)

Los síntomas anteriormente descritos transcurren a lo largo de varias etapas bien definidas que pueden ser observadas sin dificultad:

- Entusiasmo. Período inicial caracterizado por la existencia de altas esperanzas y expectativas, así como de una alta energía. En esta etapa, “el trabajo promete serlo todo”. El empleo llega a ser la única fuente de valores y satisfacciones, y las necesidades personales del trabajador (sentirse necesario, estimado, admirado, y que dependan de él) son circunscritas únicamente al entorno laboral. Los peligros de esta etapa son una identificación excesiva con los pacientes y un gasto excesivo e ineficaz de energía.
- Estancamiento. El trabajo ya no parece tan importante y deja de ser satisfactorio. El profesional empieza a sentir la necesidad de satisfacer las necesidades no satisfechas por fuera del marco laboral.
- Frustración. Es el período en el cual el profesional comienza a cuestionarse su propia valía y la del trabajo en sí mismo. Los límites del trabajo ahora parecen amenazar los propósitos por los cuales ha venido laborando, razón por la cual surgen los problemas emocionales, físicos y del comportamiento.
- Apatía. Lo característico de esta etapa es el cambio de actitud: del entusiasmo desbordante de la primera etapa se pasa a desarrollar el trabajo con el mínimo esfuerzo posible, dedicación de tiempo insuficiente, evitando cualquier tipo de desafío, los clientes o usuarios, y permaneciendo en el trabajo únicamente por la seguridad económica que representa. El trabajo ha dejado de ser la razón de vivir, para convertirse simple y llanamente en “un trabajo como cualquier otro”.

Es necesario tener en cuenta que el estrés es una percepción individual, de tal modo que una misma tarea puede representar un desafío excitante para un individuo o ser percibida por otra persona, como un problema abrumador. El individuo comienza a afectarse en forma adversa cuando su umbral de tolerancia al estrés o su capacidad de adaptación han sido sobrepasados por los estresores.

Aunque existe consenso sobre los componentes del síndrome de desgaste profesional no es fácil precisar cuándo un trabajador se encuentra desgastado y si es posible que se recupere por sí mismo. El síndrome no es un suceso ni tiene un enfoque categorial (está o no desgastado); por el contrario, se trata de un proceso que es diferente en cada individuo. El síndrome “es un sutil patrón de síntomas, conductas y actitudes que son únicos para cada persona”.

Factores etiológicos

En general, el síndrome de desgaste profesional no es originado por una causa específica. Es el resultado de la interacción múltiples factores, cuya importancia en la formación de los síntomas varía de un individuo a otro.

Factores culturales

CHERNISS considera que buena parte del aumento de la frecuencia del síndrome es debida a la progresiva ruptura de la cohesión del médico con la comunidad. El grupo demanda en forma creciente que el profesional médico se involucre en asuntos comunitarios, donde como es obvio, está sometido a un mayor escrutinio público de los servicios y de su eficiencia y a su vez, ha disminuido el grado de confianza y de apoyo al profesional, que se pone de manifiesto en los recursos presupuestales cada vez son menores.

Factores ocupacionales

La pérdida de interés y de entusiasmo por el propio trabajo ocurre en todas las profesiones y ocupaciones del ser humano. Si bien todos los trabajadores son susceptibles de «quemarse», las víctimas propicias se encuentran con mayor frecuencia en aquellas profesiones que prestan atención directa a las «necesidades» de las personas. Varios autores consideran que la ausencia de apoyo significativo es un factor crítico en el desarrollo del fenómeno del síndrome de desgaste profesional, especialmente en los trabajadores más aislados profesionalmente.

DUXBURY y colaboradores, han puesto de manifiesto que los ambientes laborales con mayor capacidad de desgaste profesional se caracterizan por la presencia de líderes que únicamente aportan retroalimentación negativa, que contrastan con los ambientes con bajo nivel de desgaste, donde los altos niveles de apoyo permiten mantener y estimular un mayor grado de autonomía en el trabajador al realizar su tarea.

Existen otros factores ocupacionales que están relacionados con la presencia de síndrome de desgaste profesional en los trabajadores del sistema sanitario, tales como, la ausencia de criterios definidos que posibiliten la valoración de logros, objetivos y éxitos; la baja retribución económica percibida en comparación con otras profesiones; las posibilidades reducidas de promoción; el hecho de que la posibilidad de ascender laboralmente se limite al desarrollo de trabajos administrativos, alejados del contacto con los pacientes; el poco apoyo y reconocimiento por parte de la comunidad; el volumen de trabajo y las presiones para hacerlo; la falta de información sobre el funcionamiento de las organizaciones en las que se va a desarrollar el trabajo, o la ambigüedad en los objetivos del trabajo a desempeñar.

Factores educacionales

MCELROY afirma que los docentes que están alejados de las realidades prácticas del trabajo tienden a sugerir que todos los problemas tienen solución, creando falsas expectativas en sus alumno, y fallan a la hora de prepararlos

para tolerar las frustraciones e incertidumbres que son inevitables y deben ser afrontadas en el desempeño de cualquier profesión. Los profesionales así formados, serán reacios a buscar ayuda o asesoría para sí mismos, al considerar que cualquier petición o demanda de ayuda será vista como una debilidad, que socava o merma su autosuficiencia y competencia profesional. Los excesivos conocimientos teóricos, el escaso entrenamiento en habilidades prácticas, la inexistencia de un aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional y manejo de la propia ansiedad son factores que contribuyen al desarrollo del síndrome de desgaste profesional.

Factores personales

MULDARY considera como personas predispuestas a experimentar desgaste profesional a aquellos individuos orientados pero obsesivos, con tendencia a identificarse de forma excesiva con los receptores de su atención y que basan su autoestima únicamente en la consecución de metas. Estos individuos tienen dificultades para actuar con decisión ante problemas humanos complejos así como para ser indulgentes consigo mismos por los errores cometidos. El autor considera al estilo obsesivo-compulsivo como el más predispuesto al desarrollo de síndrome de desgaste profesional, pero los profesionales de la salud con estilos de personalidad dependiente o pasivo-agresiva también poseen un riesgo considerable de desgastarse profesionalmente.

Independientemente de los rasgos de personalidad del trabajador lo que parece claro es que los individuos más dedicados y entusiastas son quienes poseen un riesgo mayor de desgastarse en sus tareas. Los trabajadores vulnerables se caracterizan por alto grado de presión autoimpuesta, como resultado de expectativas exageradas sobre el cometido del propio trabajo y de sí mismos y por identificarse e involucrarse emocionalmente en forma excesiva con pacientes y familiares, actitudes que exponen al profesional a frecuentes experiencias de pérdida, desilusión y frustración y a la toma de conciencia permanente sobre su propia muerte, al comprobar la diferencia existente entre la realidad de su trabajo y el marco ideal en el cual ha venido desarrollando su tarea.

La interacción de los diferentes factores produce el síndrome de desgaste profesional, que en concepto de FREUDENBERGER es la consecuencia de la pérdida de propósito, motivación, idealismo y entusiasmo, y cuyos síntomas pueden ser asimilados a una reacción de duelo.

HUNTER y colaboradores, lo conciben como un síndrome de estrés, tal como lo describió SELYE, con sus fases de alarma, resistencia y agotamiento, que aparecen como respuesta del individuo ante un estrés constante y excesivo al que es incapaz de adaptarse. Los modelos de estrés suponen que los niveles

bajos de tensión mejoran la motivación y la ejecución, en tanto que entre más compleja y ambigua sea una tarea, estresares con baja capacidad de producir tensión, producirán comportamientos disruptivos.

El estrés permanente produce desmoralización, desesperanza y deteriora la capacidad para afrontar y resolver problemas.

CHERNISS considera que la desesperanza e indefensión aprendidas son los verdaderos desencadenantes del síndrome e desgaste profesional. Los individuos expuestos a resultados no controlables pueden aprender que los acontecimientos o sucesos de su entorno son independientes de sus acciones y generalizar la creencia de que son incapaces de ser efectivos, percepción que los conduce al asilamiento y la apatía.

Estrategias de intervención terapéutica

Es bien sabido que los sistemas y la cultura organizacional son difíciles de cambiar, por lo cual las intervenciones más realistas para la prevención y alivio del síndrome de desgaste profesional son las estrategias individuales basadas en el análisis y cambio de actitud ante los factores críticos.

Las víctimas del desgaste deben aprender a aceptar la realidad y a tomar decisiones que satisfagan sus necesidades; conocer las peculiaridades del sistema para comprenderlas, aceptarlas y trabajar con ellas. Es decir, deben ajustar sus expectativas para que sean más realistas, estableciendo metas accesibles, que les permitan obtener nuevamente éxitos, que aumenten la autoestima y disminuyan el grado de desesperanza aprendida. Una serie de éxitos pequeños cambiará las cogniciones de fracaso, y hará que el individuo centre su atención y satisfacción en el proceso y no en los resultados.

Es necesario establecer una perspectiva realista en el tiempo e interpretar de forma objetiva los resultados y dejar a un lado las cogniciones, o pensamientos emocionales y automáticos de autorreferencia. Este cambio permitirá al trabajador desgastado liberar la energía invertida en la negación, represión o proyección de sus emociones reprimidas, para dirigirla al proceso del cambio.

La valoración de los motivos que el profesional tuvo para elegir su carrera puede resultar útil para ajustar las metas que ha deseado alcanzar.

Es indispensable plantear alternativas o soluciones reales y posibles al problema. La evaluación de los planes de acción y el precisar las consecuencias de los cambios de actitud o la modificación de las metas permiten al trabajador un análisis más objetivo, que contrasta con las cogniciones de fracaso resultantes de la frustración crónica.

Para lograr estas metas el trabajador debe conformar un nuevo plan de trabajo que incluya: una mejor formación en aspectos organizacionales y ajustes en el trabajo (variaciones en las rutinas, tiempos de descanso en los momentos de mayor presión laboral, delimitación de responsabilidades, delegación de tareas, trabajo en equipo).

Si se trata de un profesional de la salud, puede contemplar la posibilidad de cambiar la tarea o el sitio de trabajo para mejorar su desempeño profesional y su currículo y hacer énfasis en su práctica privada.

Es indispensable el desarrollo de aficiones o hobbies, actividades que permiten “alejarse del problema” y expresar y desarrollar talentos y competencias.

Las actividades que producen relajación han mostrado ser eficaces: practicar un deporte o hacer ejercicio físico, meditación, técnicas de relajación, baños relajantes, musicoterapia, etc.

En todos los casos es necesario evaluar y fortalecer la red de apoyo emocional: familia, compañeros de trabajo, amigos, etc.

Desafortunadamente en un buen número de trabajadores con síndrome de desgaste profesional, se encuentran trastornos de ansiedad generalizada, trastornos depresivos y abuso de alcohol o de sustancias psicoactivas, entidades que requieren al prescripción de psicofármacos y estrategias psicoterapéuticas específicas.

LECTURAS RELACIONADAS

CARLSON N.

Fisiología de la conducta, 4ª edición, Ariel Neurociencia, Barcelona, 2001.

CISNEROS C.

Distrés crónico y desgaste profesional. Revista nariñense de medicina, 2003.

FREUDENBERG H.J.

Staff burn-out. J Social Issues 1974; 30: 159-65.

MASLACH C., SCHAUFELI W.R., LEITER M.P.

Job Burn-out. Ann Rev Psychol 2001; 52: 397-422.