

BURN-OUT EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS: SIGNOS Y SINTOMAS Y NUEVOS RETOS.

Franco Rodríguez. Sergio,
Enfermero CAM

¿De que estamos hablando? Síndrome caracterizado por los altos niveles de **agotamiento emocional (AE)**, **despersonalización (DP)** y **realización reducida personal (RP)**., el cual empieza aparecer cuando fallan los mecanismos de adaptación ante situaciones con un estrés mantenido

¿A que se debe? El trabajo al que frecuentemente se ve sometido el profesional sanitario, con una gran carga física y emocional, ya que se encuentra en un marco de interacción personal, y en situaciones que van de la vida a la muerte.

¿A quienes afecta? Se observa en los trabajos con un desajuste entre la demanda y los recursos, y especialmente en personas con unas **expectativas idealistas** topan con una realidad frustrante. Sector servicios y **profesionales sanitarios** y docentes son los que mayores prevalencias presenta, llegando a suponer, en España, hasta un **15%** de los profesionales. Diversos estudios apuntan, que la **sociedad occidental**, generadora de competitividad y materialismo, predispone o ayuda a fomentar el burn-out.



AGOTAMIENTO EMOCIONAL (AE)

Fatiga producida por los esfuerzos psicológicos que se realizan en el trabajo.

“Es la sensación descrita como no poder dar mas de si mismo a los demas”

Trabajar haciendo guardias, parecer una enfermedad cronica o haber estado de baja en el ultimo año se **correlaciona positivamente con AE**.

La valoración profesional, la percepción de sentirse valorado, el grado de optimismo y la situación económica personal son **variables protectoras de AE**.

DESPERSONALIZACION (DP).

“Desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, frías y distantes hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo”

Ser mujer, tener hijos, el optimismo y la satisfacción personal se asocian como un **factores protectores** de cara a la DP.

Estar soltero y tener una edad joven **correlacionan positivamente** con el riesgo de padecer despersonalización.

REDUCIDA REALIZACION PERSONAL (RP).

“Caracterizada por una dolorosa desilusion de dar sentido a la propia vida y hacia los logros personales con sentimientos fracaso y baja autoestima”.

Las mujeres y las personas jóvenes expresan valores **mas bajos** en cuanto a realización personal, mientras que la edad y el número de hijos se asocia con una **mayor RP**.

NUEVOS RETOS. INTERVENCIONES. ¿QUE SE PUEDE HACER?

Cherniss (1980): menciona cuatro objetivos que se pueden plantear de cara a la intervención: *reducir o eliminar las demandas laborales, cambiar las metas, preferencias y expectativas profesionales y promover estrategias acordes a las características.*

Mingote (1998): reconocer que no existe una técnica especial capaz de prevenir o tratar de forma eficaz, sino que se trata de utilizar modelos de intervención complementarios con técnicas orientadas al sujeto o a nivel organizativo.

-A nivel individual: para la **reducción del estrés** y emociones se han empleado diferentes estrategias desde *técnicas de relajación* pasando por *técnicas de biofeedback*, *técnicas de reestructuración cognitiva*, *resolución de problemas*, *entrenamiento de la asertividad*, *habilidades de afrontamiento*, a *técnicas de autocontrol* dirigidas a *técnicas conductuales*

-A nivel organizativo: incrementar la *autonomía en el trabajo*, *planificar un horario flexible*., fomentar la *participación* en la toma de decisiones, mejorar los niveles de *calidad* en el ambiente de trabajo, identidad en la tarea y significado de la misma, organización y control del propio trabajo proporcionando *retroalimentación* sobre lo llevado a cabo, plantearse los *objetivos* a conseguir de una manera clara y real.

Reflexiones: *las estrategias que se llevan a cabo para solventar el burn-out, han tenido en cuenta este síndrome como un conglomerado de trastornos psicológicos tales como depresión, ansiedad, disforia, alteraciones de la conducta.*

BIBLIOGRAFIA

BURN-OUT EN PROFESIONALES SANITARIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS: EVALUACIÓN Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA, ORTEGA, RUIZ, C. (2009)
INFLUENCIA DE FACTORES PERSONALES, PROFESIONALES Y TRANSNACIONALES EN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL SANITARIO HISPANOAMERICANO Y ESPAÑOL. ARMAND GRAU, DANIEL FLICHTENTREI, ROSA SUÑER, MARÍA PRAT Y FLORENCIA BRAGA (2007)
PAGINAS WEB: http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-100.pdf; <http://www.intramed.net/UserFiles/archivos/burnout.pdf>