



El agotamiento profesional o síndrome del *Burn Out*

Autora: Linette Karina Ruiz Cruz, psicóloga adscrita al Servicio de Psicología del Instituto Nacional de Cancerología.

Generalmente, los profesionales de la salud suelen ser idealistas al inicio de su carrera. Con el entusiasmo de cambiar al mundo comienzan a enfrentarse a realidades en las cuales no se habían puesto a meditar anteriormente y para las que tampoco están capacitados. Las agotadoras jornadas laborales, que llegan a ser sumamente pesadas, hacen que el médico sacrifique otras actividades, descuidando en ocasiones su vida social y personal. Por otro lado, están los salarios, que resultan insuficientes para la gran responsabilidad y el alto costo que su entrenamiento ha significado, sin que haya posibilidades de un ascenso inmediato o de un aumento salarial.

Pero esto no es lo más agotador, sino el hecho de tener que enfrentarse continuamente al dolor y los sufrimientos humanos, de dar diagnósticos y pronósticos negativos y de afrontar la muerte de algunos de sus pacientes junto al impacto de tener que informarlo a la familia. Esto llega a convertirse en una carga demasiado estresante que termina por quemar emocionalmente al médico, ocasionándole un desgaste crónico conocido como el síndrome del *Burn Out* o agotamiento profesional.

El *Burn Out* es un trastorno de estrés crónico que se presenta en las personas que por su trato directo o indirecto con la gente, después de un tiempo, terminan desgastadas profesionalmente. Es experimentado en el contexto laboral, principalmente en el área de la salud. El entusiasmo e idealismo del principio comienzan a disminuir, dando lugar a sensaciones de frustración y fracaso profesional. A continuación aparece el enojo hacia sí mismo, hacia los compañeros, los pacientes, los jefes y la institución. Esto provoca una despersonalización en el profesionista, quien adopta ciertas actitudes para defenderse del medio que le está resultando hostil y amenazador. En este punto, el trabajador empieza a manifestar un elevado índice de ausentismo, o bien, puede decidir ➔

Referencias bibliográficas

1. Andrew LB. Learning through personal assault: litigation stress. *ACEP News* 1993; January 7.
2. Berkenwald A. Considering ER medicine? Read this first. *Med Economics* 1993;14:107-108, 110.
3. Burkland CD. Physician heal thyself? A healthy diet is a good beginning. *ACEP News* 1992; July 6-7.
4. Charles SC, Wilbert JF, Franke KJ. Physicians's self. Reports of reactions to malpractice litigation. *Am J Psychiatry* 1984;141:563-565.
5. _____ Sued and nonsued physicians's self. Reported reactions to malpractice litigation. *Am J Psychiatry* 1985;142:437-440.
6. Cooms RH, Hovanesian HC. Stress in the role constellation of female resident physicians. *JAMA* 1988;43:21-27.
7. Freudenberg HJ. The Ups and downs of emergency medicine. *ACEP News* 1990; 3-14.
8. Gallery ME, Whitley TW, Klonis LK, et al. A Study of occupational stress and depression among emergency physicians. *Ann Emerg Med* 1992;21:58-64.
9. Gold DR, Rogacz S, Bock N, et al. Rotating shift work, sleep and accidents related to sleepiness in hospital nurses. *Am J Public Health* 1992;82:1011-1014.
10. Grumet WG. Pandemonium in the modern hospital. *New Engl J Med* 1993; 328:443-437.
11. Hall KN, Wakeman MA, Levy RC, et al. Factors associated with career longevity in residency-trained emergency physicians. *Ann Emerg Med* 1992; 21:291-297.
12. Holliman CJ. The art of dealing with consultants. *J Emerg Med* 1993; 11:633-640.

abandonar el trabajo, sintiéndose frustrado por no haberse desempeñado adecuadamente y haber invertido tanto dinero y esfuerzo en una actividad que no le produce satisfacción ni realización personal. Los principales síntomas del síndrome del *Burn Out* son:

1. Cansancio emocional. Se caracteriza por un agotamiento físico y psíquico ocasionado por el trabajo.
2. Despersonalización. Es un cambio negativo de actitudes que hace que el profesional de la medicina se vuelva más irritable y agresivo con el paciente y con sus compañeros, ya que de acuerdo a su percepción no reconocen su esfuerzo.
3. Falta de realización personal. Se traduce en sentimientos de impotencia ante su trabajo, percibe pocos retos laborales y falta de motivación, lo cual le provoca enfado, enajenación y actitudes negativas hacia el trabajo.

Además de los síntomas mencionados se encuentran: disminución de la autoestima, ideas suicidas debido al vacío existencial, labilidad afectiva acompañada de llanto fácil, depresión, ansiedad, sentimientos de inadecuación e impotencia, culpa por no cumplir eficazmente las demandas requeridas, ausentismos y accidentes de trabajo. También surgen problemas sociales no sólo en el ámbito laboral, sino también en el familiar y con la pareja. Las alteraciones psicósomáticas e incremento en el consumo de sustancias psicotrópicas son otras manifestaciones del síndrome del *Burn Out*.

El diagnóstico y tratamiento de este síndrome es muy importante, ya que permite prevenir y tratar los síntomas y alteraciones de la personalidad concomitantes a dicho trastorno. Con este fin, se ha llevado a cabo una gran cantidad de investigaciones, entre las cuales se encuentra la prueba de Maslach (*Maslach Burnout Inventory*), que ha sido aceptada internacionalmente para evaluar el nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, y permite identificar la presencia o no del *Burn Out*.

Si dicho trastorno resulta tan devastador para el desarrollo profesional del individuo, es necesario identificar las variables que hacen más susceptibles

a ciertos profesionistas de presentar el *Burn Out*. Entre tales variables se encuentran los profesionistas recién egresados, pues están en una etapa de adaptación, o bien, aquellos con más de diez años desempeñándose en el mismo puesto sin posibilidades de ascenso y desarrollo profesional, en quienes la sensación de estancamiento e insatisfacción es muy fuerte. Por otro lado, están las mujeres, que cumplen una doble jornada de trabajo como amas de casa y como profesionistas.

En otra variable entran aquellos con sobrecarga laboral excesiva, el personal que no tiene autonomía, los grupos grandes y desorganizados donde las tareas y los roles no están bien claros, así como las personas que no cuentan con una pareja estable (pueden dejarse absorber demasiado por el trabajo sin tener el apoyo de una pareja). Trabajar en equipo resulta básico en la prevención del *Burn Out*, ya que los profesionistas que no saben delegar responsabilidades ni trabajar en equipo sufren mayor desgaste emocional e insatisfacción personal. Aquellos sujetos a quienes les cuesta tomar decisiones o son muy susceptibles a la crítica corren mayor riesgo.

El personal de enfermería presenta mayores niveles de cansancio emocional y falta de realización personal, lo cual se origina porque la mayoría de los profesionistas de esta área son mujeres sometidas a dobles jornadas de trabajo, tienen contacto directo con los pacientes (más de 35 horas de contacto directo cara a cara con los pacientes ocasiona altos niveles de emoción expresada y desgaste emocional), la autonomía que experimentan en el desempeño de su trabajo es muy pobre y perciben poco reconocimiento. En cambio, en los médicos es más común la despersonalización ocasionada por el elevado número de pacientes que deben atender en poco tiempo.

Al identificar la presencia del síndrome del *Burn Out* resulta imprescindible establecer un plan de tratamiento para los profesionistas que lo padecen. Éste debe incluir un

programa de modificación de pensamientos negativos y de conductas nocivas. También es importante educar al profesional de la salud para evitar el exceso de trabajo, lo cual le permitirá dedicarle más tiempo a cada paciente y, a su vez, aumentar la calidad del servicio y la satisfacción laboral. Definir bien el rol del trabajador para evitar confusiones y clarificar el trabajo por realizar es esencial. Asimismo, se debe fomentar en el trabajador una actitud de apertura y aceptación hacia el ambiente laboral, evitando en lo posible actitudes hostiles y críticas que únicamente dañen y no aporten ningún beneficio. Algo fundamental es tener una actitud de aceptación hacia sí mismo y hacia los demás, promoviendo la participación y el compañerismo.

Dentro del tratamiento del síndrome del *Burn Out* está permitirse aceptar los elogios y cumplidos, tomar las críticas positivamente, evitando guardar rencor, ya que sólo enferma; premiarse por los logros alcanzados y no sólo esperar que otros lo premien y lo reconozcan; intercambiar actividades de interés con los colegas; e involucrarse en nuevos proyectos que le brinden satisfacción personal.

En la modificación de la conducta resulta básico adoptar hábitos que propicien una mayor calidad de vida, para lo cual es conveniente practicar ejercicio al aire libre, tomar suficiente agua, abstenerse de alimentos dañinos que alteren el sistema nervioso, vestir adecuadamente y disminuir la tensión muscular a través de ejercicios de relajación, así como generar un ambiente laboral agradable.

El aspecto económico también se debe considerar, ya que excederse en los gastos incrementa el estrés; de ahí que se sugiera evitar gastos innecesarios, hacer un presupuesto y sujetarse a él. Evitar enajenarse con el trabajo y dedicar tiempo a actividades recreativas y de esparcimiento con la familia es básico. De esta forma el profesionista tendrá la oportunidad de restaurarse física, mental y espiritualmente. Si se siguen estas recomendaciones no desaparecerá comple-

tamente el estrés, pero el profesional de la salud tendrá más recursos para hacerle frente a las demandas de su actividad laboral. **DOLOR**

Cuadro 1. Efectos del síndrome del Burn Out

- Afecta negativamente la resistencia del trabajador, haciéndolo más susceptible al desgaste por empatía (*compassion fatigue*).
- Favorece la *silencing response* o respuesta silenciadora (Danieli, 1984; Baranowsky, 1997), que es la incapacidad para atender a las experiencias de los consultantes, lo cual resulta abrumador.
- Gradualmente el cuadro se agrava en relación directa con la magnitud del problema. Inicialmente los procesos de adaptación protegen al individuo, pero su repetición lo agobia y a menudo lo agota, generando sentimientos de frustración y conciencia de fracaso. Existe un vínculo directo entre la sintomatología, la gravedad y la responsabilidad de las tareas que se realizan.

Cuadro 2. El síndrome del Burn Out como proceso

El síndrome del *Burn Out* es un proceso (más que un estado) progresivo (acumulación de contacto intenso con consultantes) que incluye:

1. Exposición gradual al desgaste laboral
2. Desgaste del idealismo
3. Falta de logros

Cuadro 3. Síntomas

Los síntomas observados en el síndrome del *Burn Out* pueden ser:

1. Físicos: fatiga, problemas del sueño, dolores de cabeza, impotencia, trastornos gastrointestinales.
2. Emocionales: irritabilidad, ansiedad, depresión, desesperanza.
3. Conductuales: agresión, actitud defensiva, cinismo, abuso de sustancias.
4. Relacionados con el trabajo: ausentismo, falta de rendimiento, robos.
5. Interpersonales: pobre comunicación, falta de concentración, aislamiento.