

El Burnout desde la perspectiva de los Servicios de Salud Mental

*Dr. Karmelo J. Araluze Iturbe
Médico Psiquiatra
Hospital Universitario de Cruces
(Osakidetza)*

“Terminología”

- ▶ Burnout
- ▶ Síndrome del Quemado
- ▶ Síndrome del Profesional o Trabajador Quemado
- ▶ Síndrome de Desgaste Profesional
- ▶ Síndrome Psicopatológico Influenciado por las Condiciones Laborales

Historia del Término “Burnout” (1)

▶ ***Herbert J. Freudenberger (1974):***

- ▶ “Un estado de fatiga o de frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o de relación, que no produce el esperado refuerzo”.

▶ ***C. Maslach & S.E. Jackson (1986):***

- ▶ “Un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas”.

Historia del Término “Burnout” (2)

▶ *A.M. Pines & E. Aronson (1988):*

- ▶ “El estado de agotamiento mental, físico y emocional producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes.

▶ *J.L. Tizón (2004):*

- ▶ “Un malestar personal consistente en síntomas tales como cansancio, enfado, irritabilidad, desinterés por el trabajo, problemas de relación, etc. Que la persona concreta, quienes le rodean o algún dispositivo asistencial atribuyen a las condiciones laborales”.

Agrupación o “Clusters” de Síntomas del Burnout (modificado de M. Burisch)

▶ Síntomas de Alarma en la Fase Temprana o inicial:

- ▶ Aumento del Compromiso con el Trabajo
- ▶ Agotamiento

▶ Compromiso con el Trabajo Reducido:

- ▶ Hacia los clientes, pacientes, etc.
- ▶ Hacia los “otros” en general.
- ▶ Hacia el trabajo

▶ Reacciones Emocionales:

- ▶ Depresión
- ▶ Agresividad

▶ Reducción

- ▶ Funcionamiento cognitivo
- ▶ Motivación
- ▶ Creatividad
- ▶ Juicio

▶ Aplanamiento:

- ▶ Vida Emocional-
- ▶ Vida Social
- ▶ Vida Intelectual

▶ Reacciones Psicósomáticas

▶ Desesperación

Evolución Cronológica del Burnout

H.J Feudenberger

- ▶ Compulsión a probarse a uno mismo (excesiva ambición)
- ▶ Trabajo cada vez mayor
- ▶ Olvidarse o negarse a uno mismo las propias necesidades
- ▶ No disposición de tiempo para las necesidades fuera del trabajo
- ▶ Negación progresiva del problema, flexibilidad reducida de pensamiento y/o conducta
- ▶ Desorientación con respecto a objetivos, cinismo
- ▶ Cambios conductuales y reacciones psicológicas
- ▶ Despersonalización
- ▶ Pérdida de empatía, ansiedad, tendencias adictivas
- ▶ Sensación creciente de pérdida de sentido e interés
- ▶ Agotamiento físico

Historia del Término “Burnout”

Conclusión

- ▶ Actualmente no hay acuerdo para una definición internacionalmente admitida y validada de Burnout.
- ▶ A pesar de ello se utiliza el término de manera habitual con tasas de prevalencia elevadas dependiendo del sector laboral, etc.
- ▶ Inicialmente descrito en el ámbito Sanitario, Educativo, y progresivamente utilizado en muchos otros ámbitos laborales.
- ▶ Tiene importantes consecuencias a nivel sanitario, sociolaboral y socioeconómico.

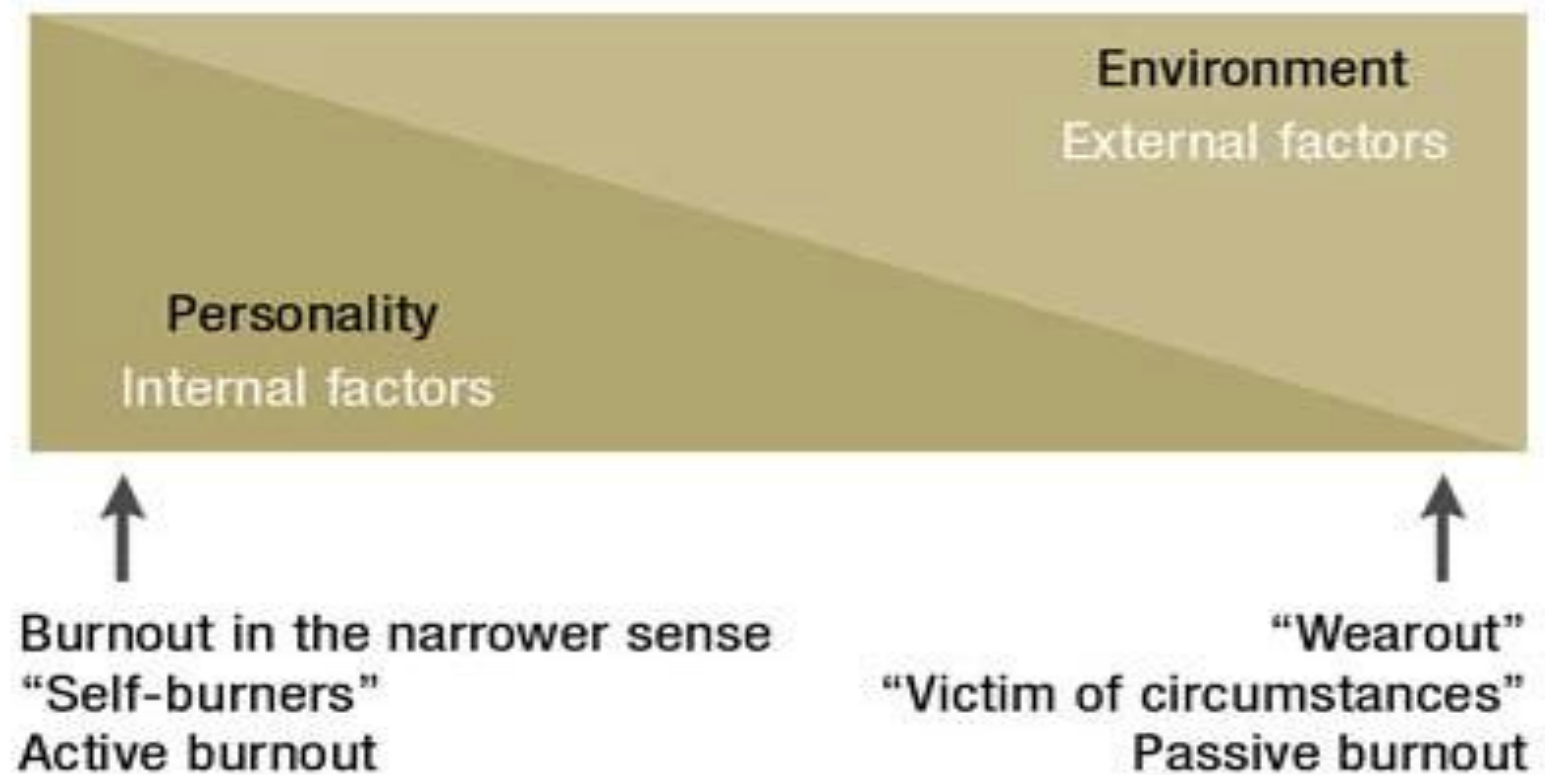
Etiopatogenia del Burnout

Modelos

- ▶ Los factores etiopatogénicos del Burnout son múltiples.
- ▶ Hay diversos modelos explicativos:
 - ▶ Modelo de “demanda-control” (R.A. Karasek 1979)
 - ▶ Modelo del “desequilibrio esfuerzo-recompensa” (J. Siegrist & R. Peter 2000)
 - ▶ Modelo psicoanalítico (H.J. Fischer 1983)

Etiopatogenia del Burnout

H. J. Fischer (1983)



Modelo Multifactorial: Factores Internos Relacionados con la Personalidad

- ▶ Expectativas altas o idealistas. Ambición alta, Perfeccionismo
- ▶ Altas necesidades de reconocimiento
- ▶ Necesidad de agradar al otro
- ▶ Sensación de ser irremplazable. Imposibilidad de delegar
- ▶ Poner el trabajo como la actividad más importante, sin vida social

Modelo Multifactorial: Factores Externos Relacionados con la Entorno

- ▶ Alta demanda de trabajo
- ▶ Problemas de liderazgo y colaboración
- ▶ Demandas contradictorias
- ▶ Presión de tiempo
- ▶ Mal ambiente laboral. Acoso.
- ▶ No posibilidad de poder tomar decisiones
- ▶ No poder influir en la organización del trabajo
- ▶ No tener oportunidades de participación
- ▶ No tener autonomía
- ▶ Problemas jerárquicos
- ▶ Poca comunicación interna
- ▶ Restricciones administrativas
- ▶ Presión de los superiores
- ▶ Aumento de responsabilidad
- ▶ Pobre organización del trabajo
- ▶ Falta de recursos (personal, financiación)
- ▶ Normas problemáticas
- ▶ No percibir posibilidades de promoción
- ▶ No tener claridad del papel a desarrollar
- ▶ Carecer de refuerzo (feedback)
- ▶ Carecer de equipo de trabajo
- ▶ Carecer de apoyo social

El Burnout desde el punto de vista Médico o Psiquiátrico (1)

- ▶ La Psiquiatría como “ciencia médica” no ha admitido el Burnout dentro de su nosología.
- ▶ **No esta recogido como “Trastorno o Enfermedad”** específica en las clasificaciones más ampliamente utilizadas:
 - ▶ 10ª Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud de la OMS CIE-10 (1992)
 - ▶ Esta recogido como: **Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud Z73.0)**
Problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de agotamiento vital)
 - ▶ Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana DSM-5 (2013)

El Burnout desde el punto de vista Médico o Psiquiátrico (2)

- ▶ Las razones para no asumirlo:
 - ▶ Difusa definición terminológica.
 - ▶ Existencia de otros “constructos terminológicos” más asentados que explican mejor la sintomatología descrita para definir el Burnout
 - ▶ Trastornos adaptativos
 - ▶ Trastornos depresivos

Terminología psiquiátrica utilizada por los pacientes con Burnout

- ▶ T. Ansiedad
- ▶ T. Depresivo
- ▶ T. Adaptativo
- ▶ Neurastenia (Fatiga Crónica)

Tratamiento del Burnout

- ▶ **Tratamiento integral**
- ▶ **Dependiendo del estadio y el tipo de cuadro sindrómico**
- ▶ **Si el cuadro es liviano:**
 - ▶ Aspectos básicos de estilo de vida
 - ▶ Modelo de las 3R Hillert & Marwitz (2006)
 - ▶ Relief from stressors
 - ▶ Recuperation through relaxation and sport
 - ▶ Return to reality (abandoning ideas of perfection)
- ▶ **Abordaje psicológico (elemento central)**
 - ▶ Tratamientos específicos
 - ▶ Psicoterapia breves focalizada
 - ▶ Psicoterapia cognitivas
 - ▶ Mindfulness
- ▶ **Abordaje Psicofarmacológico**

Eskerrik Asko denori !!