



de la **Salud**
Ocupacional
Cómo hemos cambiado:
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia



Burnout: de la teoría a la práctica

Felipe Villegas Salazar
Psiquiatría
Médico laboral
Gerente de Mutalis

Organiza:



 Felipe Villegas Salazar

 felipevillegas@Mutalis.co



¿Doctor tengo un Burnout?



Contexto del trabajador de salud

**Pobre balance
Familia / trabajo**

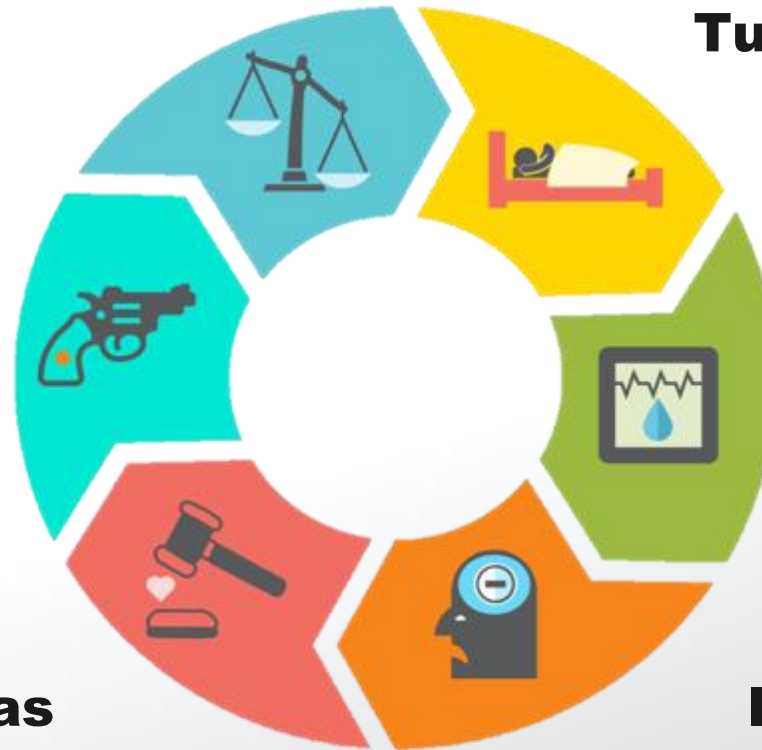
Turnicidad

Violencia

**Suicidio y
enfermedad mental**

**Demandas
emocionales**

**Industrialización de la
medicina**





Historia



Clínica



Diagnóstico



Controversias



Organiza:

CSOA CORPORACIÓN DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

 **MUTALIS**
BIENESTAR LABORAL

Semana
27
de la **Salud**
Ocupacional
Cómo hemos cambiado:
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia

Historia del burnout

Definición de término burnout

1. Total **destrucción de algo** (por fuego o en una construcción)
2. **Mal funcionamiento** de un motor, lámpara, o cualquier aparato eléctrico por sobrecalentamiento (diccionario Oxford).
3. **Terminación** de la combustión efectiva de un cohete por la terminación de combustible
4. Psicología: **colapso físico, mental, y emocional.**





“Basta ya, Señor, quítame la vida, pues yo no valgo más que mis padres”. Y agotado, tras decir esto, cerró sus resignados ojos, y se quedó dormido. Se sentía derrotado por la vida, y por ello pensaba que ya era el momento de terminarla”.

Cansancio de Elías: Compromiso intenso que termina en agotamiento. decepción desconexión social. Antiguo Testamento (Éxodo 18: 17–18)

- Ansiedad, fatiga, cefalea, neuralgia y estados depresivos, causado por “**los rápidos cambios tecnológicos**”.
- Nerviosidad americana
- Cansancio progresivo tras un esfuerzo mental, quejas continuas de debilidad física y agotamiento tras esfuerzos mínimos y que presente dos o más de los siguientes síntomas determinados por el [CIE-10](#):
 - Sensación de dolor y molestias musculares
 - Mareos
 - Cefaleas de tensión
 - Trastornos del sueño
 - Incapacidad para relajarse
 - Irritabilidad
 - Dispepsia

CIE 11

•[F48 Otros trastornos neuróticos.](#)

F48.0 Neurastenia.

F48.1 Trastorno de despersonalización-desrealización.

F48.8 Otros trastornos neuróticos especificados.

F48.9 Trastorno neurótico sin especificación.

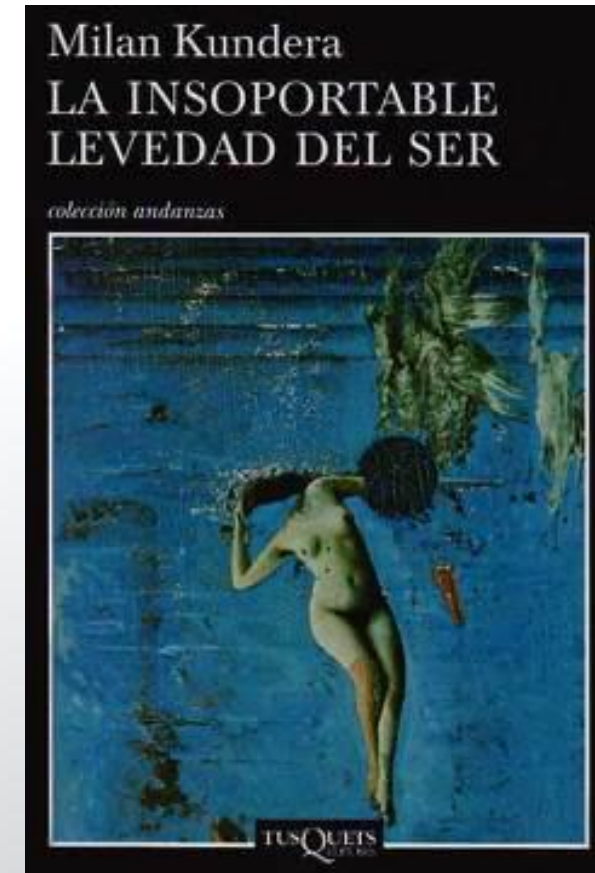


G.M Beard (1879)



Historia del burnout

Síndrome de Tomas “...y admitamos incluso que de todas formas había perdido ya su profesión, porque el trabajo mecánico que realizaba en el ambulatorio, recetando aspirinas, no tenía nada que ver con lo que la medicina representaba para él”.



questions about it. First of all, what is burn-out? What are its signs, what type of personalities are more prone than others to its onslaught? Why is it such a common phenomenon among free clinic folk, or is it also something that strikes all or at least most staff members working in alternative self-help or crisis intervention institutions? Does it happen with the same intensity to the professional volunteer and to the volunteer service worker?



Herbert Freudenberger

JOURNAL OF SOCIAL ISSUES
VOLUME 30, NUMBER 1, 1974

Staff Burn-Out

Herbert J. Freudenberger

New York, N.Y.
time.

Some years ago, a few of

Maslach Burnout Inventory

Cansancio emocional

Sentimientos de no poder dar más de uno mismo, al tiempo que disminuyen los propios recursos emocionales

Despersonalización

Indiferencia y actitudes distantes respecto a los objetivos y utilidad del trabajo. No hay una implicación personal positiva en el proceso de la tarea.

Dificultad para el logro/realización personal

Sentimientos de disminución de competencia y logro en el trabajo



Maslach Burnout Inventory

Organiza:

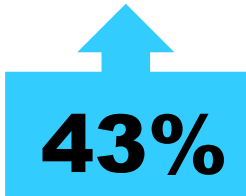
CSOA CORPORACIÓN DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

 **MUTALIS**
BIENESTAR LABORAL

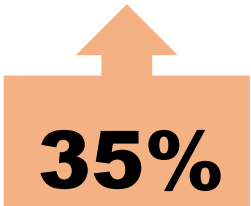
Semana
27
de la **Salud**
Ocupacional
Cómo hemos cambiado:
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia

Clínica y evolución

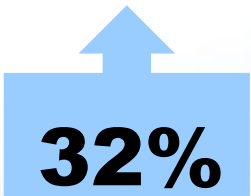
Cansancio emocional



Despersonalización



Realización personal



**50% en médicos de UCI
1/3 de las enfermeras de UCI**

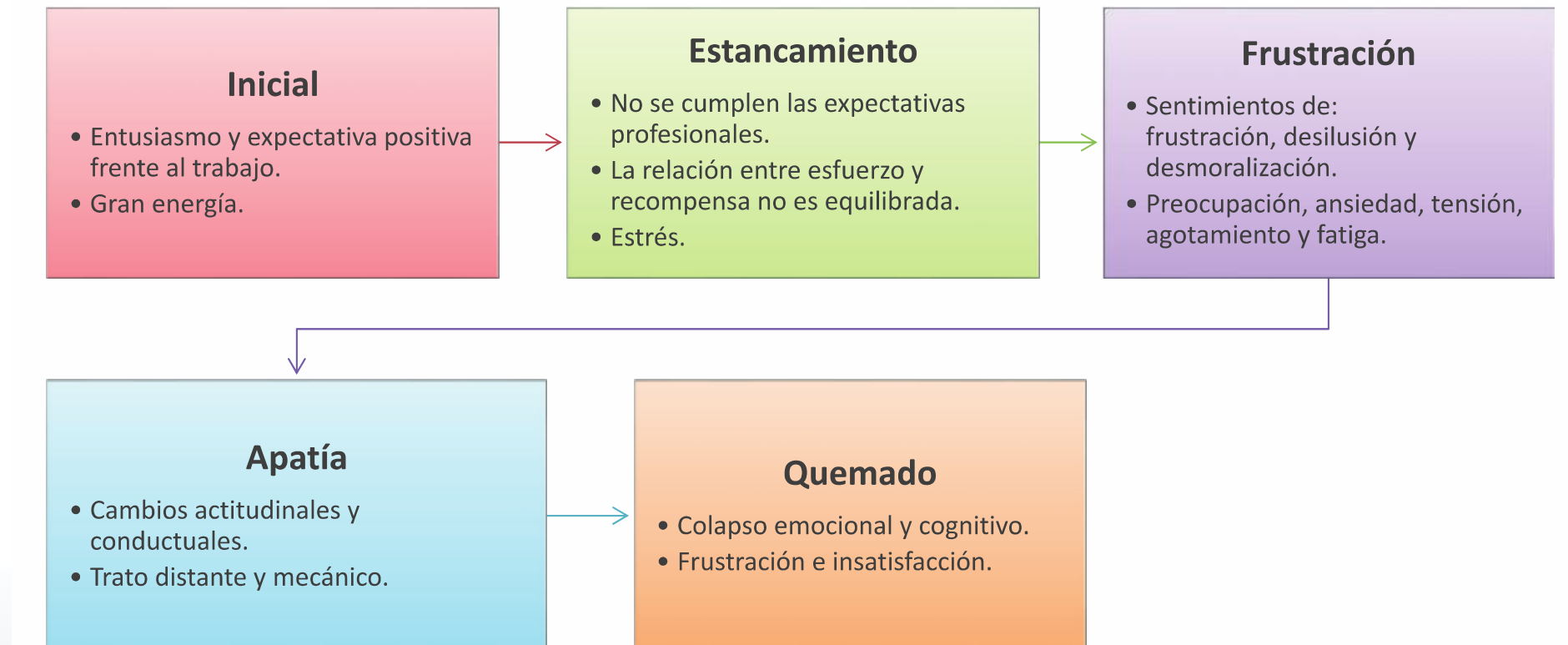
La prevalencia en el personal de la salud se acerca al 25%*

Prevalencia

Medical Specialty/Region	Number of Residents (pct.)	Burnout Prevalence pct. and 95% CI	I ²
All residents	22,778 (100%)	51.0% (45.0–57.0)	97.0%
Surgical vs. medical: <i>p</i> (subgroup difference) = 0.337			
Surgical residents	18,759 (82.36%)	53.27% (46.27–60.15)	94.8%
Medical residents	4019 (17.64%)	50.13% (42.12–58.13)	95.0%
* Specialty: <i>p</i> (subgroup difference) = 0.533			
Radiology	99 (0.43%)	77.16% (5.99–99.45)	77.8%
Neurology	228 (1%)	71.93% (65.78–77.39)	0%
General Surgery	17,153 (75.31%)	58.39% (45.72–70.04)	96.0%
Internal Medicine	1865 (8.19%)	57.11% (45.11–68.33)	95.3%
Orthopedics	435 (1.91%)	55.63% (50.93–60.28)	96.3%
Dermatology	106 (0.47%)	51.89% (42.42–61.21)	0%
Obstetrics and Gynecology	442 (1.94%)	52.84% (41.77–63.63)	78.0%
Neurosurgery	601 (2.63%)	52.02% (31.02–72.33)	96.3%
Pediatrics	583 (2.6%)	43.74% (26.70–62.39)	92.3%
Anesthesia	163 (0.71%)	43.71% (11.15–82.29)	92.3%
Otolaryngology	107 (0.47%)	42.06% (33.09–51.58)	0.0%
Psychiatry	245 (1.08%)	42.05% (33.09–51.58)	89.6%
Oncology	490 (2.15%)	38.36% (32.69–44.37)	27.6%
Family Medicine	213 (0.94%)	35.97% (13.89–66.18)	88.4%
† Region: <i>p</i> (subgroup difference) = 0.093			
Several Asian countries (Pakistan, Saudi Arabia, and Turkey)	356 (1.56%)	57.18% (45.80–67.85)	80.9%
Several European countries (France, Spain)	584 (2.56%)	27.72% (17.40–41.11)	96.4%
North America	21,757(95.52%)	51.64% (46.96–56.28)	97.1%



Fases del síndrome del burnout



Personalidad y burnout



* ansiedad, hostilidad, depresión, pobre autoconciencia, impulsividad, vulnerabilidad),

Organiza:

CSOA CORPORACIÓN DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

 **MUTALIS**
BIENESTAR LABORAL

Semana
27
de la **Salud**
Ocupacional
Cómo hemos cambiado:
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia

Diagnóstico

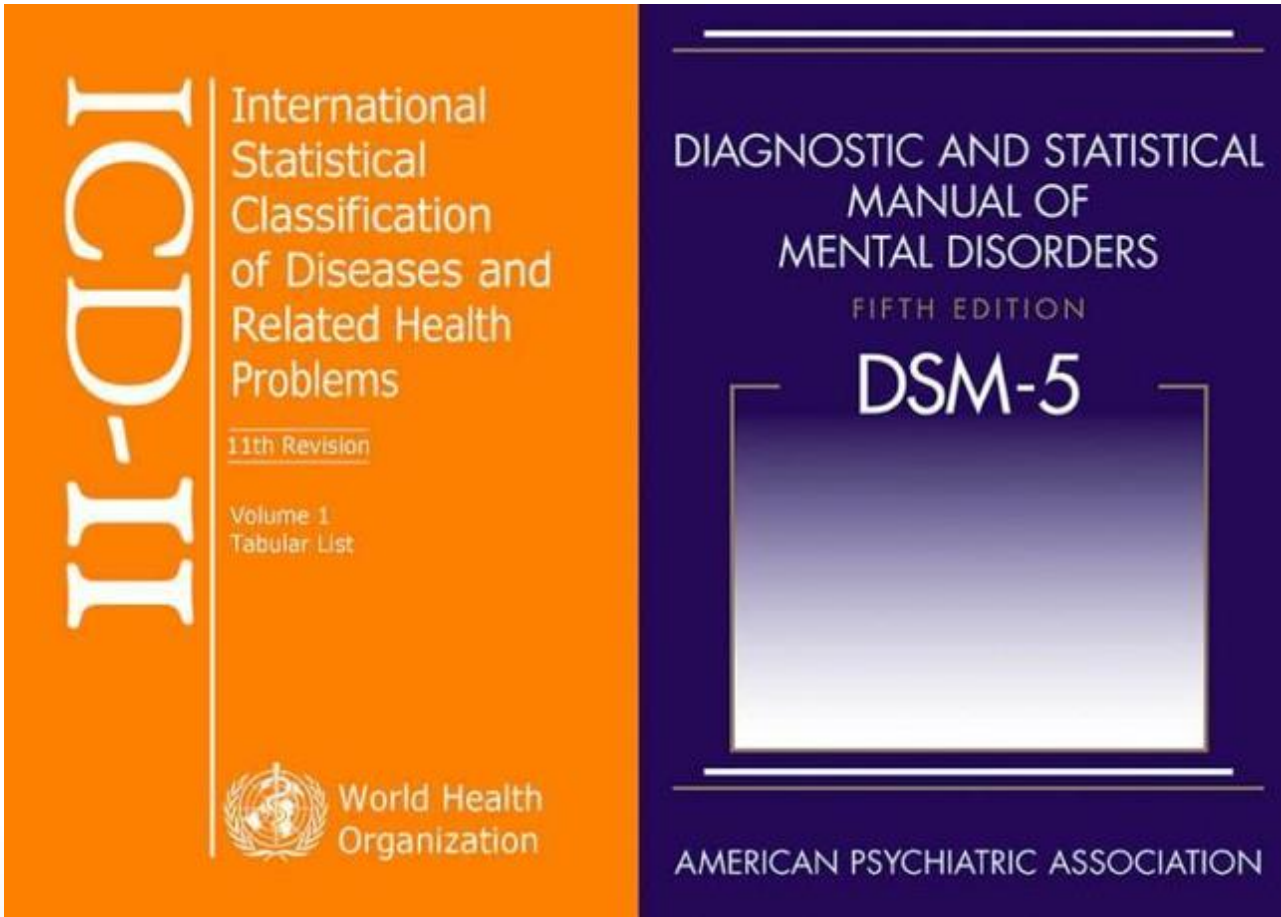
Burnout en Colombia

Factores de riesgo ocupacional	Ocupaciones/ Industrias	Enfermedades (CIE 10)
<p>Condiciones de la tarea: demandas de carga mental (velocidad, complejidad, atención, minuciosidad, variedad y apremio de tiempo); el contenido mismo de la tarea que se define a través del nivel de responsabilidad directo (por bienes, por la seguridad de otros, por información confidencial, por vida y salud de otros, por dirección y por resultados); las demandas emocionales (por atención de clientes); especificación de los sistemas de control y definición de roles.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Actividades del sector educativo, servicios sociales y de salud.• Atención a niños y adolescentes en circunstancias de vida difíciles, a personas privadas de la libertad, a farmacodependientes.• Atención a usuarios.• Atención a víctimas, personas con discapacidad, pacientes terminales, personas que trabajan en levantamiento de cadáveres.	<p>Síndrome de <i>burnout</i> (Z73.0).</p>

Fuente: Decreto 1477 de 2014. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia.



Diagnóstico Burnout



1.Evidencia?
2.Etiología?

CIE11 QD85 Síndrome de desgaste ocupacional

Problemas asociados con el empleo o el desempleo

- Es un síndrome conceptualizado como resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito.
- Se caracteriza por tres dimensiones:
 - 1) Sentimientos de falta de energía o agotamiento;
 - 2) Aumento de la distancia mental con respecto al trabajo, o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo; y
 - 3) Eficacia profesional reducida.
- El síndrome de desgaste ocupacional se refiere **específicamente a los fenómenos en el contexto laboral** y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida.



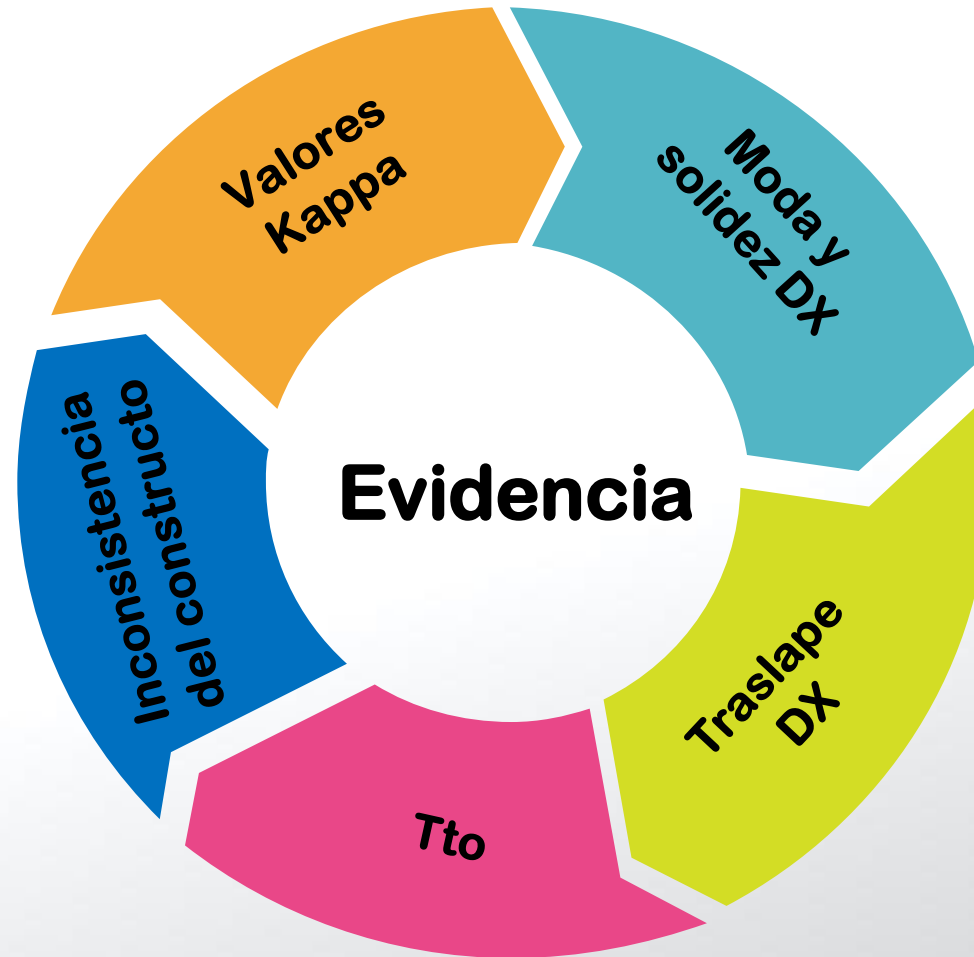
Organiza:

CSOA CORPORACIÓN DE SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

 **MUTALIS**
BIENESTAR LABORAL

Semana
27
de la **Salud**
Ocupacional
Cómo hemos cambiado:
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia

Controversias



¿Existe suficiente evidencia?



WORKAHOLISM

PubMed

225 artículos

Google

624,000



BURNOUT

PubMed

20,719 artículos

Google

101,000,000



DEPRESSION

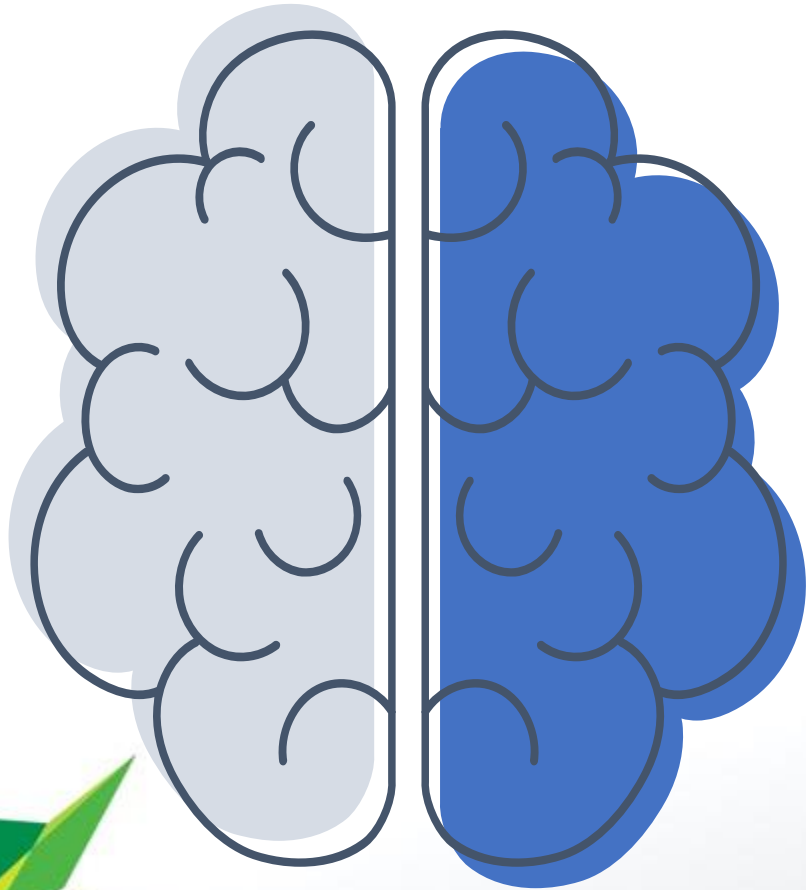
PubMed

550,153 artículos

Google

632,000,000

Flexibilidad diagnóstica



Despreciamos el diagnóstico y origen



Medicamentos útiles para muchas entidades diagnósticas



Mipres



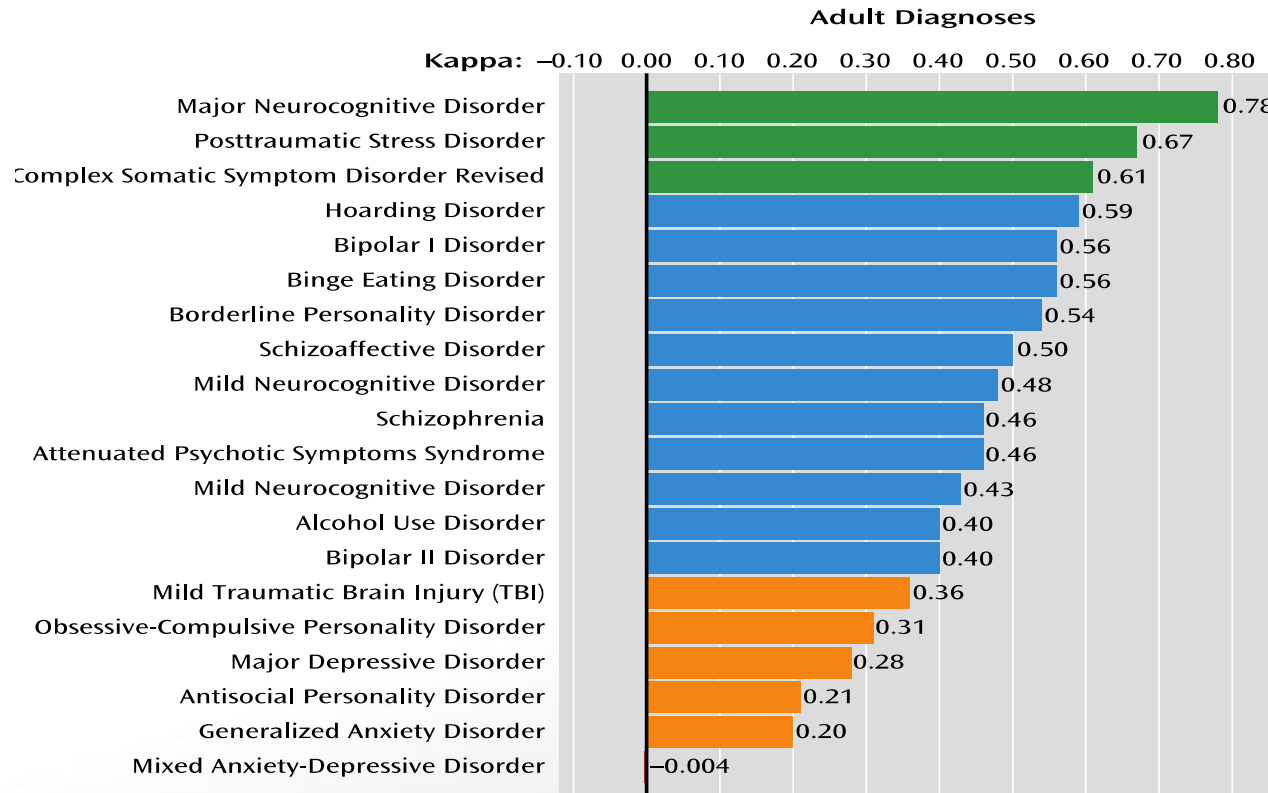
Estudios epidemiológicos?



Diagnósticos como crítica



Valores Kappa en psiquiatría



Very good agreement
Good agreement

Questionable agreement
Unacceptable agreement

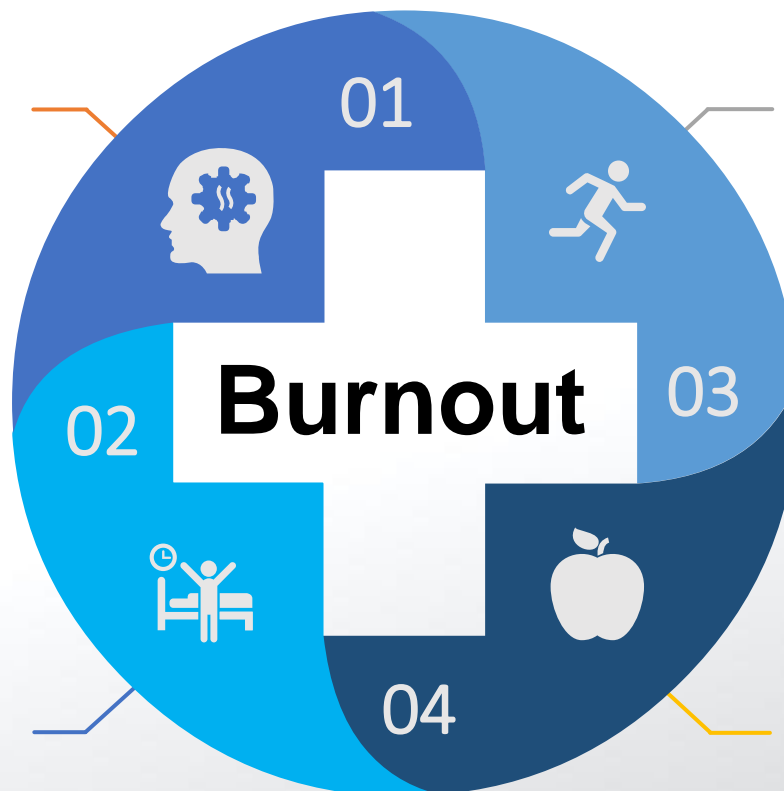
Valores Kappa en psiquiatría



Burnout

¿Burnout o depresión?

90 % de pacientes cumplen criterios para depresión



Correlación fuerte de las escalas MBI-GS y el PHQ-8.

Burnout y depresión se involucran los mismos perfiles de síntomas.

**Tratamiento usualmente es el mismo que la depresión:
Antidepresivo +
psicoterapéutico**

Premisa:

“Si el burnout, realmente refleja "una crisis en la relación con el trabajo" marcado por la frustración vocacional y las actitudes negativas hacia el trabajo, uno podría esperar que sea **en gran medida incompatible con la satisfacción laboral**. Incluso se podría esperar que la insatisfacción laboral sea un aspecto básico del burnout”.



Inconsistencias del constructo de Burnout

el **53%** de los individuos en el grupo de "alto" agotamiento / depresión (grupo 3*), informaron al menos niveles medios de satisfacción laboral.

*más de nueve de cada 10 personas en el Grupo 3 experimentaron síntomas de BO más de la mitad de los días.



Inconsistencias del constructo de Burnout

1

“... lo que sugiere que (la falta de) placer y logros en dominios **no ocupacionales** pueden desempeñar un papel más importante en el Burnout de lo que generalmente se supone”.

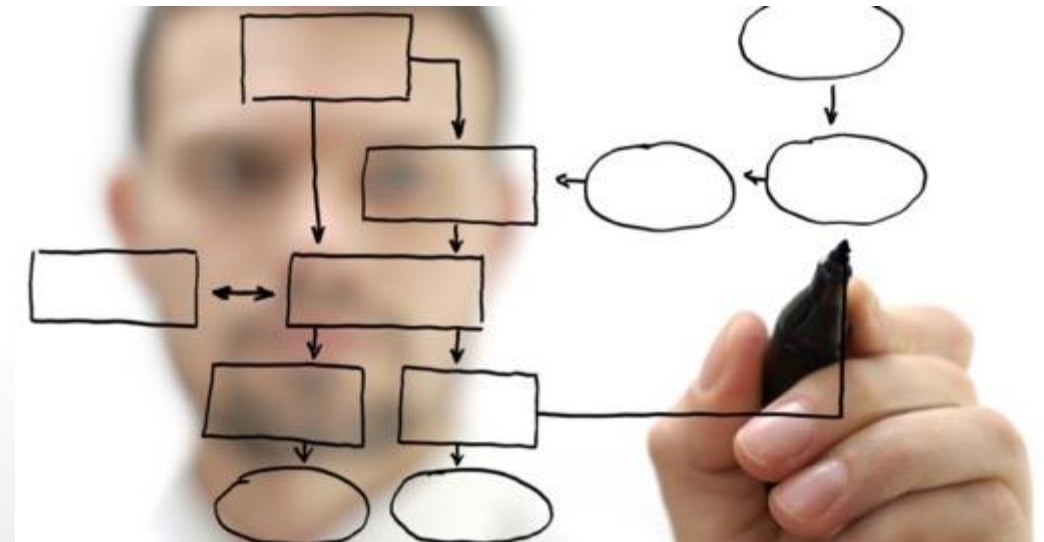
2

Faragher, Cass y Cooper (2005): metaanálisis (250,000 individuos): menos de una cuarta parte de la variación en el agotamiento se debió a la satisfacción laboral.

Burnout y calificación de origen

1 ¿Es una enfermedad laboral directa?

2 Se puede hacer una adecuada argumentación técnica con un diagnóstico que lleva implícito el origen desde su nombre

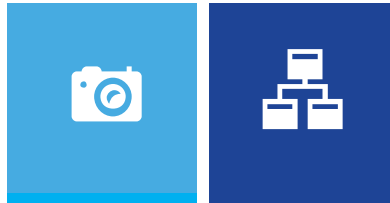


3 ¿Estigmatiza aun más un diagnóstico que tiene implícito el origen, teniendo en cuenta la subjetividad en salud mental?

Conclusiones



**Riesgo inmenso y real en
trabajadores de salud**



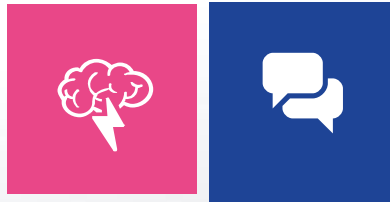
¿Determinación del origen?

**El Burnout tiene muchas
falencias DX**



No tenemos guías o Tto claros

¿Prevalencia y curso?



**Deberíamos entenderlo
como un fenómeno social**

**Problemas en el constructo y
traslape con depresión**



Prevención ORGANIZACIONAL





de la **Salud**
Ocupacional
Cómo hemos cambiado:
Medio ambiente, trabajo, casa, empresa y familia



La depresión asociada el trabajo sigue siendo una depresión

Organiza:



Gracias

www.corporacionsoa.co

