

# Jornadas Nacionales del Centenario de la Sociedad Argentina de Pediatría "Ejercicio Profesional"

Victoria, Entre Ríos, 3 y 4 de junio de 2011

**Síndrome de Quemarse por el Trabajo:**  
Cuando nuestros valores entran en crisis

Dra. Mariana Marucco. HZGA Dr. Arturo Oñativia

# Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout).

¿Por qué está denominación?

- Español
- Focaliza en el trabajo-entorno
- No estigmatización de la persona que lo sufre

# ¿Qué es el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) ?

- Es un Síndrome Psicológico que implica una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo.



# El SQT:

- es una reacción a la acumulación de estresores ocupacionales en curso.
- se ha convertido en una forma popular de describir la agonía personal del estrés laboral.



# VALORES, Maslach, 2009:

- Los valores son los ideales y metas que originalmente atrajeron a la gente a su profesión, y así los valores son la conexión motivante entre el profesional y el lugar de trabajo (más allá del intercambio utilitario de tiempo y trabajo por sueldo).
- El área de valores recoge el poder cognitivo-emocional de las metas y expectativas del trabajo.

# CONFLICTOS DE VALOR (Maslach, 2009):

- Los conflictos de valor surgen cuando la gente está trabajando en una situación en que hay un conflicto entre los valores personales y organizacionales.

# El SQT:

- **Profesional:**
  1. Frustrado en sus valores, expectativas vitales, económicas
  2. Produce una crisis empática y de relación con los que le rodean
  3. Lo imposibilita para continuar con su labor, sucumbiendo ante la carga de trabajo (excesiva o no) que no sabe, no desea o no puede administrar y resolver.

# Definición:

Es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede desarrollarse en aquellas personas cuyo objeto de trabajo son personas en cualquier tipo de actividad.

## Consecuencias:

- Deterioro de la calidad de vida laboral.
- Baja motivación laboral con implicancias psicosociales.
- Cambios conductuales.
- Aparición de hábitos de vida no saludables.
- Actitudes defensivas.
- Etc.

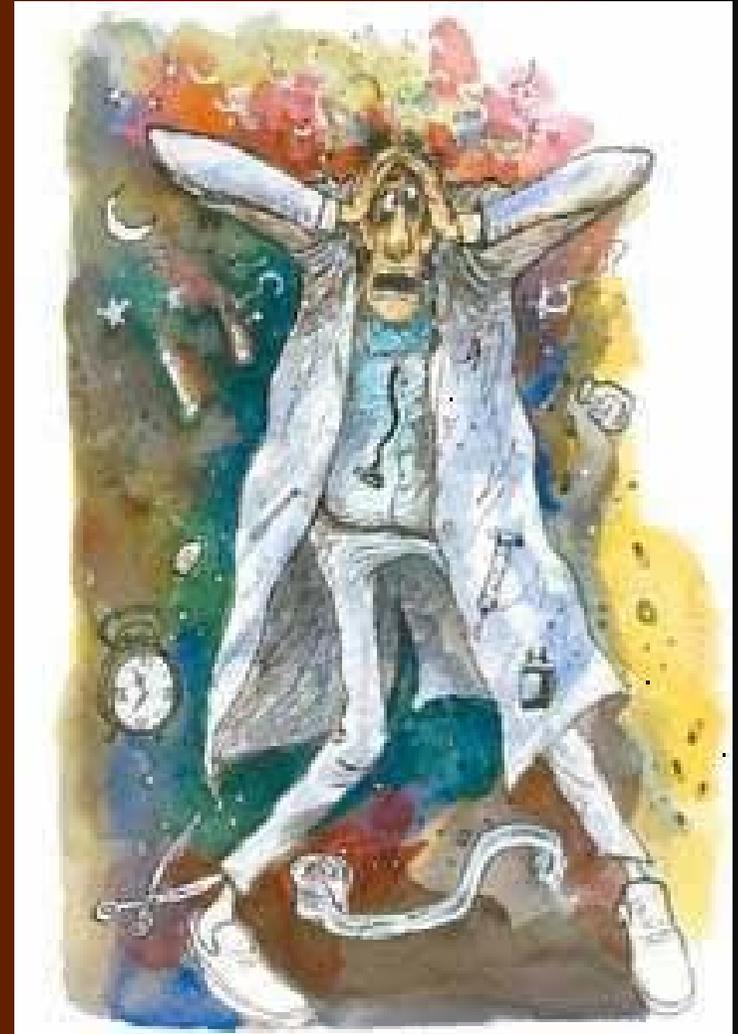
# Baja Realización personal en el trabajo

- La tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente.
- Afecta la habilidad y a la relación con las personas a las que atienden.



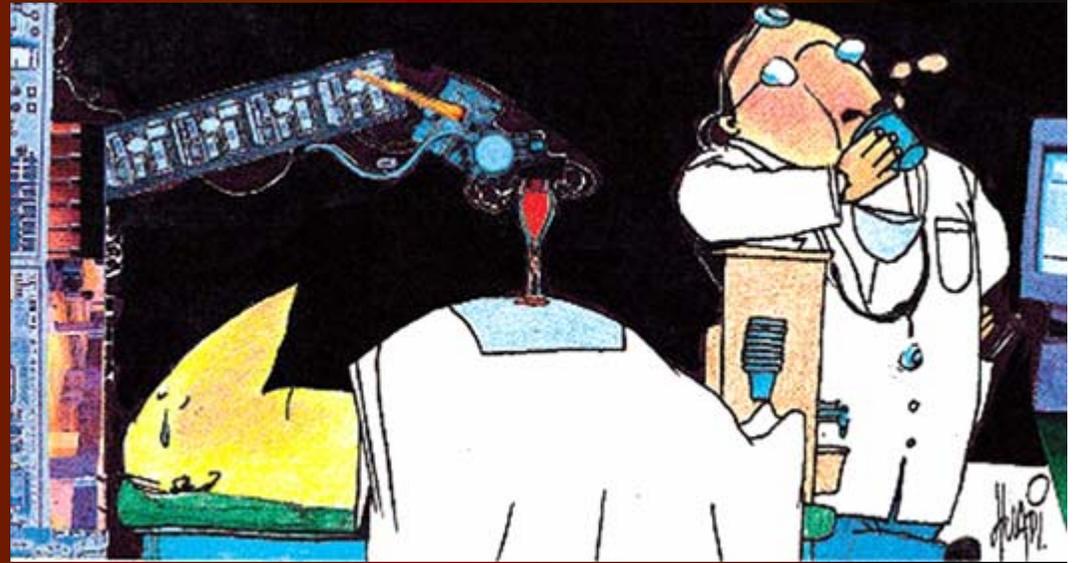
# Agotamiento Emocional

- Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios.
- Los profesionales sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo.



# Despersonalización

- Desarrollo de actitudes y sentimientos negativos hacia las personas destinatarias del trabajo.



# “¿Es la persona o es el trabajo?”

- La conclusión de todos los estudios de dos décadas “es que el SQT se debe en gran medida a la naturaleza del trabajo, más que a las características de cada individuo”. (Maslach, 2009).



# Características del trabajo pediátrico

1. Responsabilidad sobre la salud integral de niños.
2. Trato con niños/familias en circunstancias de extrema ansiedad y aflicción: falta de confianza.
3. Demanda de implicación emocional en problemas de pacientes.
4. Continuas interrupciones y reorganización de tareas.
5. Exceso de ingresos vía no programada: "urgente".
6. Máxima ocupación: saturación.
7. Falta de control sobre contenido y planificación del trabajo: ausencia de autonomía.
8. Restricciones presupuesto: personal y recursos.
9. Dificultades en comunicación del grupo de trabajo.
10. Inseguridad e inestabilidad en las condiciones de trabajo: reducción de los derechos laborales, etc.

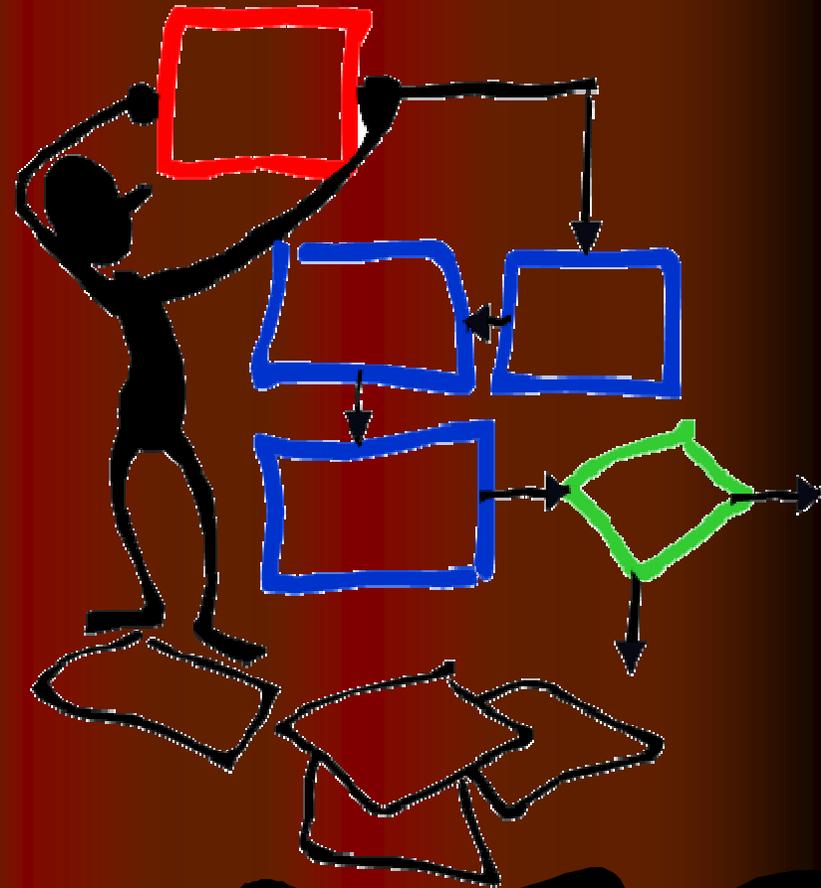


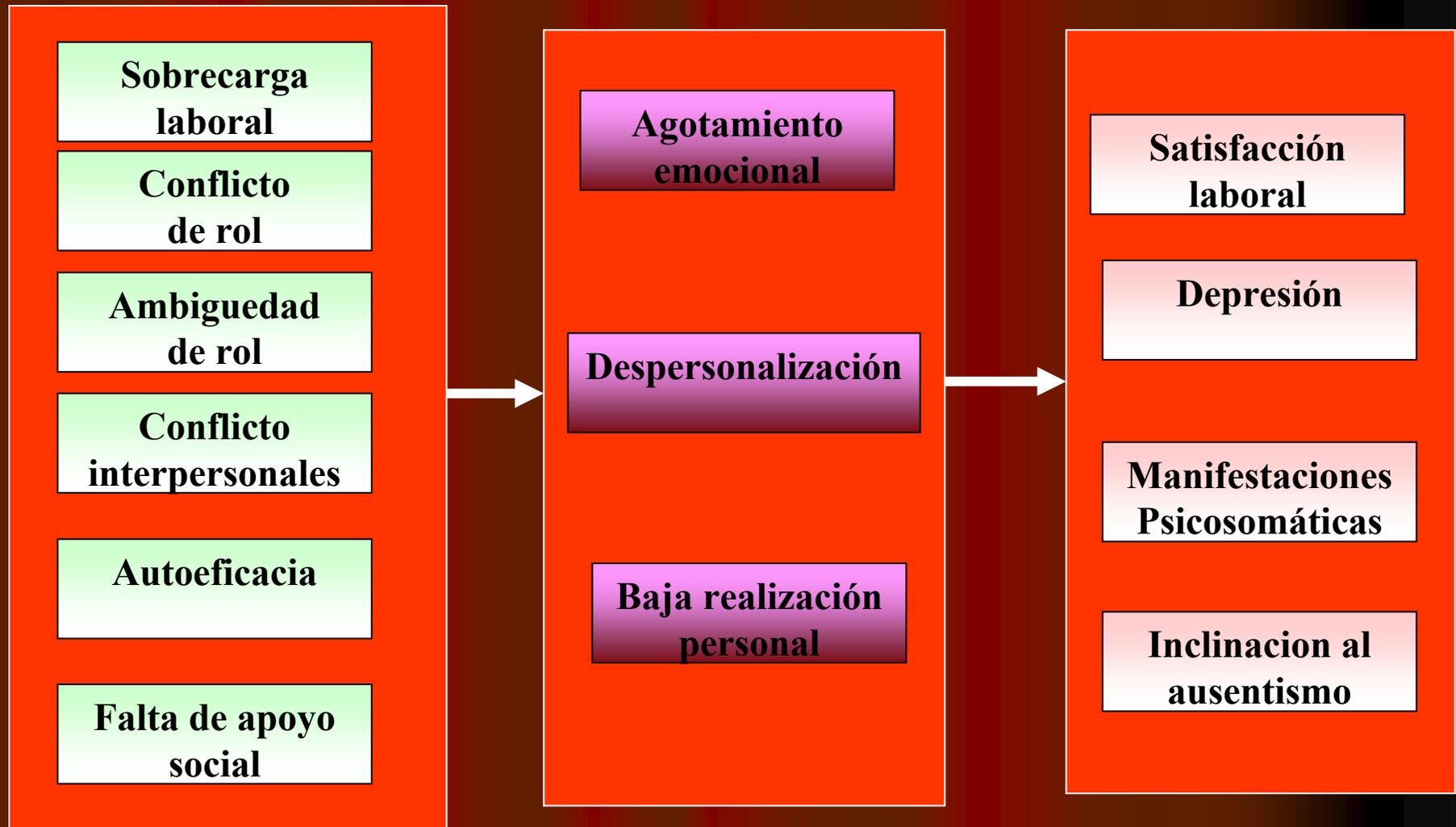
# ¿Cuáles son estos aspectos claves del ambiente organizacional?

- SOBRECARGA EN EL TRABAJO
- SENSACIÓN DE FALTA DE CONTROL (AUTONOMÍA)
- RECOMPENSAS INSUFICIENTES
- QUIEBRE EN LA COMUNIDAD
- CONFLICTOS DE VALOR
- AUSENCIA DE IMPARCIALIDAD

# Modelos de desarrollo

- Proceso





# Instrumento

CUESTIONARIO PARA ESTUDIAR  
CALIDAD DE VIDA LABORAL EN  
PEDIATRAS

# Instrumento

- 1-Sobrecarga laboral.
- 2-Conflicto de rol.
- 3-Ambigüedad de rol.
- 4-Conflictos interpersonales.
- 5-Apoyo social.
- 6-Autoeficacia.
- 7-SQT:MBI-HSS. (Baja realización personal en el trabajo (PA); Agotamiento emocional (EE); Despersonalización (DE)).
- 8-CESQT. (español-Gil Monte-culpa)
- 9- Satisfacción laboral.
- 10- Manifestaciones psicósomáticas.
- 11-Depresión.



# Criterios de detección de riesgo:

- Establecen la cantidad de individuos que en un lapso de tiempo, sin intervención tienen altas probabilidades de desarrollar el SQT cómo patología.



# Muestra: 3 Hospitales Públicos

Mariana A. Marucco, Pedro R. Gil-Monte y Edgardo Flamenco

Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en pediatras de hospitales generales, estudio comparativo de la prevalencia medida con el MBIHSS

y el CESQT. Información Psicológica, n° 91, setembre-deseembre 2007, pàgines 32-42

74 pediatras con nombramiento.

- **Sexo** 24.30% ♂ y 75.70% ♀
- **Edad** Me = 40.68 años (29 - 62 años)
- **Contrato** Sin guardia 18.90%, con 81.10%
- **Antigüedad** Rango = 3- 35 años
- **Estado civil** 83.80% pareja estable, 16.20%

# Muestra: Hospitales Públicos

Pedro R Gil-Monte, Mariana A Marucco. Rev Saúde Pública 2008;42(3)

☛ 123 pediatras con nombramiento.

- **Sexo** 27.60% ♂ y 72.40% ♀
- **Edad** Me = 42.38 años (24 - 70 años)
- **Contrato** Sin guardia 26.80%, con 73.20%
- **Antigüedad** Rango = 1 - 37 años
- **Estado civil** 82.1% pareja estable, 17.90%

# Muestra Hospital

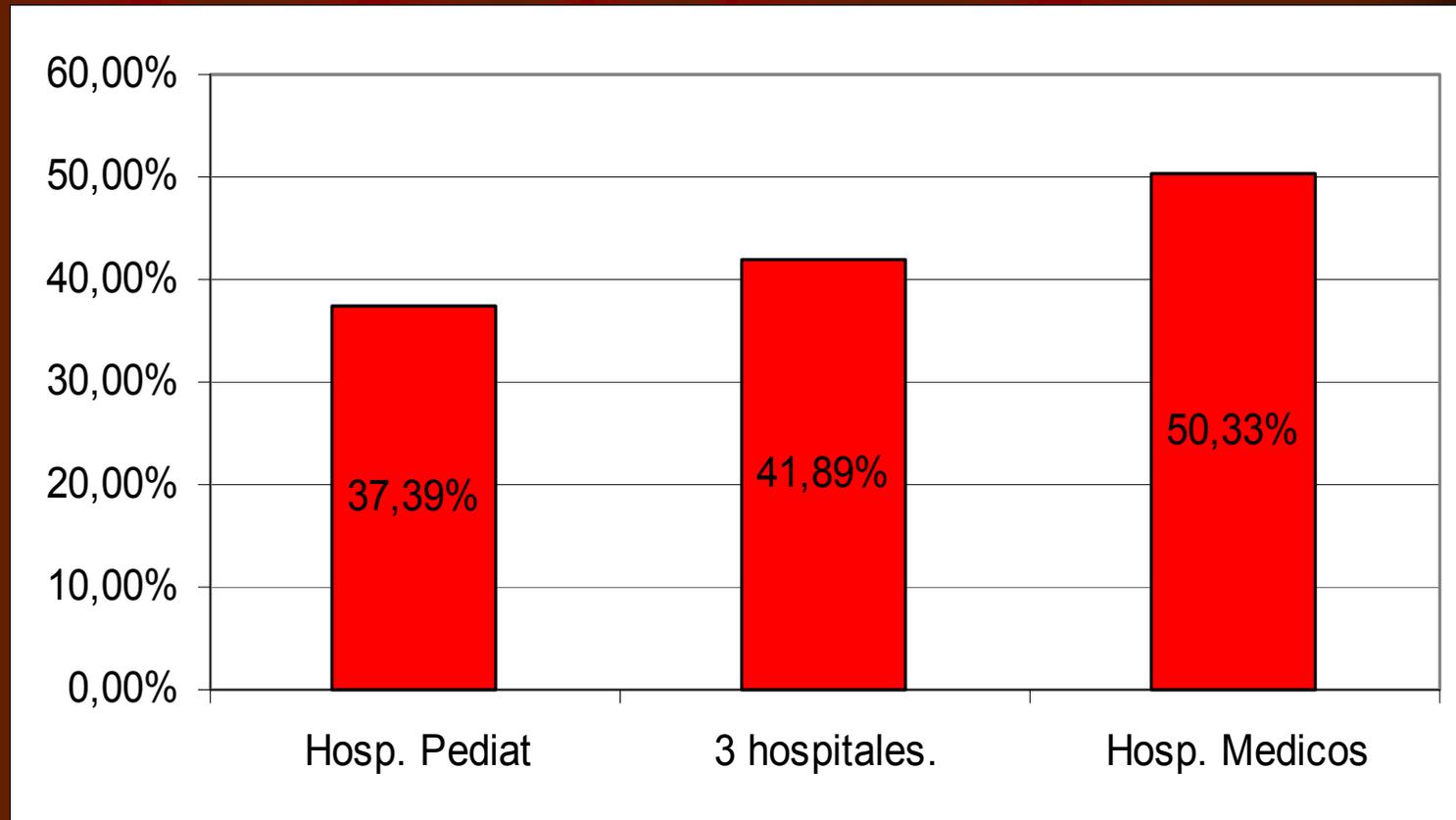
(Beca Ramón Carrillo, Ministerio Salud  
de la Nación, 2008)

- **Sociodemográficos: n=178**
- Femeninos: 61.8%
- Masculinos: 38.2%
- Sin guardia: 34%
- Con guardia: 66%
- Antigüedad en el ejercicio profesional: 14.7 años
- Edad media: 41.04 años (25-61)
- Pareja estable: 78.7%
- Sin pareja estable: 21.3%
- El hospital como único empleo: 21.3%

# Resultados

# Prevalencia del SQT en las muestras

(Siguiendo criterios de riesgo, puntos de corte de Neira 2004).



# Estudio diferencial: Mujeres Pediatras presentan más Agotamiento emocional

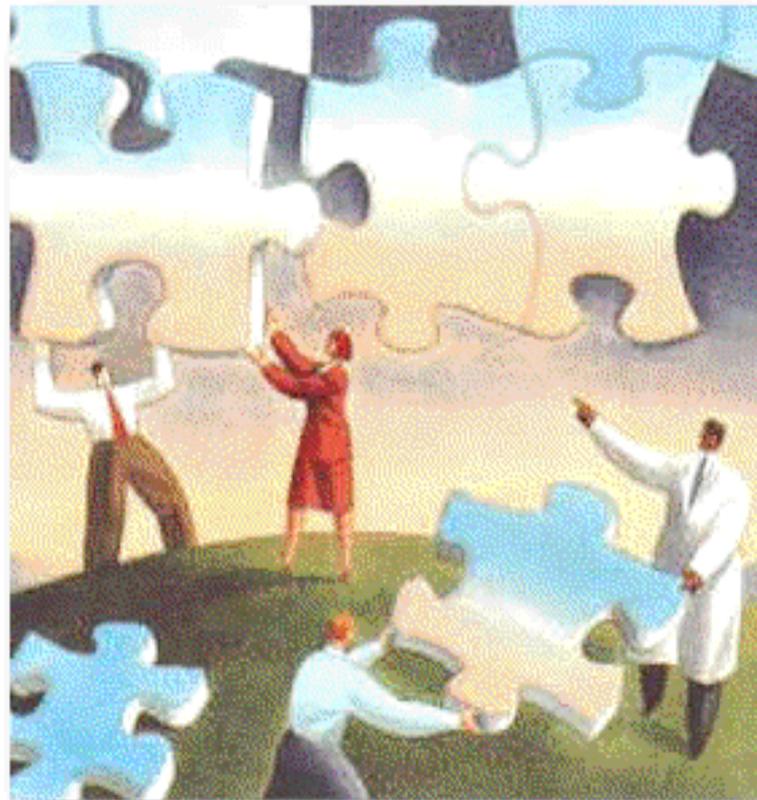


# Antigüedad

- La antigüedad en la profesión se correlaciona con menor Agotamiento emocional, menor Despersonalización



Estudio diferencial: Ser sostén del hogar y tener más de un empleo se correlaciona más Agotamiento emocional



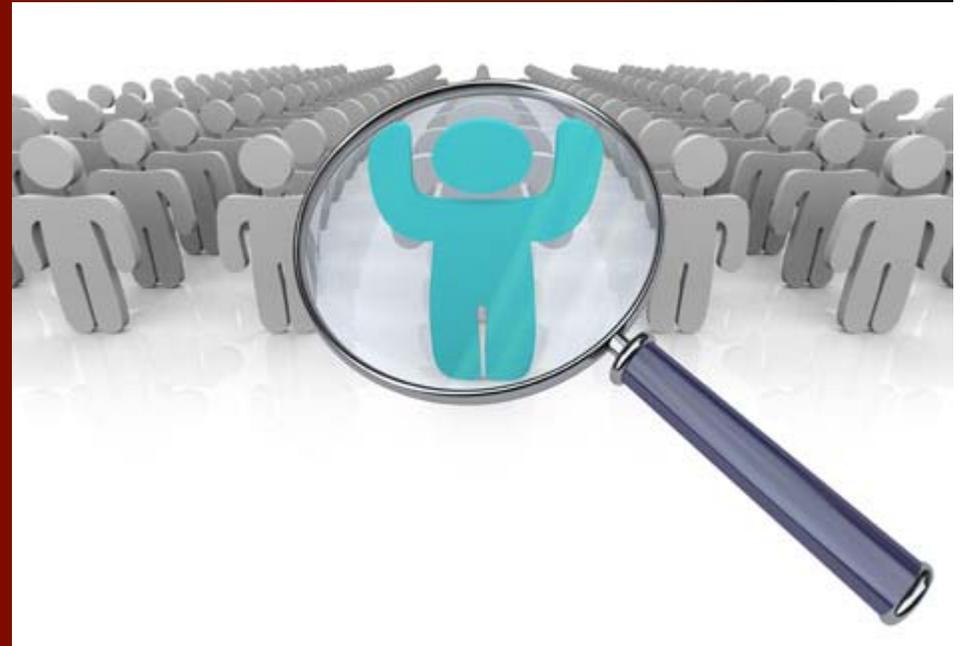
## Tipo de actividad

- Cargo con guardia se correlaciona positiva y significativamente con baja realización personal



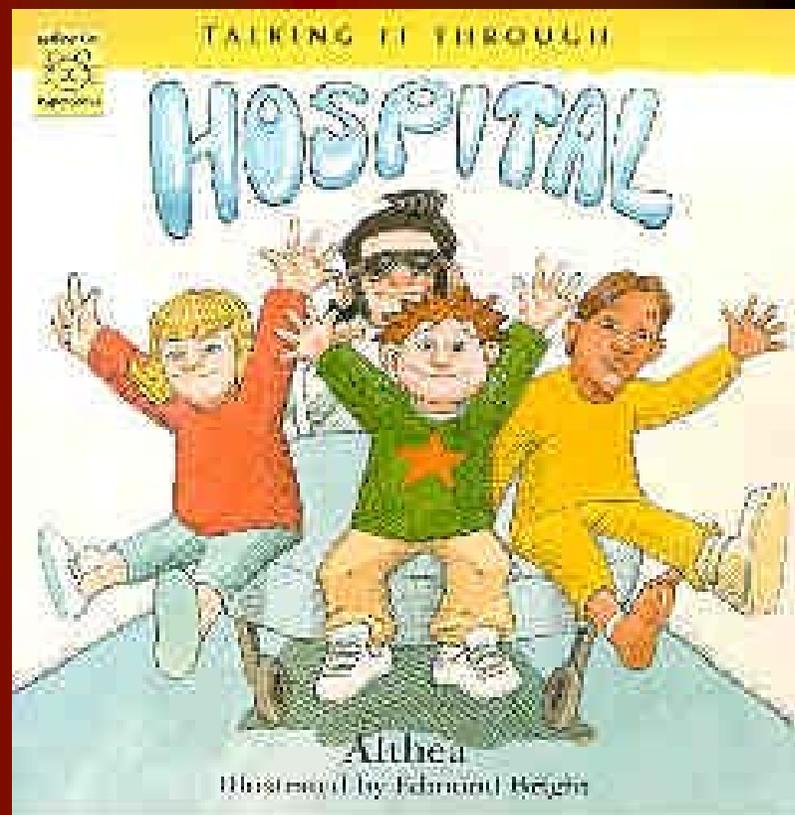
# Tipo de Actividad

- Único empleo se correlaciona con mayor Realización Personal en el trabajo



## Tipo de actividad

- El trabajar sólo en el sector público se correlaciona positiva y significativamente con Agotamiento emocional



**Sobrecarga laboral**

**Conflictos  
interpersonales**

**Baja Autoeficacia**

**Conflicto de rol**



**Agotamiento emocional**

**Baja Autoeficacia**

**Ambigüedad de rol**

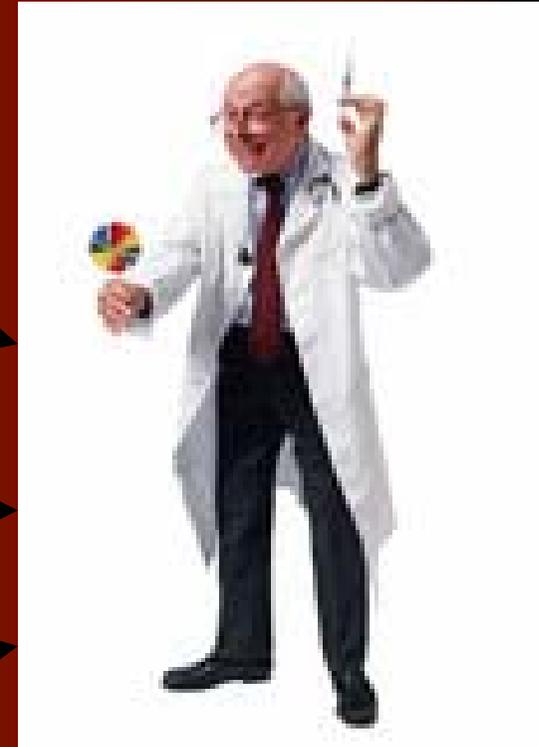


**Baja realización personal**

**Conflictos  
interpersonales**

**Conflicto de rol**

**Sobrecarga laboral**



**Despersonalización**

**Agotamiento emocional**

**Realización personal  
en el trabajo**



**Satisfacción laboral**

**Agotamiento emocional**



**Manifestaciones  
Psicosomáticas y  
Depresión**



# Síndrome de desgaste profesional en médicos pediatras. Análisis bivariado y multivariado.

Arch Argent Pediatr 2011;109(2).Pistelli Y, et al.

- **Sexo**                      28% ♂                      y                      72% ♀
- **Edad**                      Me = 37.36 años

# Medias y Desviaciones estándar

	Hospitales Conurbano	Hospital Rosario
<b>Baja Realización Personal</b>		
<i>Media</i>	29.91	35.76
<i>Desvío típico</i>	8.72	7.32
<b>Agotamiento Emocional</b>		
<i>Media</i>	28.26	30.60
<i>Desvío típico</i>	11.05	10.98
<b>Despersonalización</b>		
<i>Media</i>	11.62	10.51
<i>Desvío típico</i>	6.77	5.95

- ninguna de las dimensiones se comprobaron variaciones por género o estado civil.
- la despersonalización de los médicos que desempeñan tareas de gestión resultó menor.
- a mayor cantidad de años de desempeño profesional en la pediatría, el puntaje que señala despersonalización disminuye y aumenta el que se refiere a realización personal.

# Entrevistas a Pediatras renunciantes ( estudio cualitativo)

- Decepción hacia lo que siempre habían querido hacer
- Condiciones laborales
- Sobrecarga laboral
- Falta de apoyo social
- Poco sueldo
- Muchos años de guardia
- Insuficiente infraestructura para hacer frente a la demanda.

# Conclusiones

- La búsqueda de la mejor asistencia a los niños y sus familias debería contemplar el "factor humano", ya que interviene directamente en el "arte del cuidar" necesario para que reciban los cuidados más apropiados en cantidad y calidad.

- La importancia de detectar y tratar este problema de forma precoz, no es desconocida, y los resultados de su "No consideración" están a la vista.
- "Cuando algo se naturaliza no se lo problematiza, no se lo cuestiona, en definitiva, no se lo critica" (Maglio, F).
- No es un hecho "imprevisible", sino el producto de prácticas sociales que tienden a inhibir la empatía, la sintonía y la simpatía respecto de quienes están sufriendo, perjudicándose y, eventualmente, enfermando durante el proceso de su actividad laboral (Giberti, E. 2001)

- Como secuela del SQT se podría esperar que los pediatras "enfermos" continúen deseando e intentando cambiar, o renuncien a su puesto laboral, lo que originaría que pediatras competentes y expertos continúen dejando el sistema.

Fomentar el autocuidado de los profesionales, con los objetivos de:

- trabajar con calidad,
- no renunciar a sentirse un profesional competente
- preservar la salud física, mental y social
- preservar los valores

# Epílogo

Quienes estén comprometidos en la necesidad de crear estrategias para desafiar esta compleja situación deben poder:

- ejercer un rol protagónico.
- ser dueños de su propia historia y de la colectiva.
- reconocerse en el contexto comunitario trabajando con otros para transformar la realidad.

•Ejercer la propia ciudadanía para lograr consensos, y posicionarse como sujetos activos ante las políticas y realidades a las que nos enfrentamos.

•Encontrar conductas Resilientes para afrontar las adversidades y salir fortalecidos.

Esto es hoy posible, deseable y necesario,  
porque si un ciego guía a otro ciego,  
ambos dos caerán en el hoyo (Diego  
Gracia)



El Grito

Eduard Munch en 1893

**¡Muchas Gracias!**