

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA

Dirección de Congresos y Eventos



**1º ENCUENTRO NACIONAL
DE HUMANISMO EN MEDICINA**

25, 26 y 27 de Abril de 2013

Sede

Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica

"Dr. Carlos A. Gianantonio"

Jerónimo Salguero 1244 – Ciudad de Buenos Aires

www.sap.org.ar

1 ENCUENTRO NACIONAL DE HUMANISMO EN MEDICINA

25, 26 y 27 de abril de 2013



Por un niño sano
en un mundo mejor

Sesión: *Factores que influyen en el trato del médico con los pacientes*

La salud de los médicos y su repercusión

Nicolás Cacchiarelli
Médico Pediatra. Área de prevención.
Coordinador sección Salud Médica.



 **HOSPITAL ITALIANO**
de Buenos Aires

Recorrido de la charla



- **¿Cuidamos los médicos nuestra salud?**
 - **Burnout** : ¿Que es el síndrome de Burnout?
 - **Formas de afrontamiento**
Programa de Salud Médica.
Metodología de trabajo.
Ejemplos de distintos encuentros.
Resultados.
 - **Conclusiones y desafíos**
-

Recorrido de la charla



- **¿Cuidamos los médicos nuestra salud?**
 - **Burnout** : ¿Que es el síndrome de Burnout?
 - **Formas de afrontamiento**
Programa de Salud Médica.
Metodología de trabajo.
Ejemplos de distintos encuentros.
Resultados.
 - **Conclusiones y desafíos**
-

Caso clínico

- Lo consulta por primera vez Verónica una mujer de 40 años, porque tiene dolor epigástrico de 6 meses de evolución.
Verónica tomo sucralfato, omeprazol en forma irregular e intermitente y lo consulta luego de mucha insistencia por parte de su marido.
- Esta en pareja hace 15 años y tiene 2 hijos.
- Como Verónica no va mucho al médico usted aprovecha para hacer un control en salud.
- Al interrogar sobre hábitos de vida saludable, se desprende que es sedentaria, dejó de fumar hace 3 años, duerme 6 horas por día o menos.
- Verónica tiene 2 trabajos, uno en capital y otro en provincia. Trabaja 47 horas semanales más los viajes entre un trabajo, el otro y su casa.
- En cuanto a su alimentación, le cuenta que desayuna muy rápido a la mañana un café con leche antes de salir de la casa, pica durante la mañana en el trabajo, en general almuerza empanadas o un sándwich en el auto mientras va de un trabajo a otro, saltea la merienda y su comida principal y abundante es a la noche que la comparte con su familia.
- Al revisarla usted encuentra dolor epigástrico, sobrepeso, HTA y en el laboratorio encuentra un colesterol aumentado.
- Usted le pregunta si el dolor empeora antes situaciones de estrés y Verónica le cuenta que si y que últimamente vivió situaciones de violencia en su trabajo, con sus compañeros y con las personas que concurren a su trabajo, se siente desganada, poco estimulada y nota que tiene cada vez menos paciencia con sus hijos al llegar a casa.



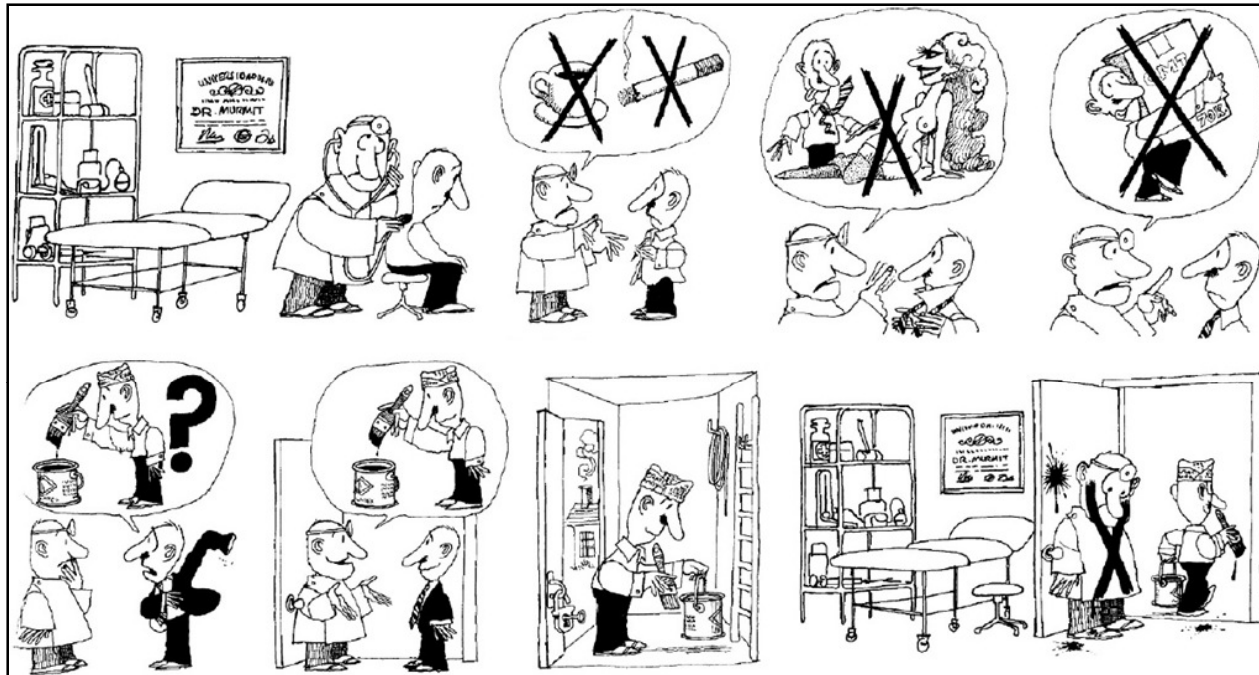
Usted le pregunta: ¿a que se dedica?



Verónica le cuenta que es PEDIATRA.



Como médico de Verónica...



- Nueva evidencia sobre el efecto protector de los **estilos de vida saludables**. Evidencia. Octubre/diciembre 2012. Quanta Y y col. JAMA; 307(12): 1273-1283)
- **Short sleep duration** as a risk factor for hypertension: analyses of the first National Health and Nutrition Examination Survey. Gangwisch JEHypertension. 2006 May;47(5):833-9. Epub 2006 Apr 3.

Algunos números...



Estudio DOCTOR. Detección del riesgo cardiovascular en médicos argentinos.

- La hipercolesterolemia, el sobrepeso y el sedentarismo son mayores en la población médica que en la población general.
- Los otros factores de riesgo son menores o similares.
- La actividad física entre los médicos resultó significativamente menor que en la población general.
- Un muy alto porcentaje de médicos trabaja más de 40 hs semanales y duerme 6 hs diarias, o menos.

Algunos números...



Por un niño sano
en un mundo mejor

Encuesta sobre el Ejercicio Profesional de los Pediatras Total entrevistados (n=1144)

- 70% mas de 2 entidades
- 37% Entre 40 y 50 horas. Promedio 47 hs.
- Percepción sobre disponibilidad de tiempo libre Insuficiente 71%
- Sueño Promedio 6hs
- Maltrato:
 - 56% Recibió maltrato verbal
 - 40% Sufrió maltrato psicológico(de pacientes y colegas o jefes)
 - 82% Siente estrés excesivo
- **36% insatisfacción**
 - Motivos**
 - Escasa remuneración en relación a la dedicación
 - Sobrecarga horaria/demanda excesiva.
 - Desvalorización de la profesión.
 - Malas condiciones laborales.

Repercusiones.

La salud de los médicos es importante no solo por ellos mismos, sino también por la comunidad en su totalidad. Médicos sanos implica pacientes sanos, pues si una persona esta bajo un total estado de angustia, depresión, estrés, poco descanso, los riesgos de cometer errores son mayores.

Association of Resident Fatigue and Distress With Perceived Medical Errors
Colin P. West. JAMA. 2009;302(12):1294-1300.

Recorrido de la charla



- **¿Cuidamos los médicos nuestra salud?**
- **Burnout** : ¿Que es el síndrome de Burnout?
- **Formas de afrontamiento**
Programa de Salud Médica.
Metodología de trabajo.
Ejemplos de distintos encuentros.
Resultados.
- **Conclusiones y desafíos**

¿Que es el síndrome de Burnout?

Proceso secundario a una respuesta negativa al estrés laboral crónico. Aparece cuando fallan las estrategias funcionales de afrontamiento que el sujeto posee.

Lo integran tres componentes:



Despersonalización: se manifiesta con sentimientos negativos y actitudes de cinismo hacia las personas con las que se trabaja, en nuestro caso los pacientes.



Falta de realización personal en el trabajo: tendencia a evaluarse negativamente en la habilidad laboral e insatisfacción con el rol profesional acompañados de sentimientos de incompetencia y fracaso personal.



Agotamiento emocional: combina fatiga emocional, física y mental con falta de entusiasmo y sentimientos de impotencia e inutilidad. Se pierde la energía para trabajar.

Factores protectores y de riesgo

*La condición para desarrollar síndrome de “burnout” está relacionada fundamentalmente con las **características de las organizaciones** más que con las personales.*

Características de las organizaciones:

- 1. Sobrecarga laboral
- 2. Falta de control
- 3. Insuficiente reconocimiento de la labor
- 4. Sensación de injusticia
- 5. Fallas en la construcción de una comunidad de trabajo
- 6. Conflicto de valores entre los valores personales y los de la organización.

Características personales:

- 1. *Edad*: primeros años de carrera profesional.
- 2. *Sexo*: las mujeres parecen ser el grupo más vulnerable.
- 3. *Estado civil*: sin pareja estable.
- 4. *Existencia o no de hijos*: tener hijos sería factor protector.

Factores protectores y de riesgo

La condición para desarrollar síndrome de *burnout* está relacionada fundamentalmente con características de las organizaciones más que con características de las personas.

Características de las organizaciones:

- 1. Sobrecarga laboral
- 2. Falta de control
- 3. Insuficiente reconocimiento
- 4. Sensación de injusticia
- 5. Fallas en la comunicación de trabajo
- 6. Conflictos entre personas y los de la organización.

Características de las personas:

- 1. Edad: la edad avanzada en la carrera profesional.
- 2. Sexo: las mujeres tienden a ser el grupo más vulnerable.
- 3. Estado civil: el estado civil no parece ser un factor de riesgo.
- 4. Existencia de hijos: tener hijos sería factor protector.

LA MAYORÍA ESTAN PRESENTES EN LOS PEDIATRAS EN FORMACIÓN POR LO QUE SON UN GRUPO VULNERABLE

¿Qué pasa con los residentes?

- Prevalencia de Burnout en residentes:

Desde 15% a 80% según publicaciones.

- Hospital Italiano de Buenos Aires 19%
(2004)
-

Por lo tanto...

- El médico en el período formativo se encuentra en un estado vulnerable para sufrir burnout.
- Las intervenciones de afrontamiento al burnout deberían ser institucionales y estar dirigidas a modificar aspectos de la estructura de residencias.
- Las instituciones deberían garantizar como mínimo la aplicación de los reglamentos de residencias hospitalarias.

Reglamento de residencias hospitalarias. Ciudad de Buenos Aires. Ley 2445/07
Reglamento de residencias para profesionales de la salud. Provincia de Buenos Aires. Decreto 2557/01

¿Es posible generar desde los mismos médicos espacios orientados a la reflexión de la práctica cotidiana que den al médico en formación herramientas para afrontar el estrés laboral crónico y fomentar el cuidado de la salud?

Recorrido de la charla



- **¿Cuidamos los médicos nuestra salud?**
 - **Burnout** : ¿Que es el síndrome de Burnout?
 - **Formas de afrontamiento**
Programa de Salud Médica.
Metodología de trabajo.
Ejemplos de distintos encuentros.
Resultados.
 - **Conclusiones.**
-

Programa de Salud Médica

Residencia de Pediatría HIBA

- **Coordinación general**
Dra. Cristina Catsicaris
Lic. Ignacio Usandivaras
- **Coordinación**
Dra. Clara Ceriani
Dr. Nicolás Cacchiarelli

Equipo interdisciplinario de la misma institución con experiencia en el espacio

Formas de afrontamiento

Programa de Salud Médica



Un poco de historia...

Al principio asistemático ... luego quincenal.

Apoyo y confianza desde la institución

La actividad se incorporó al cronograma del programa de residencia y se denominó

Programa de Salud Médica.

Formas de afrontamiento

Programa de Salud Médica



Objetivos del Programa:

- Promover intervenciones para el cuidado del equipo de salud.
- Favorecer la comunicación en los grupos, con la mirada puesta en el cuidado de las relaciones interpersonales.
- Crear herramientas grupales para afrontar los factores estresores del desgaste laboral.
- Desarrollar dispositivos de trabajo grupal para el abordaje de complicaciones en la práctica.
- Desarrollo de habilidades sociales que permitan incluir la persona del médico en el rol.

Programa de Salud Médica

Residencia de Pediatría HIBA

Metodología de trabajo:

- Coordinación interdisciplinaria médico-psicológica.
- Reuniones quincenales de 90 minutos.
- Dinámica grupal con dos formatos de trabajo:
 - Reunión abierta
 - Reunión temática



Programa de Salud Médica

Residencia de Pediatría HIBA

**Registros de las
reuniones en crónicas**

**Bibliografía para
profundizar los temas
tratados.**



Programa de Salud Médica

Reuniones temáticas:

- 1) Ejercicios de Caldeamiento
- 2) Dinámica de trabajo grupal
- 3) Cierre.

Basadas en 3 ejes:

Comunicación

Bioética

Arte y Medicina

Programa de Salud Médica

Residencia de Pediatría HIBA

Dinámica grupal:

- Ejercicios psicodramáticos
- Discusión de casos
- Medicina Narrativa
- Diálogos grupales abiertos
- Análisis de películas
- Invitados para entrevistar
- Teatro espontáneo



El deber ser



Tema: La persona del médico

En grupos caricaturizar los modelos médicos

El real

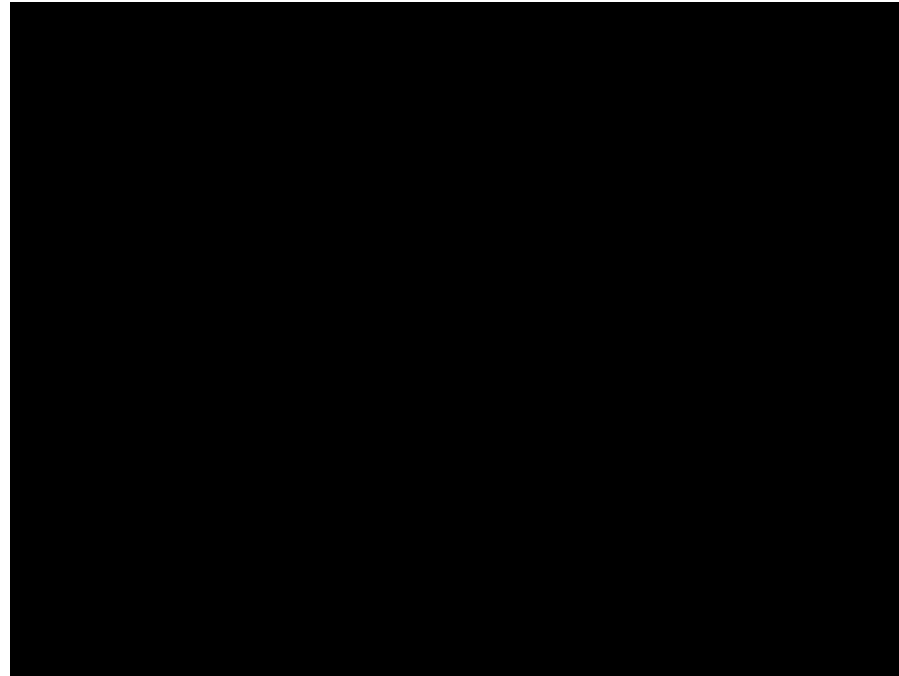


El ideal

Tema: Reflexión sobre la realidad médica con un invitado del mundo del arte.



Tema: El humor en medicina. Caldeamiento.



Tema: El humor en medicina. Ejercicios de rol.



Programa de Salud Médica

Reuniones abiertas:

- 1) Tema emergente del grupo
- 2) Dinámica de trabajo según tema emergente
- 3) Cierre.

Ejemplos de temas que han surgido:

- Problemas de comunicación con las familias de los pacientes
 - El grupo como sostén
 - El verticalismo en la residencia
 - El efecto en el médico de la muerte de un paciente
 - Las largas jornadas laborales y cansancio padecido
 - La violencia de los pacientes
 - Las relaciones con enfermería
-

Tema: Desgaste laboral.

Emergente: Muchos de los residentes se sienten sobrepasados de actividades, estresados.






Dinámica: Escribir en un papel que cosas me desgastan de mi tarea cotidiana. Leemos uno por uno y el grupo busca herramientas que puedan ayudar con eso que me desgasta.



Me desgasta:



Solución propuesta:

- Falta de tiempo  ■ Organizarme, priorizar, aceptar que no puedo hacer todo
- Falta de comunicación  ■ Buscar tiempos protegidos para relacionar con el grupo
- Mal clima laborar  ■ No repetir a los residentes mas chicos lo que me hicieron a mi y no me gustaba. Desnaturalizar el verticalismo y el maltrato
- La muerte  ■ Apoyo del grupo, aceptar que no siempre vamos a salvar. Acompañar
- Responsabilidad mayor a que la que puedo resolver.  ■ Poder decir los errores que cometemos y compartirlos con el grupo de trabajo.
Poder trabajar en equipo.
Tener compañerismo.

Resultados.

Informe de Evaluación

(mayo 2012)

2 grupos focales.

Mayo 2012

Andrea Solans

Antropóloga

- “El Programa de Salud Médica se sintetiza como un espacio que “humaniza” la formación y la práctica médica pediátrica. Los encuentros, tanto “abiertos” como “cerrados” se erigen como espacios que posibilitan la auto-revisión y reflexión grupal; la posibilidad de percibir, aceptar e intentar corregir errores; el entrenamiento para mejorar las habilidades comunicativas; la escucha atenta, el esfuerzo por la comprensión de otra lógica, de otro punto de vista, ya sea de otro profesional, del paciente o su familia. En este sentido, se concibe como un espacio de aprendizaje entre pares y de crecimiento personal y compartido”
 - “Espontánea y unánimemente se ha planteado la **valoración altamente positiva** del Programa de Salud Médica y la apreciación de los encuentros quincenales como **instancia privilegiada** de intercambio, formación y crecimiento.”
-

-
- “Es altamente valorado por los residentes la posibilidad de “desahogarse” y expresar los estados anímicos que se están experimentando a raíz del ejercicio cotidiano de la formación/profesión. Se aprecia el espacio compartido y el tratamiento conjunto de los efectos de la práctica en todos/as y en cada uno.”
 - “Las reuniones que propone el programa se erigen como “el” espacio privilegiado dentro de la residencia y como uno de los únicos ámbitos para abordar el impacto que les generan los problemas de la propia práctica médica cotidiana. Desde la perspectiva de los residentes no encuentran otros espacios similares dentro del ámbito hospitalario para tratar los efectos de las problemáticas y consideran que tampoco pueden ser comunicadas o comprendidas fuera de ese ámbito o con personas que no han pasado por una experiencia semejante.”
-

Recorrido de la charla



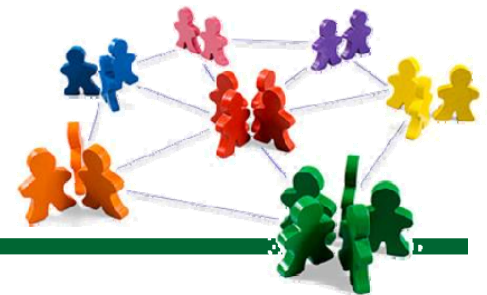
- **¿Cuidamos los médicos nuestra salud?**
 - **Burnout :** ¿Que es el síndrome de Burnout?
 - **Formas de afrontamiento**
Programa de Salud Médica.
Metodología de trabajo.
Ejemplos de distintos encuentros.
Resultados
 - **Conclusiones.**
-

Conclusiones

Lograr salidas creativas para prevenir el síndrome de desgaste profesional es una deuda que están empezando a asumir las instituciones.

Generar espacios para:

- La autogestión en temáticas poco tratadas en la práctica de los profesionales de las salud.
- Interrogarse aquello que parece estar naturalizado en la medicina.
- La creación de una red de cuidados.
- Internalizar la necesidad de cuidado.



¡¡¡¡¡MUCHAS GRACIAS!!!!

