

Cuidar a los cuidadores: Un desafío para los profesionales de la salud

*To take care of the caregivers:
a challenge for health professionals*

Sr. Editor: La atención primaria en salud (APS) es la base y puerta de entrada del sistema de salud público. En Chile, cerca de nueve millones de personas utilizan este nivel de atención, cuyo objetivo es mantener la salud de los individuos y comunidades a través de su prevención, promoción y control. De acuerdo a disposiciones del Ministerio de Salud, los equipos multidisciplinarios que se desempeñan en los centros de atención primaria deben brindar servicios en forma integral, continua y equitativa. Dada la relevancia de estas funciones, es de vital importancia la salud de los trabajadores de la APS, los que muchas veces se ven sobrepasados con exigencias planteadas tanto por sus empleadores como por los usuarios del sistema.

En 1974, Fredeunberger describió un síndrome secundario a estrés laboral crónico que denominó "Síndrome de *Burnout*". Posteriormente, Maslach y Jackson, lo caracterizaron como un deterioro de la fuerza física o emocional, de tres dimensiones¹: 1. *Agotamiento emocional*: cansancio abrumador o sensación de estar sobrepasado, que implica una reducción de los recursos emocionales y físicos. 2. *Despersonalización*: desapego al trabajo e indiferencia ante las emociones de otros. 3. *Disminución de la autorrealización*: sensación de baja realización personal, junto a sentimientos de incompetencia e ineffectividad.

Dado que la atención en salud se caracteriza por una intensa y prolongada entrega de cuidados a personas que están en una situación de necesidad, el personal de salud, especialmente las personas que trabajan en la APS, son un grupo muy susceptible de padecer el síndrome de *Burnout*¹.

Los factores de riesgo para este síndrome se agrupan en variables personales y laborales¹. A nivel personal, se asocia mayor riesgo a mujeres, personas jóvenes, con ausencia de relación de pareja o hijos, menor nivel educacional, baja autoestima y *locus* de control externo. Laboralmente, predisponen a este síndrome la sobrecarga laboral cuantitativa y cualitativa, el bajo apoyo social y el escaso reconocimiento del trabajo.

Correspondencia a: Diego García-Huidobro Munita. Vicuña Mackenna 4686, 2º Piso, Medicina Familiar. Teléfonos: 562-3548688/562-3548111. Fax: 562-6645408.
E mail: dngarcih@puc.cl

Este síndrome favorece la aparición de manifestaciones físicas, conductuales y emocionales. En estudios transversales se ha asociado la presencia de *Burnout* a mayor prevalencia de trastorno depresivo mayor, enfermedades cardiovasculares en hombres y enfermedades músculo-esqueléticas en mujeres^{2,3}. Además, altos niveles de estrés laboral se han asociado a una mayor mortalidad cardiovascular⁴. Junto con afectar directamente a las personas que padecen este síndrome, indirectamente también podría afectar negativamente la salud de las personas usuarias de los Servicios de Salud.

En Chile, hay escasos trabajos que evalúan la presencia de estrés laboral y síndrome de *Burnout* en trabajadores de la salud. Un estudio en trabajadores de salud privada, encontró una prevalencia de 45%, y los más estresados fueron personas que ocupaban cargos no profesionales (69,2% vs 34,3%, comparados con los profesionales)⁵. Otro trabajo, evaluó a 250 trabajadores y encontró una prevalencia de síndrome de *Burnout* de 31%; además, pesquisó 38% de personas proclives a presentarlo, es decir, 69% del personal manifestaba síntomas de desgaste laboral, siendo más importantes en enfermeras y paramédicos⁶.

Para conocer la prevalencia del síndrome de *Burnout* y síntomas depresivos en un Centro de Atención Primaria de Salud, se aplicó el cuestionario de Maslach de *Burnout* y las 2 preguntas para tamizaje de depresión recomendadas por la "U.S. Preventive Service Task Force (USPSTF)" a los trabajadores del Centro de Salud Villa O'Higgins, en la comuna de La Florida, en Santiago.

Del universo, respondió 23% de los funcionarios: 4 médicos, 3 enfermeras, 1 psicólogo, 2 nutricionistas, 2 trabajadoras sociales, 1 kinesiólogo, 1 matrona, 8 paramédicos, 5 administrativos y 1 educadora de párvulos. El promedio de edad de los encuestados fue de 39 años, siendo 81% de sexo femenino. Los resultados mostraron una prevalencia de 11% de síndrome de *Burnout* y 67% de proclividad a su desarrollo. Por otra parte, ambos síntomas depresivos se encontraron en 14,3% de los encuestados, y un síntoma en 18%, siendo más frecuentes en las personas con síntomas de desgaste laboral.

Por la importancia de las funciones que desarrolla el personal de salud, llama la atención el elevado porcentaje de síntomas de desgaste laboral, tanto en el personal de centros de atención primaria, como de centros hospitalarios, en la atención pública y privada. En los Centros de Atención Primaria pareciera haber conciencia del impacto emocional que produce la atención de enfermos, por lo que es habitual el desarrollo de actividades de "autocuidado". Sin embargo, pudiera ser que estos espacios no sean necesariamente efectivos para prevenir el desarrollo de síntomas de desgaste físico y emocional en sus trabajadores. En la literatura, hay revisiones sistemáticas que evalúan la efectividad de múltiples intervenciones, personales o institucionales, para reducir el estrés o el *Burnout* en trabajadores de la salud que muestran resultados positivos en cuanto a la reducción de síntomas de estrés y de *Burnout*.

Reducir los síntomas de desgaste laboral en los trabajadores de la salud podría tener importantes beneficios, tanto para los prestadores de salud como para los usuarios. Junto con disminuir la prevalencia de enfermedades físicas y mentales de los prestadores de servicios, las actividades de promoción de la salud en el personal de los Centros de Salud, logran reducir los niveles de ausentismo laboral. Así, al estar en mejores condiciones físicas y emocionales, el personal de la salud podría brindar un mejor servicio a los usuarios, e indirectamente contribuir a mejorar su salud.

Dadas las altas demandas emocionales que exige el trabajar en la atención de enfermos, se hace perentorio implementar cambios organizacionales y actividades efectivas dirigidas

al personal de salud para el manejo del estrés y prevención del *Burnout*, que favorezcan un clima laboral grato. Como profesionales, debemos preocuparnos del bienestar del personal de salud, ya que somos responsables de cuidar a nuestra población y a quienes la atienden.

Diego García-Huidobro¹, Carolina Spröhnle¹, Jaime Sapag².

¹Residente de Medicina Familiar, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile. ²Departamento de Medicina Familiar, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.

REFERENCIAS

1. MASLACH C, SCHAUFELI W, LEITER M. Job Burnout. *Annu Rev Psychol* 2001; 52: 397-422.
2. AHOLA K, HONKONEN T, ISOMETSÄ E, KALIMO R, NYKYRI E, AROMAA A ET AL. The relationship between job-related burnout and depressive disorders: results from the Finnish Health 2000 Study. *J Affect Disord* 2005; 88: 55-62.
3. HONKONEN T, AHOLA K, PERTOVAARA M, ISOMETSÄ E, KALIMO R, NYKYRI E ET AL. The association between burnout and physical illness in the general population-results from the Finnish Health 2000 Study. *J Psychosom Res* 2006; 61: 59-66.
4. KIVIMÄKI M, LEINOARIAS P, LUUKKONEN R, RIIHIMÄKI H, BATEAR J, KIRJONEN J. Work stress and risk of cardiovascular mortality: prospective cohort study of industrial employees. *BMJ* 2002; 325: 857-62.
5. TRUCCO M, VALENZUELA P, TRUCCO D. Estrés ocupacional en personal de salud. *Rev Méd Chile* 1999; 127: 1453-61.
6. ÓRDENES C. Prevalencia de *Burnout* en trabajadores del Hospital Roberto del Río. *Rev Chil Pediatr* 2004; 75: 449-54.