

PREVENCIÓN DEL DESGASTE PROFESIONAL EN LOS CENTROS SANITARIOS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

“Nos debemos al menos una mirada”



Dirección General de Humanización
Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones laborales



**Comunidad
de Madrid**

JOSÉ CAMILO VÁZQUEZ CAUBET
UNIDAD DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN DEL
PROFESIONAL SANITARIO ENFERMO (UVOPSE) DEL
PROGRAMA PAIPSE

IGNACIO SÁNCHEZ-ARCILLA CONEJO
SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS HOSPITAL
GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN

COVADONGA CASO PITA
SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CARLOS

TERESA PACHECO TABUENCA
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE HUMANIZACIÓN DE LA
ASISTENCIA SANITARIA. CONSEJERÍA DE SANIDAD

AUTORES



CONSEJERÍA DE SANIDAD
Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales
Dirección General de Humanización
© Comunidad de Madrid

Edita: Subdirección de Humanización de la Asistencia Sanitaria
Consejería de Sanidad

ISBN: 978-84-451-3809-0

Publicación en línea en formato pdf
Edición: Junio 2019

CONTENIDO

Introducción	4
Objetivos del manual	5
Objetivo general	5
Objetivos del manual	5
Definición del desgaste profesional	6
El desgaste profesional en los distintos ámbitos de la asistencia sanitaria	7
Magnitud del problema	7
El desgaste profesional en los distintos ámbitos del trabajo	10
Factores desencadenantes	11
Consecuencias	16
Modificaciones en el área individual	18
Modificaciones en el área social	18
Modificaciones en el área profesional	19
Factores de protección	22
La Resiliencia	22
El apoyo social	26
Estrategias de afrontamiento	33
Buenas prácticas para el cuidado y el autocuidado	39
Actuaciones de carácter individual o personal	40
Actuaciones de carácter grupal o interpersonal	40
Actuaciones de carácter organizativo	41
Integración de las actuaciones preventivas en los programas anuales de formación	42
Análisis y seguimiento del desgaste profesional en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud	43
Reflexión final	44
Bibliografía consultada	45

Introducción

El trabajo de los profesionales que prestan asistencia sanitaria genera con frecuencia **situaciones de estrés debido a las elevadas exigencias inherentes a la actividad asistencial** y a la exposición habitual a situaciones de alto impacto emocional, angustia y duelo.

Se trata de tareas que requieren de la atención plena de los profesionales en situaciones de elevada demanda emocional. En muchas ocasiones esto puede conducir a un grado de implicación personal que, mantenido en el tiempo, **puede acabar afectando al bienestar emocional del profesional**.

Cuando se llega a esta situación, conocida como **Síndrome de Desgaste Profesional o Síndrome de Burnout**, el profesional afectado puede experimentar problemas de conducta, malestar psicológico y corporal, con repercusiones nocivas tanto para el propio trabajador como para las personas a las que presta asistencia.

“Las elevadas exigencias propias de la actividad asistencial pueden afectar al bienestar emocional de los profesionales, llegando a darse el Síndrome de Desgaste Profesional”.



En este manual se realiza un análisis de la situación del desgaste profesional y se ofrecen **estrategias que pueden incidir positivamente** tanto en la salud de los trabajadores como en la calidad de la atención sanitaria.

El Servicio Madrileño de Salud, en el marco del Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016- 2019, promueve el cuidado del profesional mediante acciones y estrategias encaminadas a prevenir el desgaste profesional y reducir riesgos psicosociales, desarrollar la autoestima y fomentar la formación en áreas humanísticas, trabajando para disminuir las altas dosis de estrés y la autoexigencia para evitar el síndrome de agotamiento y de esta forma conseguir objetivos excelentes para los profesionales y mejorar la atención a los pacientes. Por ello, y con el objetivo de promover el cuidado y autocuidado de los profesionales se ha elaborado el presente manual con la finalidad de **avanzar como organización saludable**.

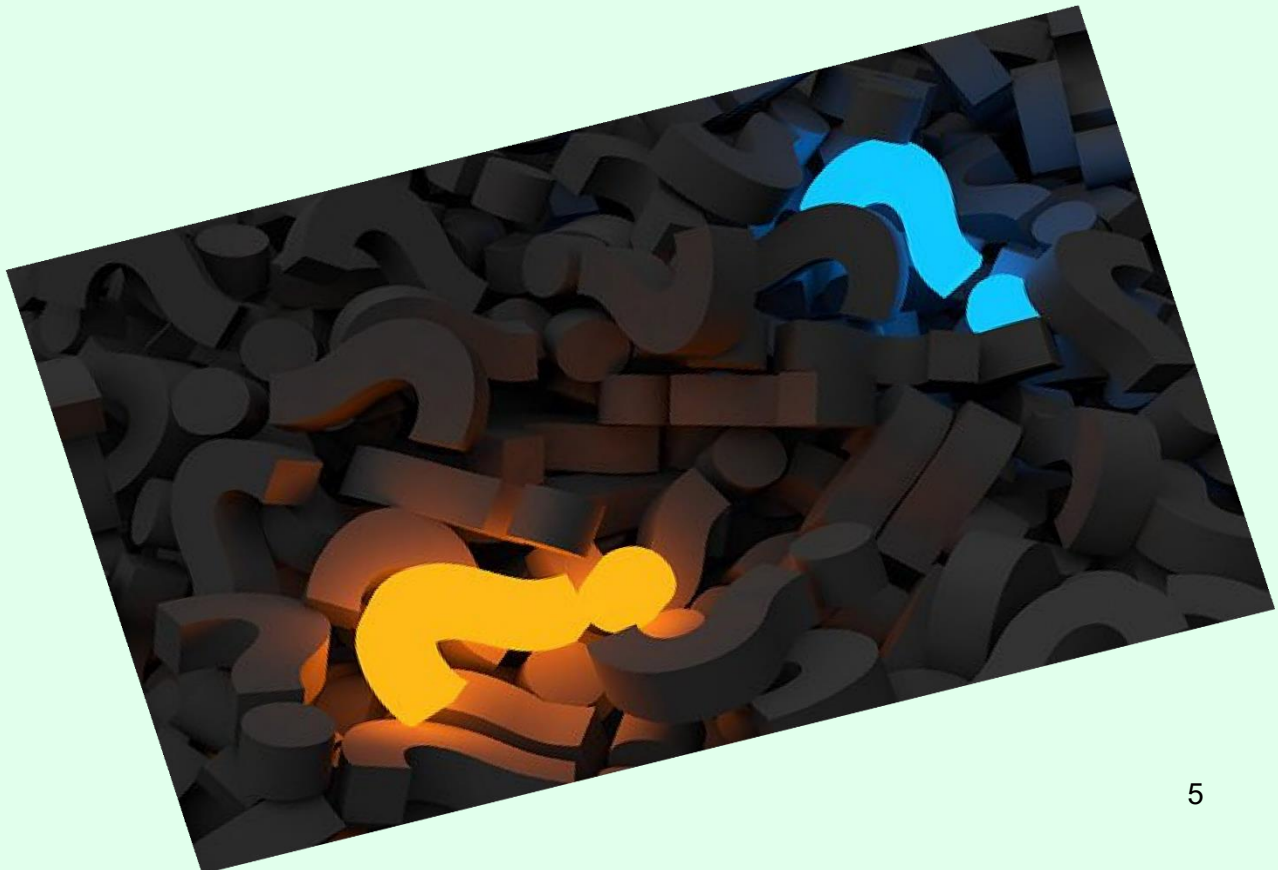
Objetivos

Objetivo general:

El presente manual tiene como objetivo general ofrecer **estrategias y actuaciones para prevenir y afrontar el proceso de Desgaste Profesional** entre los profesionales del Servicio Madrileño de Salud.

Objetivos específicos:

- Identificar los ámbitos de trabajo de la asistencia sanitaria más expuestos al Desgaste Profesional.
- Analizar los principales factores desencadenantes del Desgaste Profesional en los profesionales del Servicio Madrileño de Salud.
- Identificar las consecuencias más frecuentes de esta situación, respecto a los trabajadores y respecto a la asistencia.
- Identificar los factores de protección frente al Desgaste Profesional.
- Definir estrategias de afrontamiento, identificando actuaciones individuales, grupales y organizativas.
- Señalar buenas prácticas para el cuidado y el autocuidado de los profesionales.





Definición del desgaste profesional

El síndrome de Desgaste Profesional, también conocido como síndrome de Burnout, podría definirse como una **respuesta al estrés laboral crónico**, integrada por **actitudes y sentimientos negativos** hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la **vivencia de encontrarse emocionalmente agotado**. Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud. Se trata de una adaptación al estrés que se produce cuando otras estrategias más saludables están ausentes o resultan insuficientes. Se caracteriza por la presencia simultánea de tres variables: **cansancio emocional, despersonalización y escasa realización personal**. Desde este enfoque el Desgaste Profesional no ocurre de manera abrupta, sino que se instaura de manera progresiva a lo largo de una serie de fases que pueden tener una presentación diferenciada. El núcleo del Desgaste Profesional tiene que ver con la pérdida progresiva de la ilusión, el idealismo y la energía vinculadas al trabajo, lo cual sucede por la frustración de las expectativas a nivel profesional, entre otros factores.

“El Síndrome de Desgaste Profesional se caracteriza por la presencia simultánea de cansancio emocional, actitudes negativas o despersonalizadas hacia los usuarios y una vivencia de insuficiencia a nivel profesional”.

El desgaste profesional en los distintos ámbitos de la asistencia sanitaria

Magnitud del problema

Desde sus orígenes el Síndrome de Burnout o síndrome de Desgaste Profesional se ha vinculado a las **profesiones sanitarias**.

El estrés laboral, factor estrechamente relacionado con la aparición del síndrome de Desgaste Profesional, es reconocido como muy frecuente en numerosas publicaciones científicas, en el ámbito del trabajo de asistencia y cuidado de enfermos. El estrés representa el **esfuerzo del organismo por regresar al estado previo** tras producir cambios que le permiten adaptarse a una situación que le supone un desafío.

En los estudios se justifica la elevada presencia del estrés y sus consecuencias aludiendo a las características específicas de las profesiones sanitarias. Los trabajadores del sector sanitario se enfrentan constantemente a una tarea compleja en la que influyen diversos **estresores propios de la profesión**, tales como un exceso de estimulación adversa (enfrentarse frecuentemente a situaciones de sufrimiento, muerte, dolor y pérdida), contacto continuo con enfermos (que exige un cierto grado de implicación para establecer una relación asistencial efectiva) o la frustración de no poder curar, que es el objetivo para el cual han sido entrenados estos profesionales. Además de verse obligados a atender el dolor ajeno, las situaciones de urgencia vital, las enfermedades terminales o la muerte, los profesionales sanitarios se ven igualmente requeridos para la realización de tareas que implican una **elevada demanda emocional y cognitiva**, tales como la atención sostenida, la memorización, el aprendizaje, el afrontamiento de muy diversas presiones laborales, los conflictos de rol en el reparto de tareas, el trato con pacientes problemáticos y un largo etcétera.

“El estrés representa el esfuerzo del organismo por regresar al estado previo tras adaptarse con éxito a un desafío”.

Los efectos perjudiciales que el estrés tiene sobre la salud física y psicológica están ampliamente documentados. Los principales síntomas que se presentan asociados a situaciones de estrés son los **trastornos musculoesqueléticos**, **cuadros ansioso-depresivos** y una amplia gama de **alteraciones psicósomáticas**.

Por otro lado, los **costes económicos para la organización** son igualmente importantes. Dentro de las consecuencias que podríamos denominar de carácter organizativo, destacan la disminución del rendimiento, el incremento de la accidentabilidad, la rotación y el absentismo.

En cuanto a la **prevalencia** del Síndrome de Desgaste Profesional en el contexto sanitario, la mayoría de los estudios consultados refieren unos niveles moderados en las poblaciones estudiadas que, en algunos casos, superan el 20 % de los profesionales incluidos en el estudio.



El estudio del estrés en el entorno sanitario se ha realizado en distintos estamentos o categorías profesionales, así como en diversas unidades o servicios de cuidados.

El número de estudios realizados en personal de enfermería es superior respecto a los que se han llevado a cabo en personal médico, lo que parece indicar una mayor preocupación en el primer colectivo por los riesgos psicosociales derivados de situaciones de estrés en el ámbito laboral sanitario.

Estos estudios en el personal de enfermería ponen de manifiesto que las características del empleo, los aspectos relacionados con el ambiente físico, tales como los problemas de diseño del puesto o condiciones ergonómicas precarias, así como los aspectos psicosociales, tales como la dificultad para generar buenas relaciones en el ámbito del trabajo o las relaciones con la propia institución pueden contribuir negativamente, conduciendo a un entorno laboral más estresante.

Algunos estudios señalan que las **situaciones de tensión y especial responsabilidad**, a las que se enfrenta el personal sanitario, tales como las situaciones de emergencia o epidemias, pueden alterar las relaciones entre profesionales e incrementar el tiempo de dedicación, actuando como agravantes e incrementando los niveles de estrés y las patologías asociadas.

“Las características del empleo, las dificultades para generar buenas relaciones en los equipos de trabajo o los conflictos con la propia institución pueden contribuir a un entorno laboral estresante”.

El estrés emocional tradicionalmente se ha identificado como un factor de riesgo especialmente presente entre los profesionales de las emergencias y de los cuidados intensivos, si bien se hace necesario seguir realizando estudios que nos permitan identificar otros grupos vulnerables.

El desgaste profesional en los distintos ámbitos de trabajo de la asistencia sanitaria

Se han descrito **diferentes niveles de exposición al estrés** en distintas especialidades, áreas o servicios del ámbito de la atención sanitaria especializada.

La mayoría de los estudios señalan un elevado nivel de estrés en el personal sanitario de hospitales, aumentando este nivel en áreas como urgencias, oncología, anestesia y cuidados intensivos. Diversos estudios recientes señalan, no obstante, el notable incremento del desgaste profesional en el ámbito de la atención primaria, en los últimos años.

Así, entre el personal sanitario de hospitales, algunos estudios destacan porcentajes de agotamiento emocional que oscilan **entre un 54% y un 62%**, llegando hasta un 80% en la dimensión de despersonalización. Estos datos evidencian una prevalencia moderada-alta del Síndrome de Desgaste Profesional en el ámbito hospitalario.

La mayor parte de la bibliografía existente en la epidemiología del Síndrome de Desgaste Profesional se centra en colectivos específicos, como los médicos residentes, de urgencias o del entorno hospitalario. Existen pocos estudios a este respecto en Atención Primaria, aunque, en los últimos años, ha aumentado el número de ellos en este nivel asistencial.

En el conjunto de la asistencia sanitaria, los profesionales que manifiestan valores más altos de prevalencia del Síndrome de Desgaste Profesional son los de medicina y enfermería.



Factores desencadenantes



El denominado desgaste profesional se trata de un **fenómeno progresivo**. Consiste en una adaptación psicológica paulatina ante requerimientos emocionales mantenidos en el tiempo.

El factor fundamental en la génesis del desgaste profesional de los sanitarios es la **repetida demanda de disponibilidad emocional** que conlleva el trabajo con personas, especialmente cuando éstas se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Este tipo de relación entre profesionales y usuarios sienta las bases para que se produzca el desgaste. El proceso de **sintonización emocional por empatía** que conlleva el encuentro con el otro expone a los profesionales a toda una gama de afectos negativos (tristeza, angustia, miedo, rabia...) procedentes de los usuarios, sus familiares y, en ocasiones, otros compañeros.

“El llamado Desgaste Profesional se trata de una adaptación psicológica paulatina ante requerimientos emocionales que se repiten o mantienen en el trabajo. La concurrencia de adversidades en la vida personal de los profesionales puede acelerar este proceso”.

Todo esto sucede al mismo tiempo que los profesionales lidian con las circunstancias de sus propias vidas. Determinadas dificultades personales pueden comprometer en ocasiones el estado emocional de base de los trabajadores, condicionando su disponibilidad hacia los demás. **La concurrencia de circunstancias vitales adversas puede favorecer o acelerar el desgaste de los profesionales**, expuestos a diario a un alto nivel de exigencia emocional en sus puestos de trabajo.

Además, existen **factores organizativos y sociales** que influyen en el desgaste.

A nivel organizativo el factor más relevante es la frecuencia de exposición a la demanda emocional, que viene determinada por la carga asistencial y el **tiempo disponible** para la realización de las diferentes tareas que competen al profesional. Una menor disponibilidad de tiempo para afrontar estados emocionales negativos favorece la adopción de estilos de relación rígidos, distantes y ocasionalmente hostiles. Se trataría de una forma no voluntaria de evitar exponerse a las emociones desagradables propias del encuentro cuando no se dispone de los recursos apropiados. En muchas ocasiones los profesionales carecen de formación en habilidades de escucha, comunicación y relación con pacientes y usuarios; en otras disponen de dicha formación y habilidad, pero no del tiempo suficiente para hacer uso de ellas.

Un segundo factor desencadenante tiene que ver con la **frustración de las propias expectativas en torno al trabajo**. Las tareas de las diferentes profesiones del entorno sanitario han ido cambiando con el curso de los años a medida que se construían, ampliaban y reorganizaban las estructuras asistenciales. La división de los procesos y su reparto entre diferentes categorías profesionales han traído un incremento del nivel formativo, realizándose cada vez intervenciones especializadas de mayor complejidad. Gestionar esta complejidad requiere de dinámicas organizativas y medios de coordinación que no siempre se han implantado satisfactoriamente. Gran parte de los intentos por coordinar la altísima complejidad del trabajo en sanidad ha dado paso a la **burocratización de la tarea** de los profesionales, consumiendo tiempo de lo que se considera el propósito nuclear o el contenido de su trabajo. Esta **dificultad para conciliar el contenido con el formato del trabajo** es fuente diaria de frustración para muchas personas, especialmente aquellas más atraídas por la vocación de servicio, que sienten sus esfuerzos obstaculizados por requerimientos subordinados en su escala de valores y cuya importancia para el conjunto de la asistencia que prestan no se les ha conseguido transmitir con eficacia.



“La dificultad para conciliar el contenido con el formato del trabajo se convierte en una fuente diaria de frustración para muchos profesionales, especialmente los más atraídos por la vocación de servicio”.

Desde un **punto de vista sociológico**, parece que en los países de nuestro entorno socioeconómico existe una tendencia creciente, aunque de largo recorrido, a la hora de buscar en el ámbito sanitario tanto la comprensión de muchos malestares cotidianos como los posibles remedios para los mismos.

Esta tendencia a considerar muchos de los problemas que se padecen como problemas de salud y, por lo tanto, susceptibles de tratamiento por el sistema sanitario, se conoce como **medicalización**. Este fenómeno conlleva al menos dos consecuencias perjudiciales: la medicalización favorece la desatención a las causas colectivas del malestar, poniendo el foco en los individuos; por otro lado, toda intervención médica implica el riesgo de producir efectos adversos, con lo que un exceso de atención médica necesariamente trae consigo un exceso de efectos adversos evitables, lo que denominamos iatrogenia.

Además, las lógicas de consumo de nuestro modelo de sociedad avivan la **fascinación tecnocientífica**, la idea de que para cada problema existe una solución tecnológica a la que se puede recurrir acudiendo a las instancias apropiadas.

Todo ello, unido a un cambio demográfico con un perfil creciente de pacientes con enfermedades crónicas, elevada esperanza de vida y escaso apoyo social, contribuye al **crecimiento sostenido de la demanda asistencial** que, al no encontrar una correspondencia en el incremento equivalente de los recursos, determina una reducción progresiva del tiempo disponible para la asistencia sanitaria.

“En la percepción del Desgaste Profesional como algo repentino juegan un papel importante los incidentes críticos, tales como agresiones, conflictos, errores significativos, accidentes laborales o sanciones administrativas”.



Así pues, entre los **factores desencadenantes del desgaste profesional**, se puede distinguir un **factor principal**: las repetidas demandas de disponibilidad emocional, y varios **factores contribuyentes**: individuales, organizativos y sociales. A estos factores desencadenantes, en ocasiones, se suman **factores precipitantes** que visibilizan la situación de desgaste del profesional. Los factores precipitantes hacen manifiesto lo latente. A veces se tiene la impresión de que del desgaste profesional ha sobrevenido de forma repentina, cuando en realidad el proceso se venía padeciendo de forma velada. En la percepción repentina del desgaste acumulado suelen tener un papel importante los **incidentes críticos**, es decir, episodios estadísticamente poco frecuentes, pero de intensidad emocional tal que muchas veces suponen un punto de inflexión en la relación afectiva con el puesto de trabajo (agresiones de usuarios, conflictos con otros profesionales, accidentes laborales, errores significativos, sanciones administrativas, etc.).



Consecuencias

Las personas, en ocasiones, experimentan **cambios progresivos** que se manifiestan en la **forma de sentir** (nivel emocional), en la **forma de interpretar las experiencias** (nivel cognitivo), **la forma de actuar** (nivel conductual) y **la forma de relacionarse** (nivel social). El proceso de desgaste debe entenderse como una **adaptación no voluntaria** a unas circunstancias emocionalmente exigentes. Puede entenderse como la creación y consolidación de ciertos hábitos.

¿Cómo se forman los hábitos? Cada vez que nos enfrentamos a determinadas situaciones percibimos emociones y sentimientos que podemos interpretar como apropiados o bien como desagradables. En función de qué interpretaciones hagamos, iremos adoptando determinadas actitudes o decisiones. Con la repetición y el paso del tiempo se irán modelando así formas de actuar, sentir o pensar que se reforzarán o abandonarán dependiendo de las consecuencias. Estas conductas, repetidas con una frecuencia suficiente, acabarán convertidas en hábitos.

“El proceso de desgaste debe entenderse como una adaptación no voluntaria a unas circunstancias emocionalmente exigentes”.

Los hábitos nos permiten desenvolvernos de forma eficiente, llevándonos a actuar de un modo que resulta adecuado a un contexto determinado, sin tener que prestar gran atención. Pero al funcionar de manera casi automática, **los hábitos se hacen poco visibles para nosotros mismos**. Generalmente serán los demás los que tenderán a percibir y señalar nuestros hábitos. Por eso son tan habituales los conflictos cuando se está valorando la forma de actuar de alguien, y por ello es tan frecuente que las personas pasen muchos años de su vida adaptándose al entorno sin percatarse de que se están desgastando en el proceso.

“Generalmente son los demás los que tienden a percibir y señalar nuestros hábitos. Como éstos resultan poco visibles para nosotros con frecuencia surgen los conflictos cuando alguien evalúa nuestra forma de actuar”.

Cuando la demanda de disponibilidad emocional se mantiene en el tiempo y se acompaña de los factores contribuyentes que se han señalado con anterioridad, las personas avanzan en el proceso de desgaste. **En el momento en que la capacidad de trabajar es afectada de forma significativa y duradera hablamos de Síndrome de Burnout, Síndrome de Desgaste Profesional o Síndrome de Estar Quemado en el Trabajo**. Son formas diferentes de referirse al mismo fenómeno, que se caracteriza por la presencia de **modificaciones en tres áreas personales: la individual, la social y la profesional**.



Modificaciones en el área individual: agotamiento emocional

En esta situación, se tiene la percepción de no poder dar más de sí en el ámbito afectivo. Se reduce la disponibilidad afectiva hacia los otros. La perspectiva de tener que realizar el esfuerzo se presenta como superior a las propias fuerzas, viviéndose el trabajo como una condena. Esto supone un empeoramiento en la capacidad de relacionarse en términos humanamente significativos. La calidad de la asistencia ofrecida se reduce sustancialmente.

Modificaciones en el área social: despersonalización

Consiste en el desarrollo de actitudes negativas hacia los destinatarios del trabajo. Al pasar a percibir a los otros como amenazas es frecuente sentir rencor, tender al reproche, ofrecer un trato menos cálido y establecer un estilo de relación cínico y quejumbroso. La falta de disponibilidad emocional dificulta seriamente empatizar con el otro, que pasa a ser vivido de forma despersonalizada, más como si fuera un objeto que una persona.



Modificaciones en el área profesional: baja realización personal

Ante la percepción de falta de energías y el tipo de trato ofrecido surge una tendencia a evaluarse negativamente, especialmente en cuanto a la habilidad para realizar el trabajo y relacionarse con las personas a las que se atiende. Aumenta el miedo a cometer errores en el desempeño de las funciones, muchas de las cuales pueden pasar a evitarse o delegarse a otros compañeros, afectando a la capacidad de trabajar en equipo.

Se puede considerar que una persona se encuentra afectada por el **Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout)**, cuando **presenta, de forma simultánea**, un **elevado agotamiento emocional**, una **tendencia al trato despersonalizado**, y una **afectación significativa de su realización personal y/o como profesional**.

Cuando se produce desgaste, el avance en esta línea no siempre se produce a la misma velocidad. En función de numerosas variables personales y ambientales **cada uno podrá avanzar o retroceder en este proceso**. Esto puede suceder a lo largo de muchos años, o precipitarse de forma súbita.

Además, existen otra serie de consecuencias que se deben tener en cuenta.

En ocasiones el profesional sometido a la adversidad de su puesto puede comenzar a presentar síntomas, señal de que se está resistiendo a entrar en el proceso de desgaste. **Las personas que tratan de evitar el desgaste sin emprender cambios en su forma de trabajar suelen acusar el sobreesfuerzo**. Al presentar síntomas nuevos y molestos, pueden tratar de aplacarlos o calmarlos de diferentes maneras. En tales circunstancias, lo recomendable sería buscar ayuda profesional, pero por lo general las personas tratamos de poner en marcha nuestros propios recursos antes de solicitar ayuda externa.

“Es frecuente que algunos intentos de afrontar el sufrimiento acaben generando nuevos problemas, especialmente el consumo de ansiolíticos y medicación analgésica, el abuso de alcohol, el juego e incluso la hiperimplicación laboral”.

Muchas de estas formas de afrontar el propio sufrimiento pueden acabar generando nuevos problemas, a veces de mayor entidad que los síntomas que se pretenden tratar. Es frecuente el consumo abusivo y no prescrito de ansiolíticos, así como otras sustancias analgésicas o calmantes. El abuso de alcohol también suele ser un problema habitual en el ámbito sanitario. Tampoco son raras las adicciones comportamentales como una forma de evasión, ya sea a través del juego de azar o, paradójicamente, la hiperimplicación laboral a costa del resto de áreas de la vida.

El **sobreesfuerzo mantenido** y la situación de **alerta psicofísica** a la que se somete al organismo en estas situaciones están en la base de cuadros depresivos graves e incluso de casos de suicidio, debiendo tener presente que las profesiones sanitarias se encuentran a la cabeza de los casos de mortalidad por esta causa.

También son muy comunes los **trastornos psicósomáticos**, el declive generalizado del estado de salud, las afecciones cardiovasculares, los accidentes, las bajas reiteradas por enfermedad, etc.

Asimismo, se debe señalar que cada vez personas jóvenes manifiestan más tempranamente signos de desgaste profesional. Esto podría deberse, en parte, a la entrada a un sistema de trabajo ya de por sí sobrecargado y, en parte, a la idealización previa del trabajo, unidos a la vulnerabilidad que implican las situaciones de inestabilidad laboral y la consiguiente incertidumbre en torno al propio futuro.

Más allá de los efectos sobre los individuos, el desgaste profesional tiene **otras consecuencias** tanto a **nivel grupal** como **asistencial y organizacional**, de las que se citan a continuación las más visibles.

“El desgaste de uno acaba siendo el desgaste de todos”.

Un peor estado de salud conlleva un **incremento del absentismo laboral**. Si la sustitución de estos profesionales se demora o se reduce, se genera un incremento de la carga de trabajo para el resto del equipo que va afectando sucesivamente al resto de los compañeros. Esto suele conllevar una paulatina reducción de la solidaridad entre ellos, la aparición de resentimiento y el aumento de los conflictos interpersonales. El desgaste de uno acaba repercutiendo en el de todos.

Cuando existen situaciones de desgaste emocional **la calidad de la asistencia se ve mermada** por la dificultad para emplear herramientas emocionales en la propia tarea, por el daño debido el trato frío y hostil que se puede prodigar a los usuarios en situación de vulnerabilidad, así como por la ausencia de motivación para trabajar en equipo y coordinar las labores propias con las del resto del equipo. También son más frecuentes los errores, el miedo a tomar decisiones y la demora en la actuación.

Así mismo la docencia de pregrado y de formación especializada se pueden ver distorsionadas, bien sobrecargando a los profesionales que acceden a colaborar en la misma, bien por la transmisión de actitudes hostiles y defensivas del profesional quemado hacia sus aprendices.



Factores de protección

La resiliencia

Ante determinadas situaciones adversas algunas personas se ven más afectadas que otras. Hay quienes superan situaciones potencialmente estresantes sin aparente dificultad, adaptándose a ellas y desarrollando nuevas habilidades. Por el contrario, otras personas viven las mismas situaciones como penosas amenazas. Van saliendo del paso en su día a día hasta que su resistencia se ve desbordada, momento en que llegan a sentirse desesperanzadas e impotentes.

A la **capacidad de sobreponerse de forma exitosa a la adversidad** se la denomina **resiliencia**. Pero cabe preguntarse si dicha capacidad es innata en determinadas personas y/o si se puede adquirir.

Se considera que, en muchos casos, las personas disponen de un sesgo optimista que lleva a sobreestimar las propias capacidades y las posibilidades de éxito. Se trata de un optimismo que, aun sin un fundamento objetivo, protege psicológicamente a estas personas.

Además, **existe una variabilidad en el grado de resistencia ante los acontecimientos adversos**. Esta variabilidad puede deberse a diversos factores. Algunos de ellos tienen que ver con la capacidad de autorregulación emocional, muy influida por el tipo de crianza recibida en los primeros años de vida. Otros factores tienen que ver con la base de nuestra personalidad, nuestra sensibilidad y nuestra respuesta a los estímulos. Es lo que se suele denominar temperamento.

“Se denomina resiliencia a la capacidad de sobreponerse de forma exitosa a la adversidad. Una parte importante de la resiliencia queda fuera del ámbito de nuestras decisiones personales, pero siempre pueden aprenderse actitudes y estrategias que la promuevan”.

Estos factores son innatos o han quedado fijados en etapas tempranas de nuestro desarrollo. Se trata de tendencias que, aunque pueden suavizarse levemente con los años, son poco modificables. Así pues, **una parte importante de la resiliencia queda fuera del ámbito de nuestras elecciones personales.** Forman parte, por así decir, de la materia prima de nuestra personalidad.

En el ámbito de los profesionales sanitarios existen **potenciales elementos estresantes para cualquier persona**, como son la confrontación diaria con la enfermedad y la muerte, el elevado nivel de responsabilidad en determinados puestos, la carga de trabajo o la necesidad de estar emocionalmente disponibles ante personas que sufren.

Ante estos elementos estresantes, algunas personas se muestran más resilientes que otras.

Así, quienes son menos empáticos sufren menor desgaste emocional. Sin embargo, estos perfiles de menor contagio emocional pueden sufrir otro tipo de dificultades, tales como conflictos interpersonales o impedimentos para un adecuado trabajo en equipo, por la dificultad para sentir como propias las preocupaciones de los demás.

También muestran mayor resiliencia las personas que toleran bien la adversidad y que no encuentran gran dificultad en apartar las preocupaciones de su atención, salvo en casos excepcionales.

En relación con el estilo de apego transmitido durante el crecimiento, un estilo de apego seguro suele conllevar una adecuada capacidad para contener de forma automática las emociones negativas, sin desbordarse y pudiendo sentir que más pronto que tarde pasarán, manteniendo el autocontrol. Las que presentan un estilo de apego seguro son más capaces de detectar cuándo se están comenzando a desgastar, y les resulta más sencillo tomar decisiones para protegerse.

Pero **la resiliencia puede ser entendida también como una actitud que nos permita incorporar hábitos** a lo largo de un proceso, mediante el aprendizaje y la capacidad para modificar nuestra conducta en función de la información adquirida por medio de la experiencia.

Se debe tener en cuenta que son más resilientes las personas que presentan unas **expectativas ajustadas**, no demasiado elevadas, en cuanto a lo que supone trabajar en el sector sanitario. En ocasiones las personas que escogen profesiones sanitarias lo hacen movidas por el deseo de ayudar, por el prestigio social, por alinearse con valores como la excelencia académica, por el deseo de identificarse con alguna figura idealizada o una combinación de varios de estos motivos.

Por tanto, uno de los factores de protección que están a nuestro alcance tiene que ver con la incorporación de información realista y compasiva acerca de la tarea de los profesionales sanitarios. En este sentido resultan útiles las estancias prácticas durante la formación de pregrado, el conocimiento que, sobre la profesión, se pueda obtener a través de familiares y conocidos, productos culturales o la incorporación de materias y enfoques procedentes de las humanidades a los programas universitarios del ámbito de la salud.

La **capacidad y disposición hacia el aprendizaje**, a la modificación de nuestra manera de afrontar las situaciones o a cambiar los métodos a los que estábamos habituados, contribuyen a generar esta resiliencia adquirida. Las personas más resilientes son las que demuestran suficiente flexibilidad como para poner temporalmente en suspenso lo que saben y valorar otras ideas o puntos de vista. Esto les permitirá articular nuevas estrategias de afrontamiento de las que antes no disponían. Es importante señalar que esto viene inevitablemente mediado por el entorno, siendo que hay instituciones y contextos que pueden bien dificultar o bien promover la flexibilidad que requiere el verdadero aprendizaje.

La adquisición de nuevos hábitos y enfoques que aumenten nuestra resiliencia depende en parte de una **sensación de control** sobre las propias circunstancias. Si sentimos que hay algo que podemos hacer ante las situaciones que se nos plantean, es más probable que lo hagamos, que tomemos decisiones y emprendamos los cambios necesarios llegado el momento.

“La capacidad de aprender y la disposición hacia nuevos modos de afrontamiento contribuyen a la resiliencia. El contexto institucional tiene un papel importante a la hora de favorecer u obstaculizar el aprendizaje dentro de los equipos”.



En resumen, entre las **características propias de las personas llamadas resilientes**, encontramos las siguientes:

- Una sensibilidad moderada a los estímulos negativos.
- Capacidad de autorregularse emocionalmente.
- Existencia de unas expectativas realistas en torno a su profesión.
- Capacidad de aprender de los demás y de las propias experiencias.
- Flexibilidad para adaptarse por medio de nuevas respuestas a los cambios del entorno.
- Sensación de que se puede hacer algo por cambiar las circunstancias.



El apoyo social

El apoyo social percibido juega un papel modulador en el proceso del desgaste profesional, pudiendo atenuar el impacto de los dos mecanismos principales en este proceso: la exigencia de disponibilidad emocional y la frustración de las expectativas acerca del desempeño cotidiano.

Ninguna persona se basta por sí sola siempre. Todos necesitamos contar con cierto grado de comprensión, así como con el respaldo de terceros.

El apoyo social puede entenderse como la posibilidad de contar con la ayuda de alguien en caso de necesidad. Este apoyo se construye a través de la red de relaciones recíprocas en las que nos podemos comprometer las personas, como seres sociales que somos. Estas redes de apoyo pueden ser informales (familia, amistades, asociaciones) o bien formales (Seguridad Social, etc.).

Uno de los factores que más contribuyen en la actualidad al sufrimiento de las personas tiene que ver con el progresivo debilitamiento que han venido sufriendo estas redes de apoyo tradicionales en favor de un concepto idealizado del individuo autónomo, laboralmente eficaz, adaptable y siempre disponible para producir.

“El apoyo social puede entenderse como la posibilidad de contar con la ayuda de alguien en caso de necesidad”.



- El apoyo de familia y amigos

El disfrute de unas relaciones familiares razonablemente armoniosas supone contar con un refugio frente a los sinsabores de la vida. **La posibilidad de conciliar la vida familiar con el trabajo** contribuye enormemente a que estas relaciones familiares sigan siendo buenas, con lo que facilitarla contribuirá a reforzar el apoyo social, que opera como factor de protección ante el desgaste profesional.

Es importante señalar que el medio sanitario cuenta con un elevado y creciente porcentaje de **mujeres trabajadoras**. Este hecho, unido a que tradicionalmente las mujeres se han visto obligadas a asumir los cuidados de las personas dependientes de las familias (hijos, padres dependientes), lleva a no pocas profesionales del sector sanitario a permanecer en el rol de cuidadora las veinticuatro horas del día, tanto en su casa como en el trabajo. Por ello, el riesgo de desgaste en estas profesionales es sustancialmente superior al de sus compañeros varones. Este problema sólo disminuirá si existe una prestación pública de cuidados y si se hace efectiva la corresponsabilidad de estos cuidados por parte de los hombres.

Por otra parte, la figura de **los amigos** aparece también como uno de los aspectos que habitualmente se relacionan con la felicidad de las personas y su grado de satisfacción con la propia vida. Si bien la importancia y el número de los amigos se ha observado que cambia a lo largo de la vida, el hecho de mantener y cultivar una o más amistades limita los sentimientos de soledad, aislamiento e impotencia, confiriendo la posibilidad de compartir intimidades y elaborar un sentido conjunto de la propia experiencia. En muchas ocasiones el desarrollo de una afición, una actividad deportiva o un voluntariado son situaciones que brindan la oportunidad de mantenerse conectado socialmente y emprender nuevas amistades.



- **El apoyo del equipo de trabajo**

Las relaciones de amistad con los compañeros de trabajo presentan dos caras. Por un lado, las redes de apoyo informal que con frecuencia surgen en los centros de trabajo (charlas de pasillo, junto a la máquina del café, encuentros extralaborales, etc.) suponen un espacio para el desahogo y el apoyo mutuo. Por otra parte, no es raro que se generen una serie de expectativas en torno a las relaciones en el trabajo que están en la base de no pocos conflictos interpersonales cuando alguien, en lugar de integrarse en el grupo, se siente agraviado o desplazado.

Para que el equipo de trabajo pueda funcionar como una red de apoyo y no un factor lesivo son necesarias varias condiciones.

En primer lugar, resulta imprescindible transmitir explícitamente, desde la institución, **la importancia del buen trato en los equipos**. Puede ser conveniente la elaboración de códigos de buena conducta o buenas prácticas en el trabajo. A estos efectos deben detallarse, hasta quedar suficientemente claras, cuáles son las actitudes potencialmente constitutivas de acoso, así como los procedimientos existentes para su prevención, detección y resolución (Véase el Protocolo de Conflictos Internos y Acoso puesto en marcha en 2017 en el Servicio Madrileño de Salud. Resolución de 26 de septiembre de 2017, de la Dirección General del Servicio Madrileño de Salud. B.O.C.M. Núm. 249, de 19 de octubre de 2017).

También **es recomendable que cada grupo profesional conozca sus atribuciones concretas**, es decir, lo que se espera de ellos y lo que corresponde a otros compañeros. Cuando existe un clima laboral adecuado en el equipo, es aceptable una cierta flexibilidad en cuanto al reparto de tareas basado en la solidaridad. Sin embargo, cuando el clima laboral empeora el primer motivo de queja suele tener que ver con este reparto de roles y tareas.



Disponer de **suficiente tiempo programado para la coordinación del equipo**, celebrar reuniones periódicas para comentar casos concretos y, tal vez más importante todavía, reuniones extraordinarias cuando tienen lugar incidentes críticos (accidentes, agresiones, errores graves, etc.) son medidas que contribuyen a sanear el clima de los equipos.

Los equipos que llegan a convertirse en un factor de apoyo para los profesionales son aquellos en los que se puede identificar claramente la estructura jerárquica y las responsabilidades propias de cada estamento, pero donde las relaciones mantienen el mismo nivel de respeto y buen trato al margen del estamento en el que se encuentre cada uno.

La tolerancia a la diferencia y la consciencia de que todos atravesaremos momentos de fragilidad personal, son elementos fundamentales para cultivar en el equipo el espíritu de apoyo necesario.

Llegado el momento puede ser precisa la articulación de sistemas de supervisión por parte de profesionales externos que ayuden a identificar las dinámicas disfuncionales de los equipos.



- El apoyo de la institución

El respaldo por parte de la institución es uno de los factores que más pueden contribuir a mitigar el desgaste de los profesionales que la componen.

De forma general debería darse una **cultura del reconocimiento del desempeño** cuando es adecuado o especialmente bueno. Para que ello suceda los valores de la organización deben encontrarse alineados con los propios de la asistencia clínica y las labores que permiten organizar la asistencia. Por ello sería deseable la identificación de variables clínicamente relevantes que los profesionales puedan sentir como indicadores legítimos de sus resultados.

Otro factor de apoyo institucional tiene que ver con la **adecuada definición de funciones**. Cuando los diferentes profesionales que realizan la asistencia tienen una idea clara de la tarea que comparten y de cuál es su papel concreto en su realización se reduce la posibilidad de que surjan conflictos de rol. Si bien la realidad laboral cotidiana hace necesario un cierto grado de flexibilidad, se hace necesario disponer de marcos bien definidos a los recurrir en los casos en los que la ambigüedad en el reparto de roles se convierta una en fuente de conflictos.

En dichas situaciones de conflicto o bien cuando tienen lugar incidentes críticos, los profesionales frecuentemente buscan el apoyo de la institución a través de los supervisores, los jefes de unidad o los departamentos de recursos humanos. Si los profesionales perciben que no se les escucha apropiadamente o que la respuesta por parte de la institución es demasiado vaga, lenta o burocratizada, es habitual que la persona experimente un proceso de desapego de la organización.



“La paradoja fundamental del Desgaste Profesional en sanidad es que, aunque los profesionales son conscientes de la importancia de escuchar a los usuarios, cuando son los profesionales los que acusan el malestar suelen sentir que no son suficientemente escuchados. Es habitual la pregunta: ¿quién cuida al cuidador?”.

Como ya se ha afirmado anteriormente, las expectativas juegan un papel muy importante en el desgaste profesional y, aunque esto siempre viene mediado por la personalidad de cada uno, no es raro detectar entre los profesionales que aquejan mayor desgaste la idea preconcebida de que, de la misma manera en que ellos se volcaron hacia su trabajo, la institución debería haberse volcado con ellos en correspondencia.

En muchas ocasiones se observa lo que se puede denominar **la paradoja fundamental del desgaste del profesional de la sanidad**: aunque los profesionales son conscientes de la importancia de escuchar a los destinatarios de su trabajo, los pacientes, cuando estos profesionales se encuentran en situación de desgaste, suelen percibir que no son escuchados.

En tales circunstancias, los profesionales acuden con frecuencia a los **Servicios de Prevención de Riesgos Laborales**, que están llamados a jugar un importante papel en la prevención y abordaje de los efectos del desgaste profesional.



Supone también un apoyo considerable la posibilidad de recurrir a la **asesoría jurídica** del centro o la Dirección Asistencial, a fin de recabar información y ser orientado en situaciones de agresión, accidente, conflicto o posible litigio.

Por su parte, la intervención de las **organizaciones sindicales** permite disponer de interlocutores con experiencia que pueden mediar con la organización y orientar al profesional en determinadas situaciones difíciles de afrontar a nivel individual.



Otros elementos que tienen un impacto positivo en la prevención del desgaste profesional son los **protocolos o programas de acogida** para los profesionales que se incorporan al centro de trabajo. La existencia de estos protocolos contribuye a disminuir la inseguridad de los profesionales, los errores asistenciales y los conflictos en los equipos de trabajo.

Por último, cabe señalar como elemento importante ante el desgaste profesional, la disponibilidad de adecuados **programas de formación continuada**, así como una adecuada gestión del conocimiento, que permita reconocer y canalizar el conjunto de conocimientos y habilidades de los profesionales, lo que operará como incentivo para estos profesionales y como valor añadido para la organización.

Estrategias de afrontamiento

Las posibles maneras de afrontar el desgaste profesional van a variar en función del punto en el que se encuentre la persona dentro de este proceso.

Las recomendaciones que se indican a continuación tienen mayor eficacia si se incorporan como un estilo de vida que si se aplican con carácter temporal cuando se advierten los síntomas del desgaste profesional.

- Estrategias en fases tempranas.

Para evitar iniciar la senda del desgaste es fundamental **encarar la propia profesión desde una visión lo más realista posible**, ajustando las expectativas en torno a la misma. Este ajuste debería contemplar no solo el contenido de la tarea, sino también la estructura y normas de funcionamiento de la organización, así como la idiosincrasia del equipo de trabajo. Es bueno recordar y aprender a sobrellevar el que **no trabajamos solos, no elegimos a nuestros compañeros y no somos iguales**.

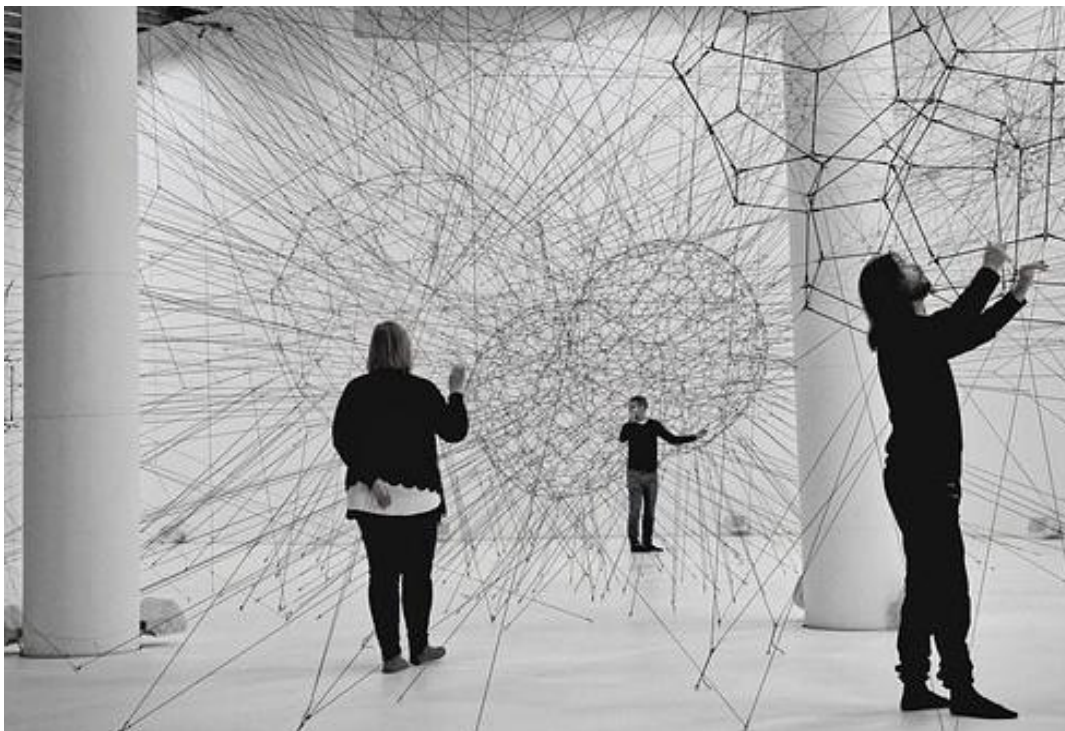
Tiene también una gran importancia **disponer de las habilidades precisas para el trato** con los pacientes, familiares y allegados, de manera solvente. Algunas personas disponen de estas habilidades de manera innata y, en otros casos, resultará necesario adquirirlas o reforzarlas, por lo que la formación en este ámbito resulta una prioridad.

*“No trabajamos solos.
No elegimos a nuestros compañeros.
No somos iguales”.*

Debemos **aprender a dar malas noticias, a transmitir calma o resolver dudas** de forma eficaz en situaciones de angustia, miedo o ira de las otras personas; escuchar de forma activa, mostrar empatía o consolar, mostrándose asertivo. Disponer de estas habilidades proporciona al profesional una seguridad en la interacción que le protege frente al desgaste emocional.

Cuando la paciencia esté a punto de agotarse, será bueno recordar este consejo de autoría poco clara: “**sé amable, pues cada persona que encuentras está librando una dura batalla**”.

La capacidad para afrontar y resolver conflictos dentro del equipo de trabajo es otro elemento fundamental para resolver en fases tempranas situaciones que pueden acabar conduciendo a una situación de desgaste profesional. La existencia de un **código de buena conducta en el entorno de trabajo** al que remitirse, así como un procedimiento para la resolución de conflictos, unidos a un programa de formación en las habilidades precisas en el manejo de situaciones conflictivas son estrategias de gran utilidad en las fases iniciales del desgaste profesional.



- Estrategias en fase intermedias

Cuando se comienza a sentir cansancio y desánimo ante la idea de ir a trabajar, anticipando posibles problemas o rumiando conflictos recientes, el profesional se puede plantear si debe continuar trabajando de la misma manera o, por el contrario, debe modificar la forma de hacerlo.

Es frecuente que personas muy motivadas por su trabajo muestren una mayor propensión al desgaste profesional, precisamente por partir de unas mayores expectativas y un nivel de autoexigencia muy elevado. Estos profesionales tienden a pensar que si modificasen su manera de trabajar estarían disminuyendo la calidad de su trabajo, traicionando de alguna manera algo que les resulta muy valioso a nivel personal.



Algunas personas, resueltas a no renunciar a su nivel de excelencia pueden pasar meses o años sacrificando su propia salud en aras de la vocación. Para evitar llegar a ese punto puede ser de gran ayuda **solicitar un punto de vista externo** con quien contrastar por qué se escogió la profesión que se desempeña, qué papel juega para la identidad de cada uno y qué necesidades personales viene a cubrir. También es aconsejable recordar el aforismo que previene contra el idealismo ineficaz, al señalar que en ocasiones **“lo mejor es enemigo de lo bueno”**.

“Es frecuente que sean las personas más motivadas por su trabajo las que tiendan a un mayor riesgo de Desgaste Profesional”.



En este tipo de situaciones resulta recomendable **introducir elementos de control personal**. Someterse a situaciones de malestar crónico sin capacidad de intervención sobre las mismas puede contribuir a la depresión por medio del mecanismo denominado “indefensión aprendida”. Es muy importante ser capaz de definir pequeños ámbitos o márgenes de actuación que dependan únicamente de nosotros, tales como regresar a casa en el horario estipulado, organizar la propia agenda, redefinir algunos de los elementos del entorno de trabajo o cualquier medida que nos permita recobrar cierta capacidad de decisión sobre nuestro día a día.

Cuando el sufrimiento en el puesto de trabajo comienza a manifestarse de manera clara, puede resultar de gran utilidad frente al desgaste profesional la **participación en grupos de apoyo**, que pueden estar guiados por un profesional especializado o funcionar de manera autónoma.

Otra estrategia frente al desgaste profesional que comienza a manifestarse es la posibilidad de realizar **cursos de formación continuada, talleres, estancias externas o rotaciones** por otras unidades o centros. Estas actividades ayudan a distanciarse del foco y a reconsiderar cuestiones que se tenían por indiscutiblemente ciertas, posibilitando una nueva mirada hacia el desempeño cotidiano.



Por último, en esta fase, puede resultar conveniente **valorar la opción de cambiar de puesto, de unidad o de centro**. Estos cambios pueden hacerse mediante la participación en las convocatorias de movilidad existentes o, si la salud del profesional se encuentra comprometida, mediante la adaptación del puesto de trabajo, previa valoración del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, a través de los cauces definidos por la normativa vigente en esta materia.

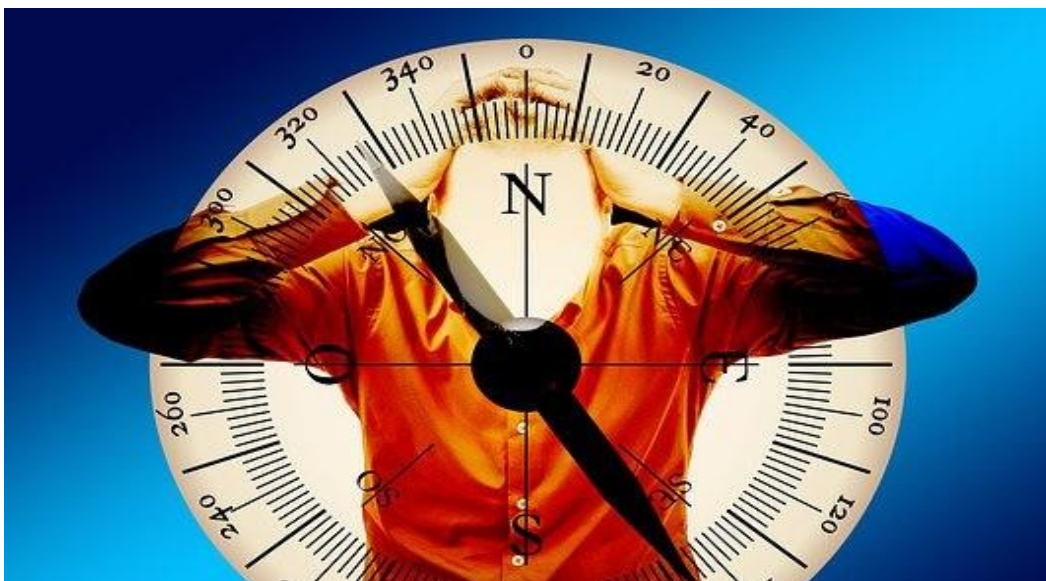
- Estrategias en el desgaste

Cuando el profesional se encuentra agotado o emocionalmente superado, las estrategias definidas hasta aquí continúan siendo útiles, pero resultarán insuficientes.

En esta situación resulta imprescindible **solicitar ayuda especializada**. El profesional en situación de desgaste profesional debe dirigirse al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, al objeto de solicitar una valoración de su salud en relación con su puesto de trabajo.

El Servicio de Prevención, tras la valoración del estado de salud del profesional, puede derivarlo al especialista correspondiente y/o recomendarle la consulta con la **Unidad de Valoración y Orientación del Profesional Sanitario Enfermo (UVOPSE)** que realiza esta labor en el marco del **programa PAIPSE** (Programa de Atención Integral al Profesional Sanitario Enfermo) de la Comunidad de Madrid.

Cuando una persona acude a consulta y efectivamente se detecta un proceso de desgaste profesional avanzado, parte de la intervención irá orientada a **comprender cómo se ha llegado hasta ese punto**. Una vez esbozado el curso de los acontecimientos, se estudiará cuál o cuáles de las estrategias de afrontamiento es oportuno poner en marcha en cada caso concreto.



Buenas prácticas para el cuidado y el autocuidado

Con el fin de evitar el desgaste profesional deben ponerse en marcha medidas que reduzcan los factores de riesgo, así como actuaciones que permitan ralentizar su avance cuando el proceso esté en marcha. Las actuaciones para la prevención del desgaste profesional deben contemplar tres niveles:

1. En el **nivel individual**, el riesgo de desgaste profesional de los trabajadores disminuirá si se desarrollan estrategias personales para eliminar o reducir fuentes de estrés, y adquirir habilidades de comunicación y gestión de conflictos.
2. En el **nivel grupal**, se deben construir ámbitos de apoyo social entre los profesionales y fomentar el trabajo en equipo y la corrección en el trato.
3. En el **nivel organizativo**, se deben tratar de eliminar o disminuir los estresores del entorno laboral, facilitar la formación en las habilidades precisas y ofrecer el apoyo y la atención necesaria.



Actuaciones de carácter individual o personal

Para prevenir el desgaste profesional, resulta recomendable que los profesionales lleven a cabo las siguientes **actuaciones y medidas**:

- Mantener expectativas realistas en cuanto al ejercicio de la profesión.
- Adquirir habilidades de comunicación asertiva y escucha activa.
- Adquirir habilidades sobre resolución de problemas y gestión de conflictos.
- Aprender y ejercitar técnicas de relajación y control del estrés.
- Recuperar ámbitos de control dentro de la jornada laboral.
- Reevaluar periódicamente el manejo del tiempo y de las tareas.
- Respetar los horarios laborales y los descansos.
- Recibir formación en aspectos técnicos, legales, éticos y humanísticos sobre la profesión.
- Disponer de alguna actividad significativa ajena a lo profesional, durante la semana, que facilite la desconexión de los asuntos laborales fuera del tiempo de trabajo.
- Cuidar las relaciones familiares y las amistades.
- Practicar ejercicio moderado de forma regular.



Actuaciones de carácter grupal o interpersonal

- Fomentar la cultura de trabajo en equipo. Los profesionales que trabajan en equipo se desgastan menos que aquellos que ejercen sus labores de forma individual.
- Cultivar una cultura de trato correcto entre los compañeros. Para ello, resulta de gran utilidad disponer de un código de buena conducta en el puesto de trabajo.
- Generar espacios y situaciones de convivencia y relación con los compañeros de trabajo.
- Desarrollar relaciones y redes formales y/o informales de apoyo mutuo en el ámbito laboral.

Actuaciones de carácter organizativo

- Alentar la participación de los profesionales y su autonomía, en el marco de los objetivos de la organización.
- Proveer de condiciones que favorezcan la coordinación y el trabajo en equipo.
- Favorecer la disponibilidad de espacios y tiempo destinados al apoyo entre profesionales y a la gestión de situaciones complejas en el ámbito laboral.
- Definir con claridad los roles y objetivos en los equipos de trabajo.
- Establecer canales de comunicación efectivos horizontales y verticales.
- Reducir los elementos de incertidumbre en el puesto de trabajo.
- Establecer sistemas de valoración y reconocimiento del trabajo realizado.
- Ofrecer la formación necesaria, especialmente en habilidades de comunicación, gestión de conflictos, manejo del tiempo y control del estrés.
- Establecer cauces para la resolución de los conflictos internos y promover mecanismos de mediación.
- Atender a las condiciones físicas y ergonómicas en el puesto de trabajo.
- Desarrollar una cultura institucional de prevención de riesgos laborales proactiva y accesible.
- Evaluar periódicamente el clima laboral en los equipos.
- Definir y dar a conocer los cauces de actuación y atención especializada ante los síntomas de desgaste profesional, así como facilitar su acceso.



Integración de las actuaciones preventivas en los planes anuales de formación

La **adquisición de determinadas habilidades** por parte de los profesionales configura uno de los grupos de actuaciones más eficaz en la prevención y el afrontamiento en las etapas tempranas del Síndrome de Desgaste Profesional.

Por este motivo, las Direcciones de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, en su compromiso por lograr una organización saludable y mejorar la asistencia que se presta a los ciudadanos, han de atender de manera específica las necesidades de formación de sus profesionales en aquellos aspectos y habilidades que contribuyan a **reforzar la resiliencia como factor de protección** ante el Síndrome de Desgaste Profesional, así como desarrollar hábitos y conductas que eviten o disminuyan sus efectos.

Con estos objetivos, y en coordinación con los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, los centros sanitarios deben integrar, en sus planes anuales de formación **acciones formativas, de carácter eminentemente práctico**, que posibiliten a sus profesionales la adquisición de los conocimientos y habilidades necesarios para la prevención del Síndrome de Desgaste Profesional, entre las que se incluirán, sin tratarse de una relación exhaustiva, las siguientes:

- Comunicación asertiva y escucha activa.
- Resolución de problemas y gestión de conflictos.
- Técnicas de relajación y control del estrés.
- Manejo del tiempo y de las tareas.
- Trabajo en equipo.
- Creación de espacios de apoyo entre pares.
- Códigos de buenas prácticas en el puesto de trabajo.
- Protocolo de prevención de conflictos internos y posibles casos de acoso.
- Protocolo de prevención de la violencia en el trabajo.



Análisis y seguimiento del desgaste profesional en los Centros Sanitarios del Servicio madrileño de Salud

La información disponible sobre la incidencia y la prevalencia del Síndrome de Desgaste Profesional, así como sus consecuencias en el desempeño diario de los profesionales del Servicio Madrileño de Salud, es escasa, lo que dificulta la segmentación y precisión de las actuaciones.

Para avanzar en el conocimiento sobre el impacto de este síndrome entre los profesionales de la sanidad y poder definir programas más efectivos para su prevención y afrontamiento, resulta necesario el **desarrollo de un modelo de análisis y seguimiento** del Síndrome de Desgaste Profesional en el Servicio Madrileño de Salud, que permita conocer la situación en cada momento y su evolución, para determinar en cuáles de las actuaciones identificadas en el apartado de buenas prácticas para el cuidado y el autocuidado conviene profundizar. (Ver apartado “*buenas prácticas para el cuidado y el autocuidado*”).



Reflexión Final

El mundo de los cuidados orbita en torno a dos hechos fundamentales: el **dolor y la mirada**. El dolor ajeno tiene la cualidad de capturar nuestra mirada como profesionales sanitarios. Nos lanza a la acción, a veces de manera tan valerosa como apresurada. Podemos ponernos en marcha como quien nada para salvar a quien se está ahogando. Braceamos y braceamos, sin perder de vista a la persona que pide ayuda. Nadamos sin prestar atención a la hora, a la distancia, o a nuestro propio cuerpo en el agua. Pero si hemos convertido este empeño en nuestra profesión queremos ser capaces de repetir el proceso mañana, cuando la persona que antes se ahogaba respire a salvo sobre la arena. Si queremos repetirlo mañana, y pasado, durante años, no debiéramos descuidarnos, lanzarnos a nadar y nadar, sin guardar fuerzas para regresar algún día a la orilla. **Nos debemos al menos una mirada.**



Bibliografía consultada

- Alba R. Condicionantes psicosociales y organizativos en profesionales de Salud Mental determinantes del nivel de satisfacción laboral, Norte de Salud Mental. 2015; 13: 51-9.
- Álvarez E, Fernández L. El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional (II): Estudio empírico de los profesionales gallegos del área de Salud Mental, Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 1991; 11 (39): 267-273.
- Christakis N, Fowler J. Conectados. Madrid: Taurus; 2010 Gálvez M., Moreno B., Mingote J.C. El desgaste profesional del médico. Revisión y guía de buenas prácticas. Madrid: Díaz de Santos; 2009.
- García M, Sáez MC, Llor B. Burnout, satisfacción laboral y bienestar en personal sanitario de salud mental, Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones. 2000; 16 (2): 215-228.
- García Viamontes, D. Satisfacción Laboral. Una aproximación teórica. Contribuciones a las Ciencias Sociales [Revista electrónica], julio 2010, [Consultado OS-01-2019] Disponible en: www.eumed.net/rev/cccss/09/dgv.htm.
- Gómez Esteban, Rosa. El estrés laboral del médico: Burnout y trabajo en equipo, Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2004; (90): 41-56.
- Jorge F, et al. Relación de la calidad de vida profesional y el burnout en médicos de atención primaria, Atención Primaria, 2005; 36 (8): 442-7.
- Máñez MA. Conversaciones sobre gestión sanitaria. Madrid. Autopublicado; 2018.
- Mansilla F. Prevención e intervención de la conducta suicida en el entorno laboral. En: Anseán A (Dir). Suicidios. Manual de Prevención, Intervención y Postvención de la Conducta Suicida. Madrid.
- Fundación Salud Mental España; 2014. p. 713-36.
- Sapolsky R. ¿Por qué las cebras no tienen úlcera? Madrid: Alianza; 2008.
- Salanova M, Schaufeli WB, Llorens S, et al. Desde el "burnout" al "engagement": ¿una nueva perspectiva?, Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones. 2000; 16: 117-134.
- Sobrequés J, Cebriá J, Segura J, Rodríguez C, García M, Juncosa S. La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria, Aten Primaria. 2003; 31:227-33.
- Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout, J Occup Behav. 1981; 2: 99-113.