

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Salud Mental en profesionales de la salud durante pandemia de COVID-19: Síndrome de Burnout.

Ferrandino, Florencia y Cryan, Glenda.

Cita:

Ferrandino, Florencia y Cryan, Glenda (2022). *Salud Mental en profesionales de la salud durante pandemia de COVID-19: Síndrome de Burnout*. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/95>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/bpt>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

SALUD MENTAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD DURANTE PANDEMIA DE COVID-19: SINDROME DE BURNOUT

Ferrandino, Florencia; Cryan, Glenda

CONICET - Universidad de Buenos Aires - Fundación H.A. Barceló. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

La pandemia de COVID-19 ha ejercido niveles extraordinarios de estrés psicológico sobre los trabajadores de la salud expuestos a entornos de gran demanda durante largas horas, los cuales viven con el temor constante de estar expuestos a la enfermedad mientras están separados de sus familias y se enfrentan a la estigmatización social (OMS, 2020). El Síndrome de Burnout es definido como una respuesta disfuncional frecuente en individuos que trabajan en servicios asistenciales y educativos (Maslach y Jackson, 1981) y se evalúa a través de tres indicadores que indican su presencia: Cansancio emocional, Despersonalización y Sentimiento de inadecuación y disminución de la realización personal en el trabajo. Diversos estudios señalan que este síndrome afecta especialmente a profesiones que requieren de un contacto directo con las personas y dosis elevadas de entrega y dedicación, como el caso de los profesionales de la salud. Este trabajo apunta a determinar si los profesionales de la salud (médicos, psicólogos, psiquiatras) que se desempeñaron en la denominada primera línea de atención en contexto de la pandemia en COVID-19 han desarrollado Síndrome de Burnout. El monitoreo y la atención temprana de este síndrome constituye una estrategia ineludible que permite aminorar los impactos en la salud mental.

Palabras clave

Salud mental - Síndrome de Burnout - Profesionales de la salud - Pandemia de COVID-19

ABSTRACT

MENTAL HEALTH IN HEALTH PROFESSIONALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: BURNOUT SYNDROME

The COVID-19 pandemic has exerted extraordinary levels of psychological stress on health care workers exposed to high-demand environments for long hours, who live in constant fear of being exposed to the disease while separated from their families and facing social stigmatization (WHO, 2020). Burnout Syndrome is defined as a frequent dysfunctional response in individuals working in care and educational services (Maslach and Jackson, 1981) and is evaluated through three indicators that indicate its presence: Emotional fatigue, Depersonalization, and Feelings of inadequacy and diminished personal fulfillment

at work. Several studies indicate that this syndrome especially affects professions that require direct contact with people and high doses of commitment and dedication, as is the case of health professionals. This paper aims to determine whether health professionals (physicians, psychologists, psychiatrists) who worked in the so-called first line of care in the context of COVID-19 pandemic have developed Burnout Syndrome. The monitoring and early attention of this syndrome is an unavoidable strategy to reduce the impact on mental health.

Keywords

Mental health - Burnout syndrome - Health professionals - COVID-19 Pandemic

1. INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (2020) plantea que la pandemia de COVID-19 ha expuesto a los trabajadores de la salud y a sus familias a niveles de riesgo sin precedentes. Además de los riesgos físicos, la pandemia ha ejercido niveles extraordinarios de estrés psicológico sobre los trabajadores de la salud expuestos a entornos de gran demanda durante largas horas, los cuales viven con el temor constante de estar expuestos a la enfermedad mientras están separados de sus familias y se enfrentan a la estigmatización social.

Desde antes de la pandemia por la enfermedad de COVID-19, era conocido que los profesionales de la salud están expuestos a diversos estresores psicosociales por sus tareas cotidianas, entre los que se encuentran: altas cargas de trabajo, bajo control, bajo apoyo social, demandas emocionales y físicas, desequilibrio entre esfuerzo y recompensa, liderazgo negativo, violencia laboral, falta de equipos y materiales, horarios y jornadas prolongadas, entre otros (Birhanu, Gebrekidan, Tesefa y Tareke, 2018; Juárez-García, 2007). Con la llegada de la pandemia, todos estos factores se han incrementado de una manera u otra, e incluso se han sumado otros estresores que son propios de situaciones de epidemias (Juárez-García, 2020).

En este sentido, Ruiz-Frutos y Gómez-Salgado (2021), señalan detalladamente que el personal sanitario ha visto cómo sus compañeros y compañeras se han contagiado por el SARS-CoV-2, han fallecido personas en la más triste soledad sin poder ofrecerles cuidados humanizados, han sido víctimas de

agresión o de estigmatización social, han visto que sus cargas laborales han sobrepasado los recursos personales, han manifestado carecer de los suficientes recursos materiales para poder tratar a los pacientes con plenas garantías de seguridad y, como consecuencia, la salud mental de estos profesionales se ha visto profundamente alterada. Todo ello ha elevado los niveles de estrés, ansiedad y depresión, afectando al ejercicio de sus funciones profesionales, disminuyendo las capacidades de atención, comprensión y toma de decisiones. Sin embargo, pese a todos estos condicionantes negativos, no han dejado de prestar sus servicios.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala que los principales factores psicosociales de estrés durante una pandemia para personal que se encuentra en la primera línea de emergencia como son los profesionales de la salud incluyen el temor por el bienestar propio o de familia y compañeros, falta de equipo de protección personal, aislamiento, falta de apoyo social o de tejido social, tensión entre los protocolos de seguridad establecidos y el deseo de cuidar o ayudar a personas, dificultades para mantener estilos de vida saludables, aumento de exposición al estigma social, discriminación e incluso violencia por otras personas. En este punto, indican que las reacciones comunes a estos factores se traducen en estrés negativo, estado de ánimo bajo, baja motivación, mayor fatiga y repercusiones en la depresión, ansiedad y otros efectos graves en la salud mental. En este punto, es posible señalar que el Síndrome de Burnout forma parte del entramado del estrés crónico laboral, como posible respuesta inicial de alguna alteración a la salud mental (Juárez-García, 2020).

2. MARCO CONCEPTUAL

La Organización Mundial de la Salud (2019) conceptualiza al Síndrome de Burnout como: “un síndrome que resulta de estresores crónicos del trabajo que no han sido afrontados exitosamente. Se encuentra caracterizado por tres dimensiones: 1) sentimientos de deterioro de energía o agotamiento, 2) distanciamiento mental del trabajo o sentimientos negativos o indiferencia relacionada al trabajo; y 3) eficacia profesional reducida. El burnout se refiere específicamente a un fenómeno del contexto ocupacional y no debe ser aplicado para describir experiencias en otras áreas de la vida”. De esta manera, el Síndrome de Burnout es considerado como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida.

El primer caso reportado de síndrome de desgaste profesional en la literatura fue hecho por Graham Greens en 1961 (Saborío Morales y Hidalgo Murillo, 2015). En 1974, el psiquiatra germano-estadounidense Herbert J. Freudenberger realizó la primera conceptualización de esta patología, a partir de observaciones que realizó en una clínica para toxicómanos en New York y notó que muchos de sus compañeros del equipo de trabajo, luego de más de 10 años de trabajar, comenzaban a sufrir pérdida progre-

siva de la energía, idealismo, empatía con los pacientes, además de agotamiento, ansiedad, depresión y desmotivación con el trabajo; en su libro “Burnout: The High Cost of High Achievement” acuñó el término “burnout” por primera vez. En 1982, la psicóloga Cristina Maslach, de la Universidad de Berkeley, California y el psicólogo Michael P. Leiter, de la Universidad de Acadia Scotia crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI) -que desde 1986 es el instrumento más utilizado en el diagnóstico de este síndrome. Maslach (2003) lo define como: “Un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y reducida realización personal que puede ocurrir entre individuos que hacen alguna clase de trabajo con personas”. Si bien Maslach en su descripción del síndrome, lo limitó a los profesionales que interactúan con personas en su quehacer laboral, Pines y Aronson (1988), atravesaron las fronteras establecidas por Maslach y plantearon que cualquier tipo de profesional puede padecerlo, aunque no brinde ayuda a otras personas (como los profesionales de la salud).

En líneas generales, es posible afirmar que el Síndrome de Burnout es consecuencia de un estrés laboral crónico, y se caracteriza por un estado de agotamiento emocional, una actitud cínica o distante frente al trabajo (despersonalización), y una sensación de ineficacia y de no hacer adecuadamente las tareas. A ello se suma la pérdida de habilidades para la comunicación. De esta manera, este síndrome se incluye entre los principales problemas de salud mental y en la antesala de muchas de las patologías psíquicas derivadas de un escaso control y de la carencia de políticas preventivas.

En el 2019 la OMS incluyó al Síndrome de Burnout en la lista de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) (QD85 Burn-out), no como una condición médica sino como un fenómeno ocupacional dentro de los “problemas asociados con el empleo o el desempleo”. En este sentido, el burnout no es considerado una enfermedad como tal, pero sus consecuencias o efectos sí comprenden trastornos de la salud mental y el bienestar subjetivo, pero también deterioros objetivos del sistema musculoesquelético, respiratorio, cardiovascular, endócrino e inmunológico, así como otros efectos en el desempeño laboral de personal de salud, que se extienden al ausentismo, errores médicos y más días de recuperación de pacientes, entre muchas otras disfunciones adicionales (Juárez-García, 2020).

Diversos autores han realizado aportes significativos a la conceptualización del Síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de «estar quemado» o de “desgaste profesional”. Pérez Jáuregui (2005) entiende que el síndrome de Burnout es el resultado del fracaso en la búsqueda de dar sentido a la vida y que afecta especialmente a personas altamente motivadas hacia su trabajo. Cuando esta alta motivación no se produce, aparecen otras patologías, como depresión, alienación, estrés o fatiga. El sujeto ante lo que le va sucediendo busca responder con gran autoexigencia y con un alto sufrimiento debido a la sobreadaptación de la personalidad al trabajo en organizaciones laborales caracterizadas por sobre exigencia y condi-

ciones perturbadoras, ya sea en lo remunerativo o por exceso y complejidad de tareas y horarios, hostilidad en el trato, poco estímulo y valoración a las personas, informaciones insuficientes, ambiguas, contradictorias, como así también, poco margen para la creatividad. Gil Monte (2005) plantea que las relaciones interpersonales son la principal fuente de estrés que origina el desarrollo de este síndrome. Esto implica que individuos que tienen problemas, son problemáticos o demandan algún tipo de ayuda conllevan una exigencia desmedida y una tensión para los componentes emocionales y cognitivos de la psique.

3. METODOLOGIA

Diseño: exploratorio, cuantitativo, descriptivo, transversal.

Muestra: 59 profesionales de la salud (médicos, psicólogos, psiquiatras) que se desempeñaron en la primera línea de atención en instituciones públicas y privadas del área metropolitana (Servicio de emergencias SAME, Hospital de Agudos “Ramos Mejía”, Clínica San Camilo, Swiss Medical, CEMIC, OSPERYH, Hospital Durand y Hospital Posadas).

Instrumento: Inventario de Burnout de Maslach MBI (Maslach, Jackson y Leiter, 1986; adaptación argentina Gilla, Giménez, Moran y Olaz, 2019), el cual está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones.

Procedimiento: La administración se realizó por reporte on line con muestreo incidental para garantizar una muestra representativa de los distintos profesionales de la salud, vía contacto por redes sociales con aquellos que aceptaron participar del estudio. Se contactó a 75 profesionales de la salud, de los cuales 59 aceptaron participar del estudio.

4. RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 25 hombres y 34 mujeres. El rango de edad la mayoría de los participantes se encuentra en una edad promedio de entre 34 a 44 años (39%) seguido por las franjas etareas de 24 a 34 años (33%) y 44 años o más (28%). Para determinar el grado de Burn out de los participantes, se considera que aquellos que califiquen por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría “alto”, entre el percentil 75 y el 25 en la categoría “medio” y, por debajo del percentil 25, en la categoría “bajo”.

Los resultados obtenidos de la administración del Inventario de Burnout de Maslach MBI fueron los siguientes:

Burnout alto: 52 participantes (88.13%)

Burnout medio: 7 participantes (11.87%)

Burnout bajo: 0 participantes

Si consideramos los tres grados de Burn Out propuestos por Maslach y Jackson podemos señalar que todos los profesionales de la salud presentan Síndrome de Burn out en nivel alto y medio, destacándose que no hay participantes que no presenten dicho síndrome.

5. CONCLUSIONES

La pandemia de COVID-19 ha provocado grandes modificaciones tanto a nivel social (aislamiento social preventivo obligatorio, distanciamiento social, uso de barbijos y/o tapabocas, mascarillas, etc.) como a nivel sanitario (disminución de atención presencial, sobresaturación de turnos, teleconsultas, etc.) Esta situación generó un panorama de incertidumbre e inestabilidad en la población, en la cual se ha registrado sintomatología vinculada al campo de la salud mental (ansiedad, depresión, fobias, etc.).

Al mismo tiempo, se han notado efectos en la salud mental de los profesionales que tuvieron que asistir y dar respuesta en la denominada primera línea de atención a los pacientes. En este sentido, el clima laboral, la disponibilidad de recursos, las condiciones materiales de los lugares de trabajo, la vinculación con los pares, las características y gravedad de los diagnósticos y el miedo al contagio y la imposibilidad de pedir licencia son algunos de los factores que impactaron en la sobrecarga de estrés laboral que vivenciaron durante la pandemia. En este estudio, los resultados obtenidos muestran que la totalidad de los profesionales que participaron presentaron Síndrome de Burnout, casi un 90% en grado alto.

En este punto, es posible afirmar que la salud mental de los profesionales de la salud ha sido vulnerada en tiempos de pandemia. De acuerdo con el art 3 de la Ley 26.657 “se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”. Si bien la ley de salud mental se dirige fundamentalmente a los usuarios del sistema de salud, en este punto es necesario destacar que los profesionales de la salud requieren la posibilidad de poder ejercer sus derechos a la salud mental, así como también ser reconocidos por la comunidad a la cual pertenecen y a la que le han brindado su servicio durante el contexto de pandemia. El derecho al grado más alto de salud, el derecho a una atención médica de calidad, el derecho de acceso a los medicamentos deben ser considerados para que los profesionales de la salud puedan ejercer su profesión respetando su dignidad e integridad.

BIBLIOGRAFÍA

- Birhanu, M., Gebrekidan, B., Tesefa, G., Tareke. M. (2018) Workload determines workplace stress among health professionals working in felege-hiwot referral Hospital, Bahir Dar, Northwest Ethiopia. *J Environ Public Health*.
- Gil Monte (2005) *El Síndrome de quemarse por el trabajo (Burn out), una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid. Pirámide.
- Gilla, M. A., Gimenez, S. B., Moran, V. E., & Olaz, F. O. (2019) Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit*, 25(2), 179-193.

- Juárez-García, A. (2007) Factores psicosociales, estrés y salud en distintas ocupaciones: un estudio exploratorio. *Investig en Salud*, 9: 57-64. 12.
- Juárez-García, A. (2020) Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS*. 53(4): 432-439.
- Maslach, C., Jackson, S.E., & Leiter, M.P. (1986) *Maslach Burnout Inventory Manual (3a ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Organización Internacional del Trabajo. Frente a la pandemia: garantizar la seguridad y salud en el trabajo (2020) https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2020) Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. *Comunicado de prensa*. Disponible en OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes (who.int).
- Pérez Jáuregui (2005) *Burn-Out y estrés Laboral. Sufrimiento y sinsentido en el trabajo. Estrategias para afrontarlo*. Psicoteca Editorial.
- Pines, A. & Aronson, E. (1988) *Carrer burnout: causes and cures*. New York: The Free Press.
- Ruiz-Frutos, C., Gómez-Salgado, J. (2021) Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. *Arch Prev Riesgos Labor [Internet]*, 24(1):6-11.
- Saborío Morales, L. & Hidalgo Murillo, L. (2015) Síndrome de Burnout *Med. leg. Costa Rica* vol.32 n.1.