

El agotamiento médico

Definición del agotamiento y por qué ha aumentado entre los proveedores de atención médica

La Academia Estadounidense de Pediatría (AAP, por sus siglas en inglés) proporcionó recientemente una guía actualizada sobre el bienestar de los médicos, en la que discutieron el agotamiento entre los pediatras.

Los pediatras no son inmunes al agotamiento, según la AAP.

La pandemia de COVID-19 solo ha agregado factores estresantes, lo que hace que el agotamiento sea más probable. Para combatir estos factores estresantes, la AAP describió los esfuerzos en un informe actualizado titulado "Salud y bienestar de los médicos".

El informe indicó que todas las disciplinas pediátricas experimentaron un aumento en las tasas de agotamiento de 2011 a 2014, ya que las tasas de agotamiento aumentaron del 35,3 % al 46,3 %.

No hay consenso sobre la definición de burnout, con 142 definiciones diferentes entre 182 estudios. 2

Sin embargo, los médicos con agotamiento se describen como “enojados, irritables, impacientes, [y tienen] un aumento del ausentismo, una disminución de la productividad y una disminución de la calidad de la atención”.

El agotamiento es notablemente diferente del estrés y la depresión. Aunque la depresión es una enfermedad general, el agotamiento es un síndrome que a menudo está relacionado con el trabajo y es específico de una situación. El estrés también suele ser un desafío para los médicos, pero se presenta con síntomas diferentes al agotamiento.

“El agotamiento se siente como estrés, ya que tenemos que esforzarnos para funcionar, pero tiene un elemento adicional de desmoralización, frustración y falta de motivación”, dijo Michael Jellinek, MD, profesor de psiquiatría y pediatría en Harvard Medical. Escuela en Boston, Massachusetts. “Hay falta de energía e interés, y a veces esto se traduce en no sentirse bien o fatiga que se convierte en un día de enfermedad”.

Aproximadamente la mitad de los médicos en la práctica experimentan agotamiento, lo que puede conducir a errores médicos, costos más altos, atención de menor calidad y peores resultados para los pacientes

en general. 2 Los pensamientos suicidas también fueron frecuentes, informados por el 14% de los médicos. Sólo un tercio de estos médicos buscó tratamiento.

Se encontró que el agotamiento era más común en médicos de 45 a 54 años. Los factores que aumentaron el riesgo de agotamiento incluyeron jornadas laborales más largas, un equilibrio insatisfactorio entre el trabajo y la vida familiar, una mayor dependencia de la tecnología mientras se trabaja, una compensación insatisfactoria y la falta de respeto por parte de los colegas.

“El peso de cuidar a niños con enfermedades crónicas, discapacitados, maltratados, abandonados o médicamente vulnerables puede pasar factura con el tiempo”, dijo Hilary H. McClafferty, MD, FAAP, autora principal del informe de la AAP. 1

“Esto puede conducir a síntomas superpuestos de fatiga por compasión, estrés traumático secundario, traumatización vicaria, angustia moral, contratransferencia y, en última instancia, agotamiento”.

McClafferty también anotó que la mayoría de los pediatras son mujeres, y que se ha informado que las médicas experimentan agotamiento con más frecuencia que los médicos varones.

La investigación sobre el impacto de la raza, el género, el origen étnico y otros factores en el agotamiento aún está en curso.

Se han observado brechas en la respuesta de los sistemas de atención médica después de la pandemia de COVID-19.

Los cambios en la tecnología también son un factor notable en el aumento del agotamiento de los médicos. 2

Muchos médicos luchan por comprender los registros médicos electrónicos debido a las interfaces de usuario confusas.

“El sistema de atención médica se ha movido hacia mayores cargas de trabajo, menos autonomía y más estandarización a medida que los grupos y los sistemas de entrega se vuelven más grandes y más automatizados”, dijo Jellinek.

"Los estándares de eficiencia y productividad, el mantenimiento de registros electrónicos y la medición intensiva pueden haber agregado algunos beneficios, pero han venido con una presión de trabajo casi constante y aumentada".

Jellinek también afirmó que con la circulación de la influenza, el COVID-19 y el virus respiratorio sincitial, el contacto con los colegas se ha vuelto menos presencial y más virtual. Esto ha aumentado la sensación de aislamiento en muchos médicos.

El agotamiento de los médicos también está relacionado con los síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEPT), según un estudio reciente. 3

Los investigadores realizaron una encuesta multicéntrica entre profesionales de la salud desde enero de 2022 hasta marzo de 2022 y encontraron una asociación entre el agotamiento y los síntomas del TEPT.

Un metanálisis reciente encontró que el agotamiento en los médicos aumentó más del doble el riesgo de un evento adverso relacionado con la seguridad del paciente, además de conducir a una peor atención y una disminución de la satisfacción del paciente. 2

Cuando experimentan agotamiento, es más probable que los médicos trabajen menos horas y dejen la medicina clínica.

“Un médico que sufre agotamiento tendrá miedo de trabajar, y el trabajo de un médico es importante, detallado y exigente”, dijo Jellinek. “La calidad puede verse afectada, posiblemente al pasar por alto los resultados de laboratorio o los seguimientos”.

La salud del médico también puede estar en riesgo, ya que un desequilibrio entre el trabajo y la recompensa se ha asociado con resultados negativos para la salud. 2

Por ejemplo, un estudio encontró que la pandemia de COVID-19 exasperó la frecuencia del agotamiento en los médicos. 4

Los investigadores realizaron un estudio transversal de los trabajadores de la salud (HCW) registrados en el Ministerio de Salud desde enero de 2022 hasta junio de 2022.

El estudio evaluó cómo la condición, definida como síndrome de agotamiento (BOS), se presentó en los HCW durante la pandemia de COVID-19, que provocó una ola de enfermedades a las que se enfrentaron los trabajadores sanitarios de todo el mundo.

Los trabajadores de la salud se incluyeron en el estudio si estaban de servicio y con su consentimiento.

Se enviaron encuestas electrónicas a los HCW, con preguntas sobre datos sociodemográficos y relacionados con la profesión, variables relacionadas con el entorno laboral, variables relacionadas con COVID-19, consecuencias de BOS y el Inventario de Burnout de Maslach, que se utiliza para diagnosticar el burnout. Los médicos respondieron usando una escala de 0 a 6, donde una escala más alta indica un mayor nivel de agotamiento.

Hubo 284 encuestas completadas de HCW, casi dos tercios de las cuales eran hombres y aproximadamente el 68 % tenía más de 10 años

de experiencia. Los participantes tenían más a menudo menos de 40 años y estaban casados.

El agotamiento se informó en aproximadamente el 48% de los trabajadores de la salud.

Aproximadamente el 71 % de los trabajadores de la salud estaban en la primera línea de la lucha contra el COVID-19, y casi la mitad tenía enfermedades comórbidas.

Aproximadamente el 83 % de los trabajadores de la salud informó un aumento de las horas de trabajo después del inicio de la pandemia, y aproximadamente las tres cuartas partes informaron conflictos con los pacientes o la familia.

Se observó

Privación del sueño en aproximadamente el 76 % de los trabajadores de la salud,

Insatisfacción con los recursos en aproximadamente el 20 %,

Incapacidad para elegir días libres en aproximadamente el 88 % y

Sentirse poco apreciado en aproximadamente el 71 %.

Aproximadamente el 64 % de los trabajadores de la salud estaban infectados con COVID-19, aproximadamente el 92 % tenía un colega o familiar infectado y aproximadamente el 22 % perdió a un colega o familiar por COVID-19.

Había 3 dominios de agotamiento:

Agotamiento emocional (EE),

Despersonalización (DP) y

Pérdida de realización profesional (PA).

Se observaron tasas altas de EE en aproximadamente el 53 % de los participantes, tasas altas de DP en aproximadamente el 43 % y PA muy reducida en aproximadamente el 31 % de los participantes.

Más de un tercio de la población del estudio presentó predictores de agotamiento grave.

Estos resultados mostraron un impacto negativo general en el sistema de atención médica por la pandemia de COVID-19, que ha causado altas tasas de agotamiento severo. Para reducir la frecuencia del

agotamiento, los investigadores creen que es necesario centrarse en el bienestar del médico. 2

Emily Aron, MD, psiquiatra de niños, adolescentes y adultos, analizó algunos signos de agotamiento en los médicos.

Estos incluían no presentarse al trabajo, hablar con frecuencia sobre sentirse cansado, no sentirse conectado y comportamiento negativo. Aron también anotó cómo los comportamientos poco saludables podrían vincularse con el agotamiento, como el uso de sustancias y el comportamiento suicida.

Para combatir el agotamiento, la AAP recomendó el apoyo social, la creación de conciencia individual y medidas de resiliencia, y el tratamiento de afecciones mentales y físicas que pueden no abordarse.

En el informe se hizo hincapié en el informe estructurado entre el equipo médico después de experiencias desafiantes. La AAP también sugirió crear un estilo de vida más saludable, usar el tiempo de vacaciones, desarrollar un pasatiempo, practicar la gratitud, encontrar una red social de apoyo, crear una declaración de misión personal y explorar prácticas de mente y cuerpo.

“A menudo existe un estigma con la búsqueda de ayuda, incluso entre aquellos que normalmente consideramos los que ayudan”, dijo McClafferty. “Debemos trabajar juntos para asegurarnos de que los médicos reciban el respeto, la privacidad y la oportunidad de ser escuchados sin estigma ni sanción profesional y seguir abogando por el bienestar de los médicos en cada etapa de la capacitación y la práctica”.

Investigadores de la Universidad Estatal de Pensilvania recomendaron seguir una jerarquía de necesidades, comenzando por priorizar las necesidades básicas de salud física y mental de los médicos. 2 Las necesidades de orden superior incluyen conexión, respeto, aprecio y cambios en las interacciones con los sistemas electrónicos. Otros han recomendado cambios en el sistema para mejorar el agotamiento.

“El agotamiento es un problema real con consecuencias reales, y todos los niveles del sistema deben respaldar la práctica”, dijo Jellinek.

A nivel gerencial, Jellinek sugirió buscar aportes, compartir la toma de decisiones, reconocer el buen trabajo, apoyar la autonomía de los trabajadores, proporcionar una buena comunicación, dar respuestas razonables a las solicitudes de los médicos, brindar atención a la carga de trabajo de los médicos y crear una cultura de valores que puede prevenir el agotamiento.

A nivel clínico, Jellinek sugirió las mismas actitudes que a nivel de gestión, además de apoyar un entorno colegiado, recibir aportes en todos los niveles y apoyar la autonomía y el crecimiento profesional.

A nivel individual, Jellinek instó a los médicos a hacer tiempo para el cuidado personal, crear expectativas razonables para el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, tomarse un descanso general y tiempo para las vacaciones, crear oportunidades para el apoyo de los compañeros y autocontrolar su estado emocional.

Todo esto puede conducir al reconocimiento temprano y la prevención del agotamiento.

“Tenemos un imperativo ético para abordar el agotamiento en los médicos, porque las vidas [de los pacientes] están en juego”, dijo Aron. También recomendó que los sistemas se tomen el tiempo para comprender las necesidades de los empleados médicos, ya que no todas las personas tendrán las mismas necesidades y cada una deberá abordarse por separado.

Referencias

- 1.-<https://www.aap.org/en/news-room/news-releases/aap/2022/american-academy-of-pediatrics-releases-updated-guidance-on-physician-wellness/>
- 2.-Yates SO. Estrés y agotamiento del médico. Soy J Med . 2020;133(2):160-164. doi:10.1016/j.amjmed.2019.08.034
- 3.-Liu Y, Zou L, Yan S, et al. Síntomas de agotamiento y trastorno de estrés postraumático entre el personal médico dos años después de la pandemia de COVID-19 en Wuhan, China: apoyo social y resiliencia como mediadores. J Afecta Desorden . 2023;321:126-133. doi:10.1016/j.jad.2022.10.027
- 4.-Al-Otaibi T, Abbas A, Ashry Gheith O, et al. Determinantes, predictores e impactos negativos del agotamiento entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19. J King Saud Univ Sci .2023;35(1):102441. doi:10.1016/j.jksus.2022.102441

3 de febrero de 2023

Celeste Krewson, editora asistente
Diario PEDS Contemporáneo ,