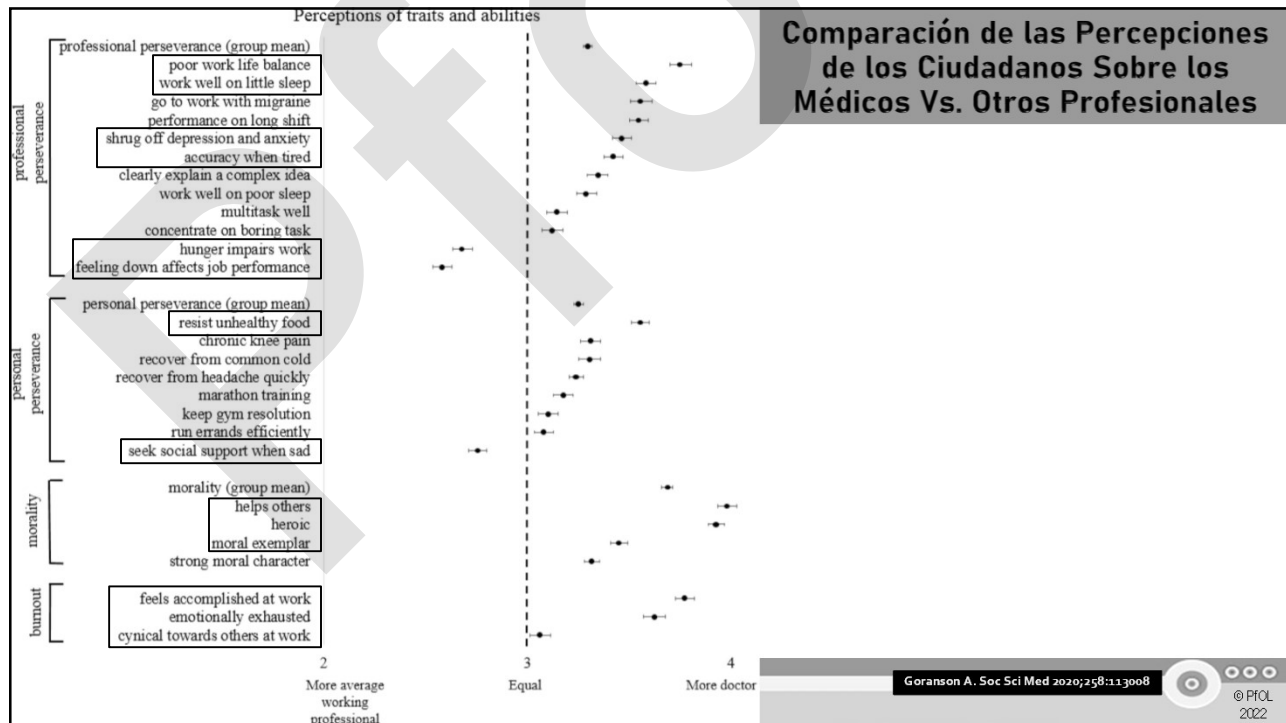


SALUD MENTAL DE MÉDICOS QUE TRATAN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO

Jorge M Tamayo, M.D., B.Sc.(Pharm.)
Universidad CES
Universidad EAFIT
Medellín, Colombia

1



4

Trastorno de Ajuste/Adaptativo (309.28 - F43.2)

- **La aparición de síntomas emocionales o comportamentales (ansiosos) en respuesta a un estresante identificable tiene lugar dentro de los 3 meses siguientes a la presencia del estresante.**
- **Estos síntomas o comportamientos se expresan, clínicamente del siguiente modo:**
 - Malestar mayor de lo esperable en respuesta al estresante.
 - Deterioro significativo de la actividad social o laboral (o académica).
- **En respuesta a uno ó mas eventos estresantes (p.ej. vivir en zona peligrosa, casarse, tener un hijo, estrés laboral, cambios ocupacionales, jubilación, cirujías, etc.)**
- **Sufrimiento mayor al esperado**
- **Se descarta la presencia de trastornos psiquiátricos mayores y duelo normal**
- **Una vez ha cesado el estresante (o sus consecuencias), los síntomas no persisten más de 6 meses.**

DSM-5. American Psychiatry Association, Washington, DC; 2013

© Pfol
2022

5

Trastorno por Agotamiento ("Burnout") en Médicos

Causalidad del agotamiento ("Burnout") del médico:

- **Agotamiento emocional, despersonalización y una sensación de logro personal reducido**
- **Representa una crisis de salud pública**
- **Depende de excesivas cargas de trabajo y procesos de trabajo ineficientes**
- **Más común en cargos administrativos**
- **Suele asociarse a conflictos trabajo-hogar, falta de insumos o de estructuras de apoyo organizacional y liderazgo**

West CP et al. J Intern Med 2018;283:516-529

© Pfol
2022

6

Trastorno por Agotamiento ("Burnout") en Médicos

Consecuencias del agotamiento ("burnout"):

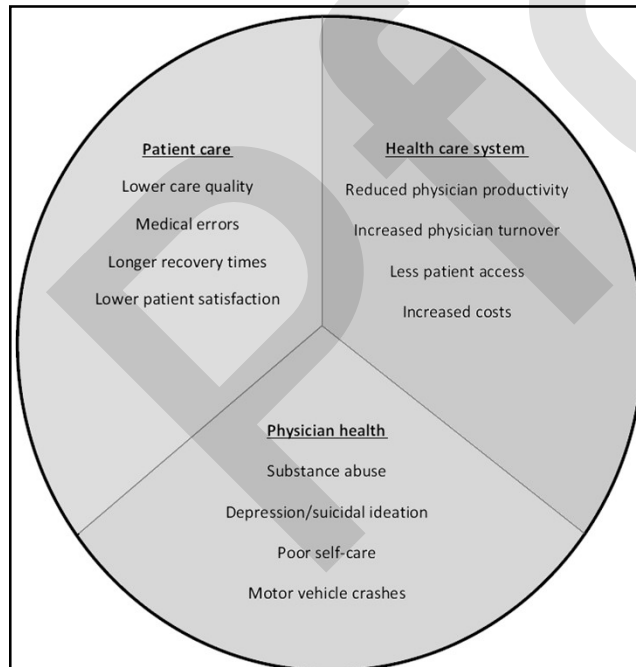
- ❑ **Afecta entre una cuarta parte y la mitad de los médicos.¹**
- ❑ **Conduce a la discapacidad e incluso, al abandono de la medicina.²**
- ❑ **Facilita el abuso de sustancias.³**
- ❑ **Se asocia a aparición de la depresión (40%) e ideas suicidas (6%).⁴**
- ❑ **Disminuye la calidad de la atención al paciente.⁵**
- ❑ **Aumenta las tasas de errores médicos.⁶**
- ❑ **Aumenta los costos de atención.⁷**
- ❑ **Reduce la satisfacción del paciente.⁸**
- ❑ **Es más frecuente en residentes y médicos más jóvenes.⁹**

1. Linzer M et al. Am J Med 2001;111:170-5; 2. Rabatin J et al. J Prim Care Community Health 2016;7:11-20; 3. Nicola R et al. Curr Probl Diagn Radiol 2015;44:389-90; 4. Wurm W et al. PLoS One 2016;11:e0149913; 5. Shanafelt TD et al. Mayo Clin Proc 2016;91:22-31; 6. Salyers MP et al. J Gen Intern Med 2017;32:275-82; 7. Kalia M. Metabolism 2002;51:49-53; 8. Haas JS et al. J Gen Intern Med 2000;15:122-8; 9. Dyrbye LN et al. Acad Med 2014;89:443-51

© Pfol
2022

7

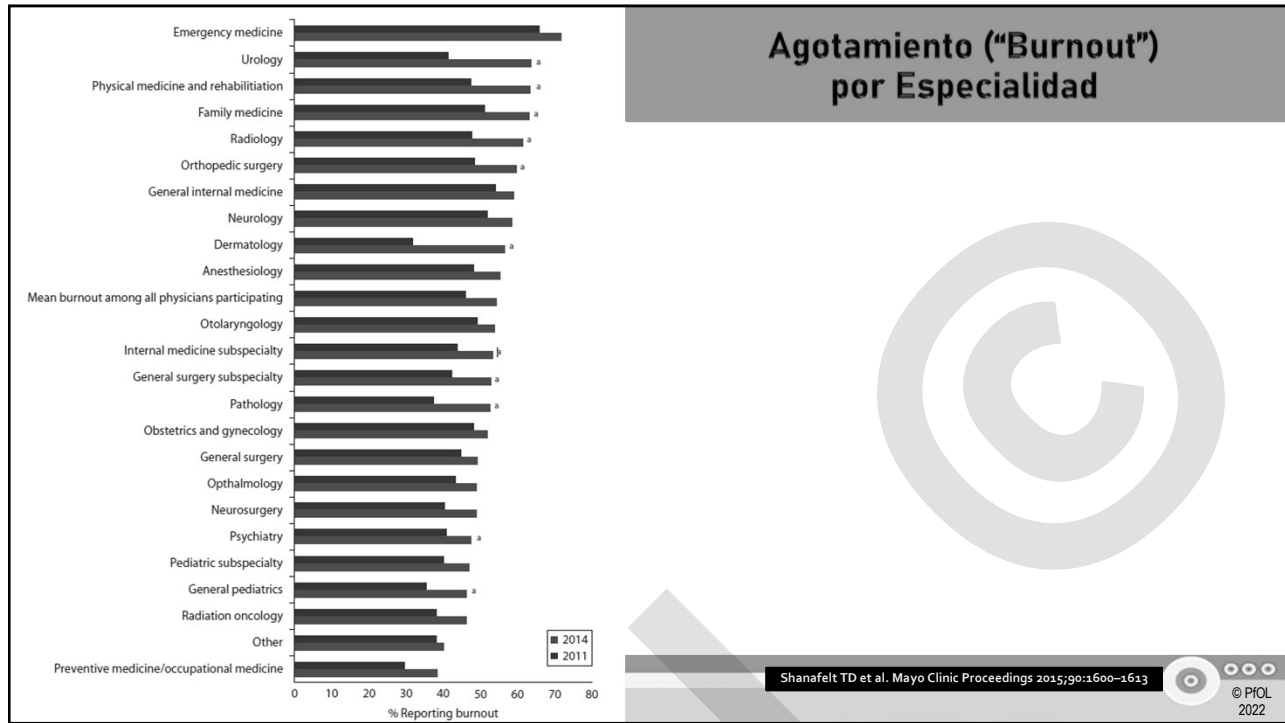
Consecuencias del Trastorno por Agotamiento ("Burnout") en Médicos



West CP et al. J Intern Med 2018;283:516-529

© Pfol
2022

8



9

Reconocimiento del "Burnout" y de la Necesidad de Soporte Psicosocial por los Médicos Tratantes de Servicios de Oncología

	Muestra (n)	Sensibilidad (%)	Especificidad (%)	PPV (%)	MR (%)	Kappa
Diagnóstico x DSM-IV	77	77.3	52.7	39.5	40.3	0.233
HADS ≥ 16	178	63.8	48.1	31.0	47.8	0.088
Necesidad de apoyo psicosocial x DSM-IV	66	78.9	61.7	44.6	33.3	0.333
Necesidad de apoyo psicosocial x HADS ≥ 16	145	69.4	55.0	34.2	41.2	0.183

PPV, positive predictive value; MR, misclassification rate; HADS, Hospital Anxiety and Depression Scale

Keller M et al. Annals of Oncology 15:1243-1249, 2004 © PFOI 2022

10

Prevalencia del Agotamiento entre los Médicos Que Tratan a Pacientes con Enfermedades Crónicas y Dolor

- Estudio con 301 médicos que manejan pacientes con dolor y síntomas de “Burnout” o agotamiento laboral.
- - 11.6% eran médicos primarios, con más de 10 años de labor en el campo del dolor y > 45 horas de trabajo semanal.
 - Edad promedio: 63 años; 63.7% eran mujeres; 54.8% ya están jubilados
- El “burnout” fue mayor entre médicos de las unidades del dolor.
- La presencia de “burnout” en médicos de la unidad del dolor se asoció con menor probabilidad de alivio del dolor y peor calidad de vida.

Riquelme I et al. Pain Med 2018;19:2398-2407

© PFOl
2022

11

“Burnout” entre Médicos de Familia que Tratan a Pacientes con Fibromialgia

- Estudio transversal (n=506 médicos de familia españoles).
- Los médicos de familia que informaron puntajes más altos de agotamiento (25 %) sintieron que los pacientes con fibromialgia aumentaron su carga de trabajo y tenían una impresión más negativa de esos pacientes.
- El exceso de trabajo se relacionó consistentemente con el agotamiento.
- Los autores proponen reducir las fuentes de estrés, reducir las horas de trabajo y limitar el número de pacientes con fibromialgia asignados a cada médico primario.
- Aumentar la cantidad de ayuda técnica de las enfermeras para gestionar la sobrecarga de trabajo y apoyar la cohesión del grupo de trabajo con un clima laboral saludable podría ser la forma más eficaz de reducir el riesgo de agotamiento en los médicos.

Torres X et al. J Am Board Fam Med 2020;33:386-396

© PFOl
2022

12

Los Diez Pasos para Prevenir el Agotamiento en Medicina Interna General

1. Las métricas institucionales deben incluir la satisfacción del médico y el bienestar
2. Incorporar atención plena y trabajo en equipo para aprendices y médicos
3. Disminuir el estrés de los registros médicos electrónicos
4. Abordar las difíciles condiciones de trabajo, recursos y disponibilidad de consultores en los espacios clínicos primarios de escasos recursos.
5. Cubrir eventos predecibles de la vida con "grupos flotantes" de médicos
6. Desarrollar modelos de práctica que preserven el control del trabajo del médico
7. Tamaños manejables de paneles de pacientes, visitas prolongadas y proporciones de personal
8. Apoyar la planificación de carrera, personalización, desarrollo de intereses
9. Promover oportunidades de carrera y avance para médicos a tiempo parcial
10. Priorizar el autocuidado como parte del profesionalismo médico

Linzer M et al. J Gen Intern Med 2014;29:18-20

© Pfol
2022

13

Estrategias para el Tratamiento del "Burnout" en Médicos

2 categorías principales:

- **intervenciones dirigidas por médicos que se centran en los individuos**
 - técnicas de atención plena (concienciación)
 - técnicas de manejo del estrés (técnicas de relajación, mindfulness, alimentación saludable, ejercicio, buen descanso y conciliación integral de la vida familiar y laboral).
 - técnicas cognitivo-conductuales para mejorar la competencia laboral y mejorar las habilidades de comunicación
 - estrategias personales de afrontamiento
- **intervenciones dirigidas por organizaciones o estructuras que se centran en el entorno laboral.**
 - cambios simples en el horario y el entorno de trabajo
 - reducciones en la carga de trabajo mediante la mejora del trabajo en equipo, cambios en la evaluación del trabajo, aumento de la participación en la toma de decisiones y supervisión.
 - mejoras profundas en la operación de las organizaciones de atención médica.

Patel RS et al. Cureus 2019;11(6):e4805

© Pfol
2022

14

Driver	Organization-level solutions	Individual-level solutions
Excessive workload	Fair productivity targets	Part-time status
	Duty hour limits	Informed specialty choices
	Appropriate distribution of job roles	Informed practice choices
Work inefficiency and lack of work support	Optimized electronic medical records	Efficiency and skills training
	Nonphysician staff support to offload clerical burdens	Prioritize tasks and delegate work appropriately
	Appropriate interpretation of regulatory requirements	
Lack of work-home integration	Respect for home responsibilities in setting schedules for work and meetings	Reflection on life priorities and values
	Include all required work tasks within expected work hours	Attention to self-care
	Support flexible work schedules, including part-time employment	
Loss of control and autonomy	Physician engagement in establishing work requirements and structure	Stress management and resiliency training
	Physician leadership and shared decision-making	Positive coping strategies
		Mindfulness
Loss of meaning from work	Promote shared core values	Positive psychology
	Protect physician time with patients	Reflection/self-awareness of most fulfilling work roles
	Promote physician communities	Mindfulness
	Offer professional development opportunities	Engagement in physician small-group activities around shared work experiences
	Leadership training and awareness around physician burnout	

Soluciones para el ("Burnout") en Médicos



West CP et al. J Intern Med 2018;283:516-529 © PFOI 2022

15

Eficacia de las Intervenciones para Reducir el Agotamiento de los Médicos: Meta-análisis

- **Meta-análisis basado en 15 ensayos aleatorios que incluyeron 716 médicos y 37 estudios de cohortes incluyendo 2914 médicos**
- **El agotamiento general disminuyó del 54 % al 44 % ($p < 0.0001$; $I^2 = 15\%$) y la puntuación de agotamiento emocional disminuyó de 23.82 puntos a 21.17 puntos ($p < 0.0001$; $I^2 = 82$).**
- **La despersonalización disminuyó del 38% al 34% ($p = 0,04$; $I^2 = 0\%$) y la puntuación de despersonalización disminuyó de 9.05 a 8.41 ($p = 0,01$; $I^2 = 58\%$).**
- **El agotamiento emocional alto disminuyó del 38% al 24% ($p < 0.0001$; $I^2 = 0\%$).**
- **Las intervenciones centradas en el individuo y las estructurales u organizativas pueden reducir el agotamiento del médico. Las más estudiadas son:**
 - atención plena, gestión del estrés y debates en pequeños grupos

West CP et al. Lancet 2016;388:2272-2281 © PFOI 2022

16

Primeros Auxilios Psicológicos en Situaciones de Estrés Crónico

- **A diferencia de muchos eventos traumáticos que duran minutos, horas, o varios días, el factor estresante en algunas situaciones laborales demandantes puede durar muchos meses causando irritabilidad y agotamiento.**
- **El afrontamiento saludable puede incluir sueño constante, comida nutritiva, ejercicio regular y conexión social (aunque sea remota).**
- **La resiliencia no es algo extraordinario; es la norma. No es un rasgo, todos pueden aprenderla.**
- **La resiliencia no es la falta de angustia, es la capacidad de manejarla sin derrumbarse.**
- **Las habilidades de afrontamiento a corto plazo, como concentrarse en nuestra salud física y emocional, la resolución de problemas, obtener apoyo social y participar en las actividades que consideramos que afirman nuestros valores son formas comprobadas de desarrollar activamente la resiliencia.**

Southwick FS, Southwick SM. JAMA Psychiatry 2018; 75:665-666; Gengoux GW & Kaysen D. Psychiatric News 2020;55(15); Fullana MA et al. J Affect Disord 2020;275:80-81



PfOL