

editoriales

Quemados, desgastados, cansados, exhaustos y hartos

Alberto Lifshitz

Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud
y Hospitales de Alta Especialidad, Secretaría de Salud
Tel.: 5568 3575
Correo electrónico: alifshitz@salud.gob.mx

El personal de salud contemporáneo ha sido indebidamente ponderado entre dos extremos. Por un lado, es heredero de una tradición que lo identifica con un apostolado, un sacrificio permanente, una entrega continua a su alta misión, y que se recompensa tan sólo con la satisfacción del deber cumplido y de haber ayudado a sus semejantes. En la otra visión, se le ubica como un trabajador de la salud, un prestador de servicios, no muy diferente de cualquier otro empleado, con la responsabilidad de cumplir un contrato y un horario, con derecho a prestaciones de ley y con obligaciones laborales explícitas. De una parte, abnegación pura; de la otra, un obrero más. Por mucho tiempo se le ha escatimado su condición humana en el ejercicio profesional, pues si bien su vocación lo obliga a la práctica del humanismo y el humanitarismo, se le suele negar el derecho de tener imperfecciones personales, intereses, temores, deseos, ambiciones, afectos y pasiones.

Sólo recientemente se tiende a aceptar que quienes trabajan en favor de la salud también tienen características propiamente humanas, cualidades y defectos, y que es imposible que no influyan en su desempeño. Lo cierto es que la naturaleza de su quehacer lo particulariza en razón de su muy alta responsabilidad, de las condiciones de incertidumbre en que se desempeña, de la presión del tiempo ante padecimientos evolutivos, de la amenaza permanente de complicaciones y secuelas, de los auténticos peligros de muerte para sus enfermos, de los riesgos que su propia salud enfrenta, de la magnitud del campo de conocimiento, de las limitaciones materiales para ejercer el arte, de la información desigual y frecuentemente sesgada, la sensibilidad y el tacto que demandan su ejercicio profesional, la heterogeneidad de los interlocutores, todo ello sumado a las condiciones propiamente laborales, económicas, familiares y académicas. No es entonces un apóstol, pero tampoco un burócrata que aspira sólo a cumplir con el menor esfuerzo.

Esta condición humana del personal de salud lo hace susceptible de cansancio, desgaste y hartazgo. En este número de *Revista Médica* se

incluyen dos trabajos sobre el llamado *síndrome de burnout* en contingentes de personal sanitario del Instituto Mexicano del Seguro Social. El término es, por supuesto, un anglicismo que se emplea coloquialmente y que difícilmente puede traducirse en un solo término al español. Caben desde luego adjetivos como quemado (traducción literal), consumido, tronado, reventado, exhausto, harto y otros, pero también confronta la idea de ineeficacia, insatisfacción, agotamiento emocional, indiferencia, cinismo, despersonalización, desmotivación. Ante la falta de un vocablo en nuestro idioma que exprese todo lo anterior, se ha propuesto adoptar el anglicismo, al igual que se ha hecho con otros como estrés y shock, máxime que aun en publicaciones en idiomas diferentes del inglés y el español se ha conservado tal denominación. En estos dos trabajos se reportan los resultados de la aplicación de los instrumentos más conocidos y utilizados a grupos de enfermeras y médicos especialistas en dos unidades de atención médica. En los últimos años ha habido innumerables reportes de la presencia de este síndrome entre los residentes, quienes parecen ser tan vulnerables como el resto del personal. Si en las enfermeras los agravantes tienen que ver con sus responsabilidades familiares y sus limitaciones económicas, y en los especialistas se vinculan con las restricciones tecnológicas y la necesidad de empleos adicionales, en los residentes predominan la priva-

ción de sueño, los horarios excesivos y el estrés escolar.

Como quiera que se vea, no se trata de un asunto superficial que se pueda resolver con concesiones laborales, con cambios en el contrato colectivo (aunque pudieran ayudar). Las expectativas de médicos y enfermeras van más allá de contar con un medio de subsistencia, y sus responsabilidades trascienden el cumplir con un horario o con normas y ordenamientos. La desmotivación y el desaliento que se respiran entre el personal son indicios de que estas fuerzas están vigentes y en expansión. Aun visto en términos de productividad, con una visión utilitarista, el rendimiento se limita y los resultados tienden a ser pobres. Habría que crear, desde luego, las condiciones para que resurjan los ideales y los valores, se puedan alcanzar las metas personales, se logre la satisfacción con la propia actuación, se disfrute del trabajo, se resalte el altruismo y se regocije a partir de la alegría ajena.

Estos dos artículos y los muchos que se han publicado recientemente relativos a la prevalencia del síndrome entre el personal de salud, obligan a reflexiones no sólo en torno a las condiciones laborales sino a la naturaleza misma de la función asistencial, a la reconsideración de las vocaciones, a la perversión del reconocimiento social y a la revaloración del compromiso que ha caracterizado históricamente a las profesiones relacionadas con la salud. **rm**