



**Sociedad Argentina de Pediatría**

Dirección de Congresos y Eventos

Filial Córdoba



La Niñez de Hoy

# 38° CONGRESO ARGENTINO de PEDIATRÍA

*“Desafío, oportunidad y esperanza”*

**26, 27, 28 y 29 de septiembre de 2017**



HOSPITAL DE PEDIATRÍA  
S.A.M.I.C.  
"PROF. DR. JUAN P. GARRAHAN"

# BURNOUT

*LO QUE SABEMOS, LO QUE  
DEBERÍAMOS SABER*



*DR. GUSTAVO CARDIGNI  
HOSPITAL JUAN P. GARRAHAN*

# MEDIDAS DE PROTECCION



# BURNOUT

*Es una respuesta prolongada al **stress**  
**crónico** interpersonal y emocional en el  
**trabajo***





# Freudenberg 1974

# Christine Maslach 1976



# BURNOUT: COMPONENTES

## AGOTAMIENTO

**Depleción de recursos físicos y emocionales**

## DESPERSONALIZACIÓN

**Actitud negativa, insensible o distante en distintos aspectos del trabajo.**

## INEFICACIA

**Sensación de incompetencia.  
Pérdida de eficacia y productividad.**

# MASLACH BURNOUT INVENTORY



- AGOTAMIENTO

- DESPERSONALIZACIÓN

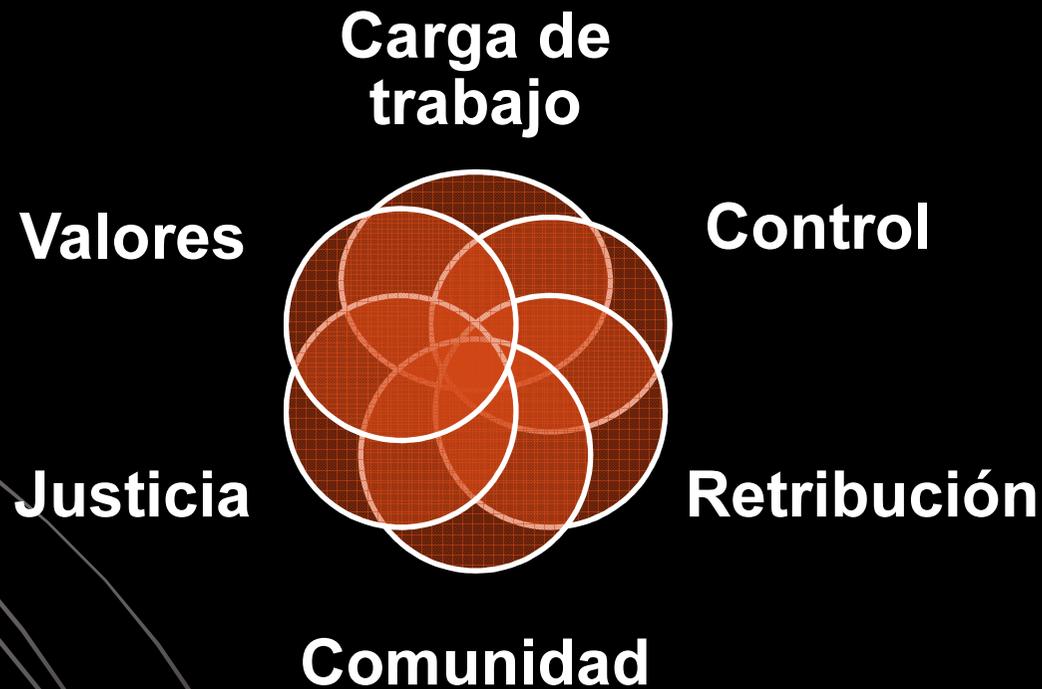
- REALIZACIÓN PERSONAL

**ORGANIZACIÓN**



**INDIVIDUO**

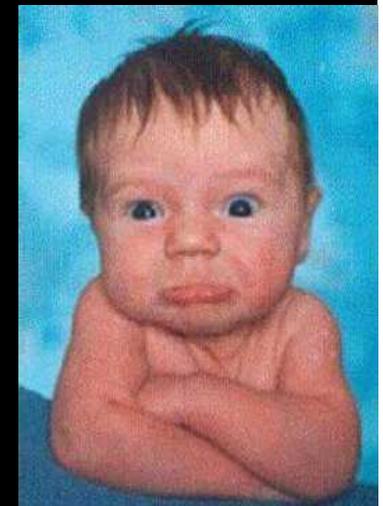
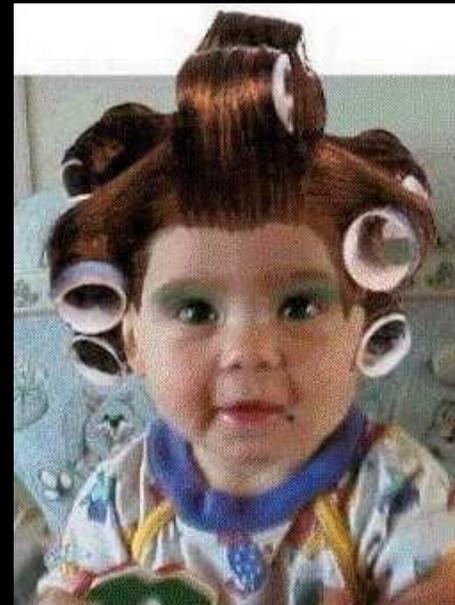
# ORGANIZACIÓN



# INDIVIDUO

## DATOS DEMOGRÁFICOS

- **Edad: Menos de 40 años**
- **Sexo: Mayor en mujeres**
- **Solteros > Divorciados > Casados**
- **¿ Mayor nivel de educación?**



# INDIVIDUO PERSONALIDAD

**Baja autoestima**

**Altas expectativas**

***“Hay que arder para quemarse”***

**Pobres mecanismos de  
adaptación**



- **Trabajo con aspectos de la vida de intenso impacto emocional**
- **Inadecuada formación para resolver problemas**
- **Demandas de la sociedad**

# BURNOUT: CONSECUENCIAS



**Ausentismo**

**Intención de dejar**

**Escasa satisfacción**

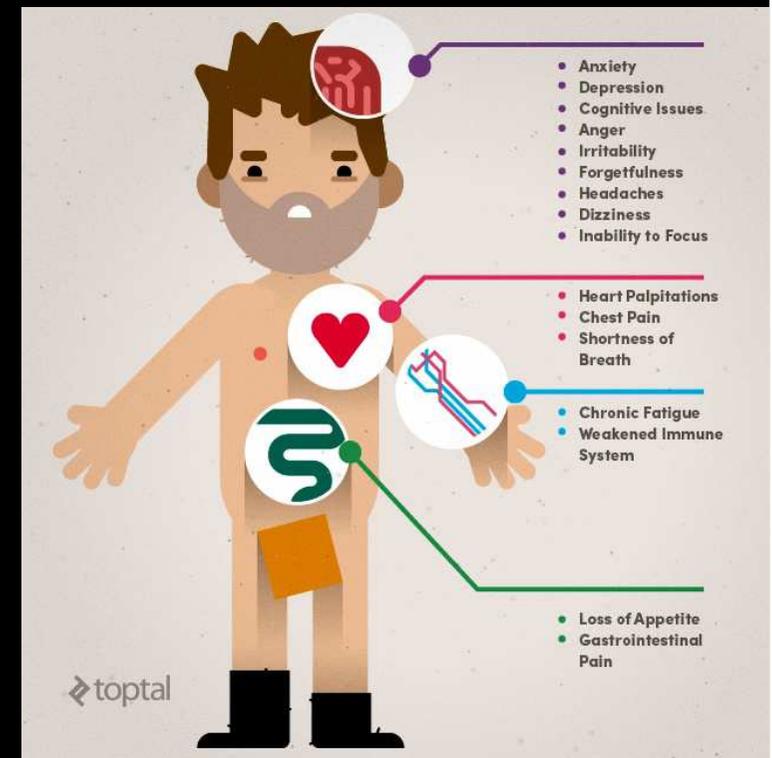
**Disminución del compromiso**

**“ Contagio ”**

**Menor productividad**

# BURNOUT: CONSECUENCIAS

**Ansiedad.**  
**Depresión**  
**Disminución de la autoestima**  
**Cefaleas**  
**Trastornos gastrointestinales**  
**Mayor tendencia al abuso de sustancias**  
**Efecto negativo en la vida familiar**



# ***El intensivista pediátrico: ejerciendo la especialidad***

***Cardigni,G; Althabe,M; Vega,L***

***ARCH ARG PEDIATR 1998 /VOL 96:363***

**126/155 56% hombres**

**80% guardias**

**73% hombres**

**40% mujeres**



**Pluriempleo**

**79% tiempo libre insuficiente**

**45% satisfacción**

**Sólo 22% pensaban que el futuro  
sería mejor**

# Burnout en Terapia Intensiva Pediátrica en Argentina

**G Cardigni; V Spehrs, M Althabe y col.**

**2° Congreso Mundial Cuidados Intensivos Pediátricos-Montreal-2000**

30% en riesgo de Burnout

Falta de reconocimiento de las instituciones

Insuficiente tiempo libre

No Hobbies

Sólo el 30% imaginaba continuar con la especialidad

***Síndrome de desgaste profesional(burnout) en médicos de  
Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos en la Argentina***

***Dra. María Eugenia Galván, Dr. Juan C. Vassallo, Dra. Susana P.  
Rodríguez, Dr. Gustavo Cardigni y col***

ARCH ARG PEDIATR 2012 ;110(6) 466-473TR

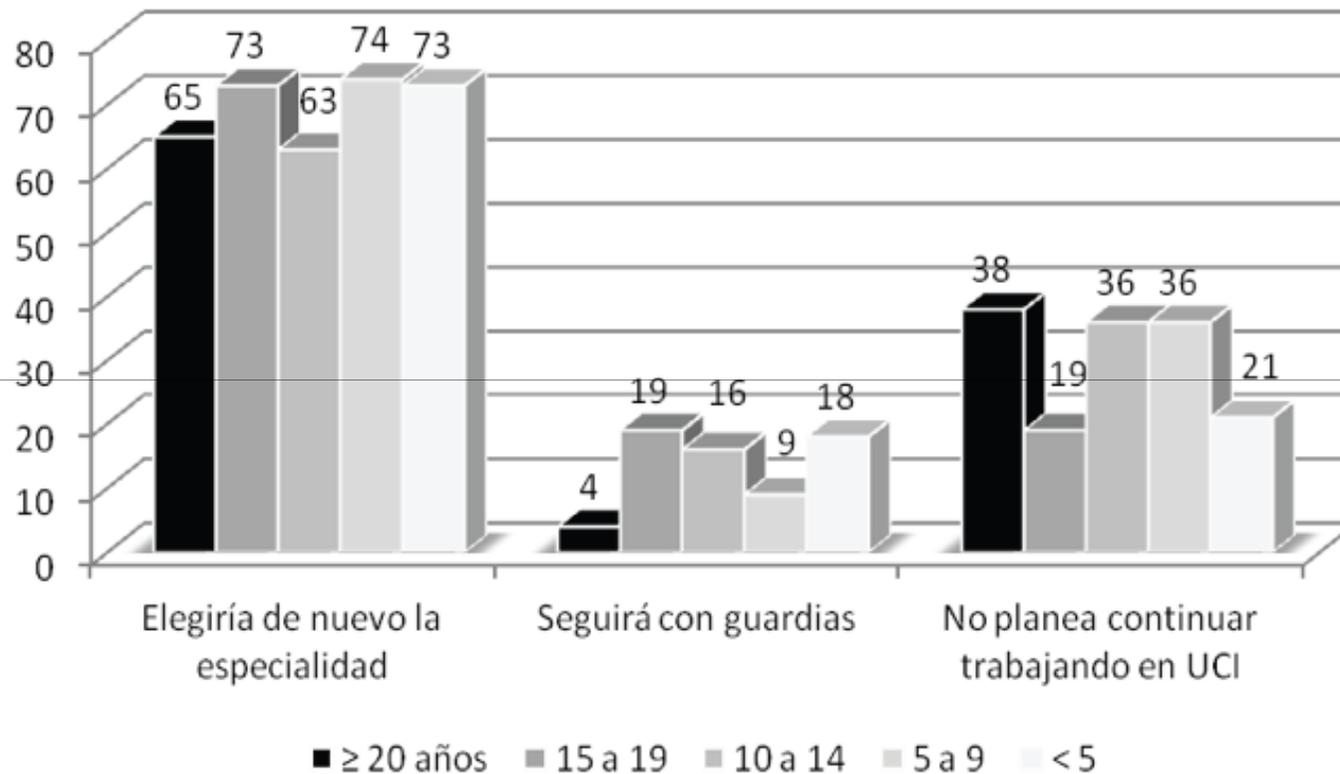
**N 162**

**Edad (promedio  $\pm$  DE) 42  $\pm$  7,4 años**

**Sexo masculino (n %) 69 (43%)**

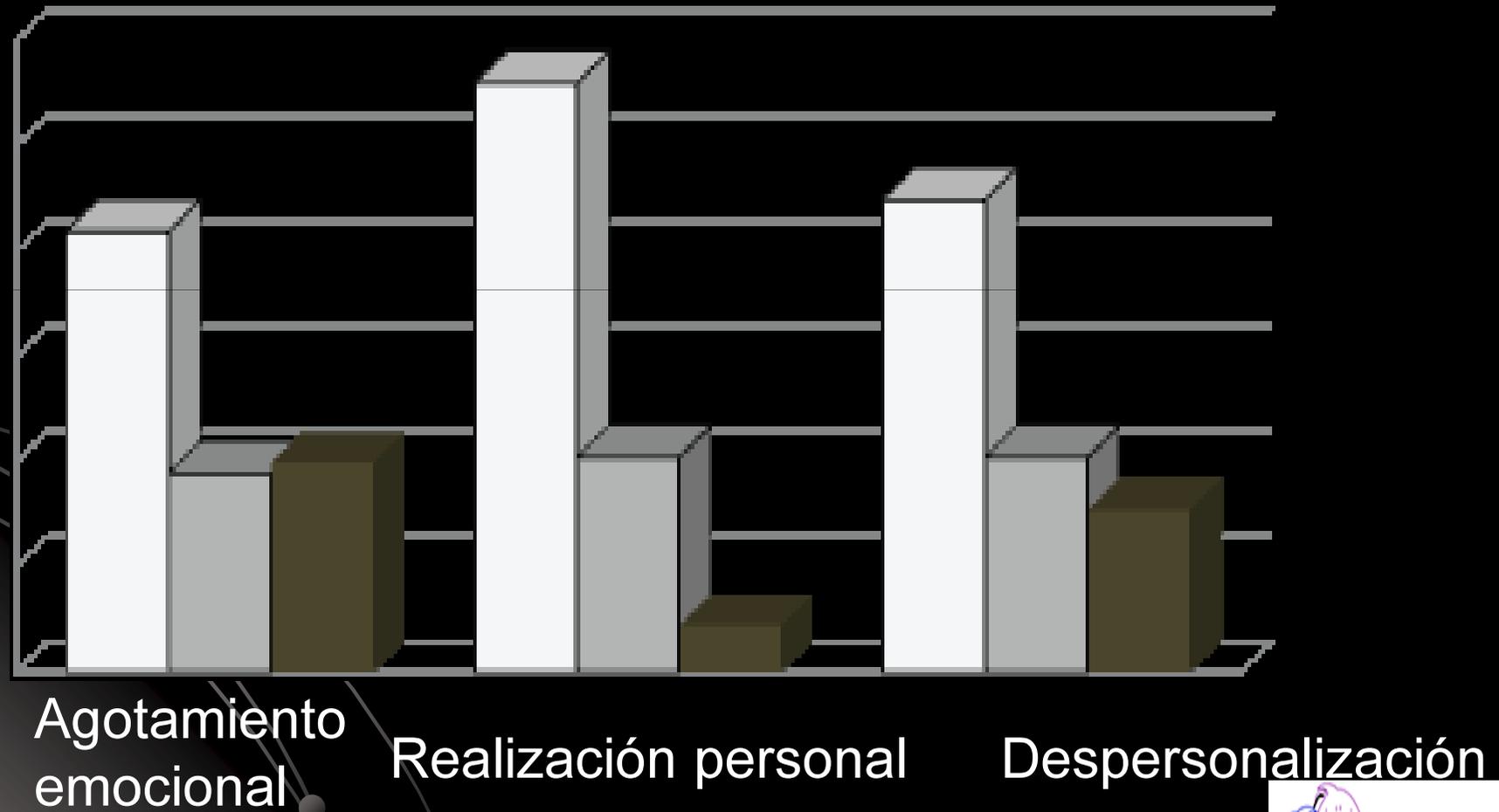
**Estado civil soltero 31 (19%)**

**Con hijos 115 (71%)**



# 40% Alto riesgo de burnout

BAJO MEDIO ALTO



## FACTORES PROTECTORES

Certificación en la Especialidad  
Trabajar en UCI de Hospitales Públicos

## RIESGO

Más de 36 horas de Guardia semanales

# A Critical Care Societies Collaborative Statement: Burnout Syndrome in Critical Care Health-care Professionals

Marc Moss, Vicki Good, David Gozal et al

American journal of Respiratory Care and Critical Care Medicine vol 194 N1 July 2016

- 45% Intensivistas síntomas de severo BO
- 71% Intensivistas Pediátricos
- Carga de trabajo
- Toma de decisiones en el final de la vida
- Dificultades en la relación con el equipo
- Insuficiente remuneración
- Alteraciones del sueño

# Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis

Colin P West, Liselotte N Dyrbye, Tait D Shanafelt  
The Lancet Vol388 November 5 ;2016

Tanto algunas intervenciones centradas en el individuo como otras con foco en las organizaciones pueden reducir BO en Médicos.

La combinación de ambas estrategias no ha sido estudiada y requiere de investigaciones que las contemplen.

# ESTRATEGIAS PREVENCIÓN

**INDIVIDUALES**

**GRUPALES**

**ORGANIZACIONALES**

# INDIVIDUO

Ejercicio físico

Hobbies o  
actividades  
alternativas

Discusión en  
grupos

Reuniones  
fuera del  
ámbito laboral

Educación

# GRUPOS DE REFLEXIÓN CON MEDICOS EN FORMACIÓN EN TERAPIA INTENSIVA

**Promover  
intervenciones para el  
cuidado del equipo de  
salud**

**Favorecer la  
comunicación en los  
grupos**

**Crear herramientas  
grupales para afrontar  
los factores estresores  
del desgaste laboral**

**Desarrollar  
dispositivos de trabajo  
grupal para el abordaje  
de complicaciones**

# ORGANIZACIÓN





**MUCHAS GRACIAS**

[gcardigni20@gmail.com](mailto:gcardigni20@gmail.com)