

Comunicación y mindfulness como prevención del burnout

Communication and mindfulness to prevent burnout

C. Fuertes Goñi¹, G. Aranda Auserón², M. P. Arroyo Anies³

Sr. Director:

Hemos leído con atención el artículo publicado en su revista por Leal-Costa y col¹ en relación con el beneficio que aportan las habilidades de comunicación como factor preventivo del síndrome de Burnout. También tenemos conocimiento de la opinión que sobre este artículo publican en cartas al director Julián-Jiménez y col² en relación a los residentes y burnout. En este último trabajo, sobre todo, se relaciona el síndrome de Burnout con factores organizativos. Nosotros disponemos de alguna experiencia sobre el afrontamiento de situaciones adversas en la consulta³ y nos gustaría añadir otro aspecto en el que venimos trabajando y que se dirige a demostrar la efectividad de un programa basado en *mindfulness* y autocompasión sobre los niveles de estrés y burnout de un grupo de profesionales sanitarios de atención primaria.

Un estudio publicado por Semergen⁴ afirma que, en 2010, en Navarra, la prevalencia del síndrome estaba entre un 38,9 y 69,2, según zonas, aunque el trabajo tenía

algunas limitaciones metodológicas. Otro estudio realizado en Barcelona⁵ encuentra que el nivel de burnout en igual o más de una escala, en médicos era del 49,5%. En ambos estudios se relaciona la presencia de burnout con factores laborales y organizativos.

Compartimos lo que afirman los autores anteriores sobre la necesidad de formación en técnicas de comunicación y de cambios organizativos para mejorar las condiciones laborales de los profesionales. Ellos también señalan un enfoque individual respecto al desarrollo de estrategias personales para eliminar o reducir fuentes de estrés.

La clasificación del síndrome de Burnout desde un enfoque clínico y atendiendo al tipo de estrategias y estilos de afrontamiento utilizados, posibilita un diagnóstico individualizado y permite la adopción de intervenciones específicas según la etiología y los síntomas manifestados por el trabajador.

García-Campayo y Demarzo⁶ señalan tres estilos de afrontamiento ante las situaciones adversas y de difícil control: re-

An. Sist. Sanit. Navar. 2016; 39 (2): 331-333

1. Médica de Familia. Departamento de Salud. Gobierno de Navarra. Pamplona.
2. Médica. Subdirección de Farmacia. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Navarra.
3. Médica de Familia. Centro de Salud de Huarte. Navarra.

Correspondencia:

Carmen Fuertes Goñi
Servicio de Planificación, Ordenación y Contratación de Servicios Sanitarios
Departamento de Salud
Pabellón Docencia (Recinto Complejo Hospitalario)
31008 Pamplona
E-mail: carmen.fuertes.goni@cfnavarra.es

signación (actitud pasiva y de rendición ante un problema sintiendo no tener ningún control sobre el mismo); confrontación irracional (actitud activa pero ineficaz creyendo erróneamente tener más control sobre la situación del que realmente se tiene); y aceptación de la realidad (actitud activa y efectiva reconociendo el problema y nuestra capacidad de control en su justa medida).

En esta línea, nuestro trabajo previo³ demostraba la reducción de emociones negativas en las situaciones difíciles en consulta, tras la reflexión individual y su escritura reflexiva, reflejando el aspecto positivo de la introspección, potenciado por su puesta en común en el grupo de reflexión, y conllevando mejoras en el autocuidado del profesional, y en la relación terapéutica con el paciente.

Nuestra nueva propuesta de intervención, mediante un entrenamiento en *mindfulness* y autocompasión para prevenir el síndrome de Burnout en profesionales sanitarios, se apoya en la eficacia demostrada por estos programas en los numerosos estudios llevados a cabo durante los últimos treinta años. En 2009 se publicó en la revista JAMA un estudio de Krasner y col⁷ donde se analiza el papel de un programa psicoeducativo basado en *mindfulness* sobre el burnout, la empatía, y las actitudes de un grupo de médicos de atención primaria. Tras la intervención, se observó una mejoría en los síntomas de burnout, en la empatía, humor, compasión, estabilidad emocional y satisfacción vital de los participantes. En nuestro país, se publicó en 2012 la tesis doctoral de Andrés Martín Asuero titulada "Efectividad de un programa educativo en Conciencia Plena (Mindfulness) para reducir el burnout y mejorar la empatía en profesionales de atención primaria"⁸, que confirma la efectividad de una intervención psicoeducativa grupal con profesionales de atención primaria de la sanidad pública. Se comprueba que el entrenamiento en *mindfulness*, desarrolla la conciencia plena y reduce el malestar psicológico, el burnout y la alteración emocional de los participantes en el programa. Además, se observa que las mejoras obtenidas se man-

tienen a los 12 meses tras la intervención lo que sugiere la incorporación de habilidades valiosas en la vida cotidiana.

También cabe señalar la correlación, evidenciada en diversos estudios, entre las capacidades de *mindfulness* y la compasión, encontrándose que la práctica de *mindfulness* se asocia a cambios en la estructura y actividad de las áreas cerebrales implicadas en la actitud de cuidado, compasión y amor.

Otras autoras⁹ afirman que el cultivo de la compasión, comprendiendo el sufrimiento sin identificarse con él y con la intención de aliviarlo, puede proteger a los profesionales sanitarios de la mal llamada "fatiga por compasión" que más bien sería "fatiga por empatía" cuyo mantenimiento en el tiempo se manifiesta como un síndrome de Burnout.

Por todo ello, creemos que herramientas como el *mindfulness* y el cultivo de la compasión deben ser tenidas en cuenta en el abordaje del estrés y el burnout en los profesionales sanitarios. Esperamos poder comunicar en breve que los resultados de nuestro estudio pre y post intervención, apoyan esta línea y contribuyen a reducir el síndrome de Burnout y el estrés de los profesionales sanitarios, capacitándolos para atender mejor a sus pacientes.

Finalmente, compartimos las limitaciones que tiene el estudio de Leal-Costa y col¹, según refieren ellos mismos, sobre la necesidad de valorar el burnout en poblaciones más homogéneas de profesionales de la salud y, en este sentido, el estudio que estamos realizando va dirigido a profesionales médicos/as y enfermeros/as de Atención Primaria.

Y, asimismo, apoyamos las conclusiones sobre la necesidad de entrenar a los profesionales en la adquisición de habilidades de comunicación, aumentando el peso en la calidad de las relaciones interpersonales y mejorando la salud de los trabajadores en el ámbito clínico.

Concluyendo, nos sumamos al Dr. Vicente Simón¹⁰ cuando afirma que "*los profesionales sanitarios que desarrollan su capacidad de atención plena tienen más posibilidades de presentar un mayor nivel*

de autocuidado y una mayor capacidad de implicarse con los pacientes sin experimentar estrés. Estos profesionales consiguen que el paciente se sienta sentido, lo que los convierte en terapeutas más eficaces”.

BIBLIOGRAFÍA

1. LEAL-COSTA C, DÍAZ AGEA JL, TIRADO GONZÁLEZ S, RODRÍGUEZ MARÍN J, VAN-DER HOFSTADT CJ. Las habilidades de comunicación como factor preventivo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. *An Sist Sanit Navar* 2015; 38: 213-223.
2. JULIÁN-JIMÉNEZ A, LIZCANO LIZCANO A, CARRASCO VIDOZ CA, ESTÉBANEZ SECO S. Residentes, guardias en el servicio de Urgencias y síndrome de Burnout. *An Sist Sanit Navar* 2015; 38: 453-455.
3. FUERTES MC, ARILLO A, ARROYO MP, GAMINDE I, PASCUAL P, ELCUAZ R. Una experiencia de grupo de reflexión para manejo de entrevistas clínicas difíciles. *An Sist Sanit Navar* 2013; 36: 455-466.
4. NAVARRO D, AYECHU A, HUARTE I. Prevalencia del síndrome del Burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de atención primaria. *SEMERGEN* 2015; 41: 191-198.
5. VILÁ M, CRUZATE C, ORFILA F, CREIXELL J, GONZÁLEZ MP, DAVINS J. Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. *Aten Primaria* 2015; 47: 25-31.
6. GARCÍA-CAMPAYO J, DEMARZO M. Mindfulness. *Cu-riosity and Aceptación*. Ed. Siglantana, 2015.
7. KRASNER MS, EPSTEIN RM, BECKMAN H, SUCHMAN AL, CHAPMAN B, MOONEY CJ et al. Association of an educational program in mindful communication with burnout, empathy and attitudes among primary care physicians. *JAMA* 2009; 302: 1284-1293.
8. MARTÍN ASUERO A. Tesis doctoral: Efectividad de un programa educativo en Conciencia Plena (Mindfulness) para reducir el burnout y mejorar la empatía en profesionales de Atención Primaria. Universidad Autónoma de Barcelona, 2012.
9. KLIMECKI O, SINGER T. Empathic distress fatigue rather than compassion fatigue? Integrating findings from empathy research in psychology and social neuroscience. In B. Oakley, A. Knafo, G. Madhavan and D.S. Wilson (2011) (Eds.) *Pathological altruism* (pp. 368-383). New York: Oxford University Press.
10. LOSA AM, SIMÓN V. Afrontar el sufrimiento a través de mindfulness y la compasión. *II Jornada de Humanización y Ética en Atención Primaria*. fml. 2013; 17 Supl 1: 63.

