

Síndrome de Burnout en el Personal Profesional del Hospital de Yumbel¹

Burnout syndrome in staff of the Yumbel Hospital

Carmen Sandoval Carmona.²

Luis Sanhueza Acuña³

Rodrigo Borjas Sepúlveda⁴

Pablo González Sanhueza⁵

Claudia Odgers Ascencio⁶

Sahba Sedaghat Najafzadeh-Tabrizi⁷

Resumen

Objetivos

- Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal profesional del Hospital Yumbel.
- Relacionar presencia del Síndrome de Burnout con variables sociodemográficas.
- Determinar presencia de los síntomas más frecuentes que denotan tendencia a padecer Burnout.

Métodos: Estudio transversal, descriptivo. Aplicación encuesta Maslach Burnout Inventory (MBI) a la totalidad de profesionales médicos (6) y no médicos (16), correspondiendo a 15 mujeres y 7 hombres, funcionarios, pertenecientes al Hospital Yumbel, en Octubre 2004. Organización resultados en tablas de distribuciones de frecuencias y de asociación.

Resultados:

- Edad promedio fue 37 años.
- Hubo 59,1% de profesionales casados (4 separados).
- 14 tenían menos de 10 años de profesión, 2 entre 10 y 20 años y 6 más de 20 años de ejercicio profesional.
- No hubo Burnout; sí, tendencia en 22,7%.
- Hubo 59,1% de cansancio al final de la jornada, 40,9% fatiga al levantarse por la mañana y 31,8% creía estar trabajando demasiado, todos más frecuentes en mujeres.
- Perfil sociodemográfico más cercano al diagnóstico de tendencia a tener Burnout fue: Sexo femenino, edad entre 24-40 años, soltera y ejercicio profesional menor a 10 años.

Conclusiones: Los resultados no evidenciaron presencia de Burnout; hubo tendencia a desarrollarlo en porcentaje no despreciable, presentando un patrón sociodemográfico definido y similar a estudios de la literatura.

Recibido el 20 de octubre, 2006. aceptado el 24 de noviembre de 2006

¹ Trabajo ganador. Congreso de Médicos Generales de Zona. 2005. Correspondencia a: luissanac@gmail.com

² Médico Residente Becaria de primer año, Pediatría, Pontificia Universidad Católica de Chile.

³ Médico en Etapa de Destinación y Formación (E.D.F), Hospital Yumbel, Servicio Salud Bío-Bío, VIII Región, Chile

⁴ Médico en Etapa de Destinación y Formación (E.D.F), Hospital Yumbel, Servicio Salud Bío-Bío, VIII Región, Chile

⁵ Médico Residente Becario de primer año, Cirugía, Universidad de Concepción, Chile

⁶ Psicóloga Clínica, Becaria Psicología Forense, Universidad de Valencia, España

⁷ Interno de Medicina, Universidad de Concepción

No obstante no pesquisarse Burnout, hubo síntomas que denotaron tendencia a sobrecarga laboral, sugiriendo la necesidad de intervención precoz para prevención del estrés laboral.

Palabras Clave: Síndrome de Burnout, estrés, sobrecarga laboral.

Abstract

Aims:

- To Determine the prevalence of Burnout syndrome in the staff of the Yumbel Hospital.
- To Relate the presence of Burnout syndrome with sociodemographic variables.
- To Determine the presence of the most frequent symptoms that suggest a tendency to suffer Burnout.

Methods: Transverse and descriptive study. The Maslach Burnout Inventory (MBI) was applied to all physicians (6) and non physician staff (16), corresponding to 15 women and 7 men, belonging to the Yumbel Hospital in October 2004. Results organized in tables of distributions and of associations.

Results:

- Average age was 37 years.
- 59,1% of the staff were married (4 separated).
- 14 had less than 10 years of career, 2 had between 10 and 20 and 6 had more than 20 years of practice of profession.
- There wasn't Burnout, but there was a tendency in 22,7% of the staff.
- 59,1% of the staff felt tired at the end of the working day, 40,9% felt fatigue when waking up in the morning and 31,8% thought they were working too much. All these findings were more frequent in women.
- The closest sociodemographic profile to the diagnosis of tendency to develop Burnout was: Female, age between 24-40 years, single and less than 10 years of practice of profession.

Conclusions: The results didn't evidence the presence of Burnout; there was a tendency to develop it in a meaningful percentage that had a defined sociodemographic pattern that resembles the one presented in other studies. Regardless of not finding Burnout, there were symptoms that showed a tendency to a work overload, suggesting the need for early intervention to prevent work related stress.

Key words: Burnout syndrome, stress, work overload

INTRODUCCIÓN

El llamado Síndrome de Burnout en médicos de la atención primaria ha sido objeto de numerosos estudios en los últimos años. (Esparza, Guerra y Martínez 1995; Figueroa, Gutiérrez, Hernández y Setien 1997; Esparza y cols. 1995; Arellano y Navarrete 1999 y Rozas 2000) (1,2).

Definido como una respuesta al estrés laboral crónico, parece afectar en mayor o menor medida a un

colectivo profesional importante. La desmotivación, el desinterés, el malestar interno o la insatisfacción laboral, son algunos de los aspectos que caracterizan el síndrome. (Herbert Freudenberg 1974; Christina Maslach 1976) (1,3).

No hay un consenso global para explicar este síndrome y una de las teorías más aceptadas como consenso internacional es la proporcionada por Maslach (1976), en la que estaría caracterizado en tres dimensiones: el agotamiento emocional, la despersonalización y la

realización personal. Lo anterior involucra una serie de conductas como: el deterioro del rendimiento, la pérdida de responsabilidad, actitudes pasivo-agresivas con los pacientes y pérdida de la motivación; en los que se implican factores internos y externos en torno al personal que lo padece (3, 4,5).

El tema es motivo de gran preocupación por las repercusiones en el ámbito personal y de la organización laboral como: ausentismo laboral, disminución del nivel de satisfacción de profesionales y de los pacientes, alta movilidad laboral, repercusión familiar, etc (6,7).

Se han identificado numerosos factores estresantes crónicos del entorno laboral implicados en su producción, como: la sobrecarga de trabajo, pacientes difíciles, poco tiempo por paciente, salario, calidad de las relaciones en equipo (2,7,8).

Debido a la falta de mayores estudios en nuestro país, es de gran relevancia investigar sobre Burnout, ya que puede ofrecer aportes orientados a satisfacer las necesidades de los funcionarios de la salud, así como también, entender la asociación de ciertos factores organizacionales con este fenómeno (2,6). Esto facilitaría el diseño de programas de prevención en el ámbito de la salud mental ocupacional, en miras de los cambios importantes y de las políticas de salud actuales enfocadas a la Medicina Familiar (5).

Por lo expuesto anteriormente y debido a lo preocupante que resulta esta patología en el sistema de atención primaria, se decide realizar este estudio con el propósito de investigar la existencia del Síndrome en el personal profesional del Hospital de Yumbel (atención primaria tipo 4), para así poder definir las variables sociodemográficas más características e identificar los síntomas que manifiestan una mayor cercanía a presentar la enfermedad dentro de los profesionales, con ello se podrán dar pautas claras de intervención precoz, necesarias para la mejoría de la atención que más nos preocupa: nuestro usuario.

OBJETIVOS

Objetivo general: Determinar la prevalencia del Síndrome Burnout en el personal profesional del Hospital Yumbel.

Objetivos específicos:

- Relacionar la presencia del Síndrome de Burnout con variables sociodemográficas.
- Determinar la presencia de los síntomas más frecuentes que denotan tendencia a padecer Burnout.

MATERIALES Y MÉTODOS

Población:

Participaron un total de 22 profesionales (médicos y no médicos) del Hospital de Yumbel, habiendo todos contestado correctamente el cuestionario otorgado. De ellos 6 (27%) eran profesionales médicos y 16 (73%) no médicos, correspondiendo a 15 (68%) mujeres y 7 (32%) hombres, profesionales activos del Hospital.

Además 2 encuestadores, que pertenecían al equipo laboral del Hospital de Yumbel.

Material:

Lo sujetos contestaron el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Este cuestionario fue validado por Maslach y Jackson apareciendo su versión definitiva en 1986. Se utilizó una versión traducida y validada de la original que ya ha sido utilizada en numerosos estudios realizados, sobre todo en España. Se trata de un cuestionario de 22 ítems con 7 opciones de respuesta (escala de Likert de 0 a 6), desde nunca a diariamente.

Las puntuaciones de cada escala se obtienen al sumar los valores de los 22 ítems. Como punto de corte no hay un acuerdo general entre los autores, sin embargo en la mayoría se ha utilizado el punto de corte dividiendo el puntaje total en tres tercios, siendo el tercio superior para Diagnóstico de Burnout, tercio medio tendencia a Burnout y tercio inferior sin riesgo de padecer Burnout, con puntaje máximo de 132 y

mínimo de 0. La escala está dividida en subescalas que contienen preguntas que denotan: Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización Personal. Para obtener datos y resultados finales comparables hubo que cambiar el puntaje de algunas de las preguntas, ponderando al revés el significado de la escala de 0 al 6, ya que, habían preguntas de contexto positivo y que el tener puntaje máximo denotaban no tener síntomas de Burnout, al contrario de la mayoría de las restantes preguntas, que eran de tipo negativo, y el tener puntaje 6, era lo máximo del síntoma para establecer Burnout.

Definición de las variables seleccionadas para el análisis y presentación de los datos obtenidos:

Síndrome de Burnout: definido como, sujetos “quemados” por el trabajo y/o con estrés laboral, reflejándose en aquellos que, obtuvieron puntaje 88 y más en la encuesta MBI aplicada a la muestra (1).

Tendencia a padecer Síndrome de Burnout: definido como sujetos que sin tener Burnout tienen alta tendencia a padecerlo, reflejándose en aquellos que, obtuvieron 44 hasta 87 puntos en la encuesta MBI aplicada a la muestra (1).

Sin Burnout: sujetos que no presentan síntomas de peso para padecer Burnout, reflejándose en aquellos que tuvieron 0-43 puntos en la encuesta MBI, aplicada en la muestra (2).

Profesionales Hospital Yumbel: personal del Hospital que cumplía los siguientes requisitos: profesionales con título Universitario, sin excluir: años de servicio de profesión, años de egreso de carrera, tiempo de trabajo en el Hospital y se consideraron aquellos con sistemas de turno y de atención sólo diurna. Se incluyeron: 6 médicos, 4 enfermeras, 4 matronas, 2 odontólogas, 2 nutricionistas, 1 asistente social, 1 kinesiólogo, 1 química farmacéutica, 1 inspector de saneamiento.

Variables Sociodemográficas: sexo, estado civil, edad y años de ejercicio profesional.

Procedimiento

Se realizó un estudio descriptivo y transversal, recolectando toda la información a través de la aplicación de la encuesta MBI a todo el personal

profesional y no profesional del Hospital, con el fin de obtener datos más fidedignos y reales, evitando de antemano la exclusión y el sesgo que esto provocaría.

Dos de los autores del trabajo, se entrenaron en la toma de encuesta; y como debían estar incluidos en el trabajo, para no producir sesgos induciendo sus respuestas con la de los encuestados, contestaron la encuesta en el momento que se les explicó el funcionamiento de toma de muestra, por parte de un psicólogo ajeno al Hospital.

Los encuestadores unificaron los mensajes que debían dar a los encuestados y se tenía la instrucción de no mencionar ciertas palabras como: quemado, Burnout, personalidad, evitando sesgos en la respuesta.

Luego de aplicada la encuesta, se obtuvo en primer lugar, el promedio de edades del grupo general y la comparación entre ambos sexos. Luego se sacaron los datos del estado civil de los profesionales y cuantos años de ejercicio de su profesión. Posteriormente se determinó el porcentaje de sujetos con Burnout y con tendencia a ello.

Se estableció a demás cuales fueron los síntomas más importantes y con mayor peso dentro del universo total que denota tendencia a padecer Burnout.

La organización de los resultados obtenidos se realizó en tablas de distribución de frecuencias y de asociación..

Con todo lo anterior se pudo determinar el patrón sociodemográfico que denota la mayor tendencia a tener el Síndrome de Burnout.

RESULTADOS

La edad promedio de los profesionales fue 37 años; para las mujeres fue 37 años y para los hombres 36 años.

La muestra estuvo constituida por 59,1% de profesionales casados, de los cuales 4 son separados, y 40,9% de profesionales solteros. 14 de ellos presentan menos de 10 años de profesión y 6 más de 20 años de ejercicio profesional.

Se determinó nula presencia de Burnout; tendencia en 22,72%.

Se encontró 59,09% de cansancio al final de la jornada, 40,9% fatiga al levantarse por la mañana y

31,81% cree estar trabajando demasiado, todos más frecuentes en mujeres.

El perfil sociodemográfico que más se acercó al diagnóstico de tendencia a tener Burnout fue: Sexo femenino, edad entre 24-40 años, soltera y ejercicio profesional menor a 10 años.

Tabla 1:
Distribución de la muestra según Etapa de Burnout

Burnout	0	0%
Tabla 4: Tendencia a Padecer Burnout	5	23%
Sin Burnout	17	77%
Total	22	100%

Tabla 2:
Presencia de Síntomas más frecuentes que denotan Tendencia a Burnout

	Presente	Ausente	Tendencia a Padecer Burnout
Cansancio al Final de la Jornada	13	9	59%
Fatiga al Levantarse	9	13	41%
Trabajo Demasiado	7	14	32%

Tabla 3:
Distribución de Tendencia a Burnout según Sexo

Sexo	Mujer	Hombre
Tendencia a Burnout	3	2
Sin Tendencia BURNOUT	17	17

Tabla 4:
Distribución de Tendencia a Burnout según Años de ejercicio de profesión

Años de Ejercicio de la Profesión	< 10 años	10 a 20 años	> 20 años
Tendencia a Burnout	5	0	0
Sin Tendencia a Burnout	9	2	6

Tabla 5:
Distribución de Tendencia a Burnout según Edad

Edad	< 40 años	40 a 60 años	> 60 años
Tendencia a Burnout	5	0	0
Sin Tendencia a Burnout	10	6	1

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. Los resultados de la investigación no evidencian la presencia del Síndrome de Burnout, pero si una tendencia a desarrollarlo en un porcentaje no despreciable de profesionales, que se ajustan a un patrón sociodemográfico bien definido y muy similar a los estudios que muestra la literatura.
2. El grupo que mostró la mayor tendencia a presentar el Síndrome fue: mujer soltera, con edad entre 24 y 40 años, y antigüedad profesional menor de 10 años. Hay que aclarar que éste patrón sociodemográfico presenta un sesgo y es que la muestra estaba constituida por mayor cantidad de mujeres que de hombres lo que claramente influyó en los resultados finales. A pesar de lo anterior, en la mayoría de los estudios realizados, el sexo femenino es el que presenta una mayor tendencia a padecer el síndrome ó Enfermedad de Burnout establecida.
3. A pesar de no existir presencia de Burnout, si llama la atención que se encontró en un porcentaje no despreciable síntomas que denotan una importante tendencia a la sobrecarga laboral, lo cual daría una pauta a que punto poner mayor atención para realizar una intervención precoz, y así evitar el estrés laboral.
4. Sería interesante continuar la investigación, ampliando la población en estudio al comparar estos resultados con el personal no profesional del hospital; con ello, replicar la aplicación del cuestionario a la misma muestra previa, pero en las actuales condiciones laborales para observar y comparar como se muestran los síntomas en la actualidad.

Referencias:

1. Grau J, Chacón M. *Burnout: Una Amenaza a los Equipos de Salud. Tesis de postgrado Universidad San Sebastián, Chile, 1997.*
2. Cebria, J.Segura, S.Crobella, P.Sos, O. Comas, M.García, C.Rodríguez. M.J.Pardo, y J.Pérez (Grupo comunicación y salud, Facultad de Psicología de Blanquerna, Barcelona). *Rasgos de Personalidad y Burnout en médicos de familia. Revista Atención Primaria* vol. 27; nº7; 30 abril 2001.
3. Martínez J. *Aspectos Epidemiológicos del Síndrome de Burnout en personal sanitario. Revista Española de Salud Pública, vol. 71; nº3; junio 1997.*
4. Hernández L.: "El síndrome de Burnout en médicos y enfermeras que laboran en el instituto Nacional de Oncología y Radio biología. Tesis de Maestría en Psicología en Salud, Facultad de Salud Pública, La Habana 1997.
5. López C, López G. *Síndrome de Burnout en enfermeras de primer y segundo nivel de atención en la Ciudad de México. Epidemiología; nº. 34; vol. 22; semana 34; 21 a 27*
6. Gil-Monte PR, Peiró JM, Valcárcel P. *Desgaste Psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Madrid: síntesis 1997. Agosto 2005.*
7. *Instrumentos de medida del Burnout y aspectos metodológicos asociados. Junio 2003. Url: file://c:/documents%20and%20settings/administrador/mis%20documents/aba%2.*
8. Grau J., Hernández E., Vera P.: "Estrés, Salutogénesis y Vulnerabilidad". Tesis de postgrado Universidad San Sebastián, Chile, 1997.
9. Ordenes D, Nadia. *Prevalencia de Burnout en trabajadores del hospital Roberto del Río. Rev. chil. pediatr., oct. 2004, vol.75, no.5, p.449-454. ISSN 0370-4106.*
10. Quintana, Carmen Gloria. *El Síndrome de Burnout en Operadores y Equipos de Trabajo en Maltrato Infantil Grave. Psykhe, mayo 2005, vol.14, no.1, p.55-68. ISSN 0718-2228.*
11. Avendaño, C., Grau, P. (1997). *Riesgos para la salud de las enfermeras del sector público de Chile. Rev. Enf. V (102), 15-26.*
12. Trucco, M.; Valenzuela, P. y Trucco, D. (1999). *Estrés ocupacional en personal de salud. Rev Méd Chile, 127, 1453-1461.*