

¿Existe síndrome de burnout en los médicos de un hospital de mediana complejidad?, una experiencia en el Hospital del IESS de Ambato

Patricia L. Paredes¹, Marcela Parra², Leonardo A. Bravo^{2,3}

¹ Servicio de Pediatría, Hospital IESS Ambato.

² Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.

³ Carrera de Medicina, Universidad Técnica de Ambato, Ambato

Rev Fac Cien Med (Quito). 2014, 40 (1): 62-66

Resumen

Contexto: el incremento de la carga laboral aumenta tanto la prevalencia y el riesgo de padecer síndrome de Burnout, definido como agotamiento profesional. Se implementó un estudio descriptivo transversal, en 50 profesionales médicos tratantes de distintos servicios que laboran 8 horas diarias en el Hospital de la Seguridad Social de la ciudad de Ambato, a través de una encuesta basada en el test de Maslach Burnout, aplicada en los meses enero y mayo del 2014. Resultados: el universo de estudio lo conformaron 50 médicos tratantes de los diferentes servicios, 40 hombres y 10 mujeres, con edades comprendidas entre 31 y 62 años de edad. La subescala de agotamiento emocional reveló un 30% de afectación baja, 56% media y 14% alta; respecto a la despersonalización se observó un 4% de afectación alta, 36% media y 60% baja. En cuanto a la subescala de realización personal, se registró un 86% de afectación alta, 12% media y 2% baja. Conclusión: la prevalencia del síndrome de Burnout en el conglomerado de profesionales médicos del Hospital del IESS de Ambato es baja, debido a que la afectación en la subescala de realización personal es menor al 2%, sin embargo, existe afectación de las subescalas agotamiento emocional y despersonalización, lo que traduce un alto riesgo para el médico de quemarse. Recomendación: aplicar periódicamente un test modificado con preguntas directas, a profesionales que evidencian alto riesgo de padecer este síndrome, para establecer un diagnóstico temprano y adoptar medidas orientadas a modificar la práctica laboral y profesional.

Palabras claves: Burnout, despersonalización, agotamiento emocional.

¿Is there burnout in doctors at a hospital of medium complexity?, experience in the Hospital IESS of Ambato

Abstract

Context: increased workload increases both the prevalence and risk of burnout syndrome. A cross-sectional study, 50 attending physicians of different services professionals who work 8 hours a day at the Social Security Hospital in the city of Ambato, was implemented through a survey based on the Maslach Burnout test, applied in the months January and May 2014. Results: The study group was made up 50 attending physicians of different services, 40 men and 10 women, aged between 31 and 62 years old. Emotional exhaustion subscale revealed a 30% low involvement, 56% average and 14% higher; depersonalization about 4% high involvement, 36% average and 60% lower was observed. As for personal fulfillment subscale, 86% of high involvement, 12% average, and 2% decline was recorded. Conclusion: The prevalence of burnout syndrome in the cluster of medical professionals at the IESS Hospital of Ambato is low, because the involvement in the subscale of personal fulfillment is less than 2%. However, there is involvement of the subscales emotional exhaustion and depersonalization, which translates to a high risk for health burned. Recommendation: Periodically apply a modified test with direct questions, to professionals who demonstrate high risk for this syndrome, to establish an early diagnosis and adopt measures to amend the labor and professional practice.

Keywords: burnout, depersonalization, emotional exhaustion.



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento - No comercial - Sin obras derivadas 4.0 International Licence

Correspondencia: Patricia L. Paredes
Email: patypediatra68@gmail.com Servicio de Pediatría, Hospital IESS Ambato
Recibido: 13/02/15 – Aceptado: 25/05/15

Introducción

En la actualidad, el mundo globalizado demanda la adquisición de nuevas competencias que permitan al ser humano mantener altos estándares profesionales y a una permanente actualización de conocimientos y destrezas; paralelamente los perfiles profesionales exigidos son cada vez más complejos, sumado a una carga laboral extenuante y de alta responsabilidad que generan situaciones clínicas estrechamente relacionadas a la carga laboral y tipo de trabajo, más patente en médicos y docentes, por citar ejemplos. Autores consideran que la sociedad occidental es generadora de competitividad y materialismo, situaciones que predisponen a sufrir el síndrome de Burnout²⁰, vocablo anglosajón que significa fundido o quemado; este síndrome de desgaste fue descrito en los años 70 por Freudenberger¹ y se caracteriza por fatiga emocional, despersonalización y una sensación de bajo logro personal. Aparece como respuesta a una tensión emocional crónica, originada por el deseo de lidiar exitosamente con otros seres humanos que tienen problemas². El síndrome de Burnout presenta tres componentes esenciales: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización profesional. **El agotamiento emocional** se caracteriza por la ausencia o falta de energía, entusiasmo y un sentimiento de escases de recursos³. La despersonalización es definida como el desarrollo de sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias de trabajo. La **falta de realización personal** en el trabajo es vista como la tendencia del profesional a evaluarse negativamente y afecta especialmente la realización del trabajo y la relación con otras personas; usualmente se sienten insatisfechos con sus resultados laborales⁴. Según un reporte de la OMS publicado en el año 2000, el síndrome fue detectado en una amplia variedad de trabajadores sanitarios, en especial médicos especialistas que atienden enfermedades graves, crónicas e incurables⁵. El Burnout es una enfermedad descrita en la clasificación índice internacional de enfermedades (CIE-10) de la Organización Mundial de la Salud con el código Z73.0⁴.

El padecimiento de burnout va más allá del cansancio habitual que evidencia el ser humano, mismo puede ser reparado con unos días de esparcimiento y descanso; involucra una serie de padecimientos psicológicos, físicos y sociales⁵. A nivel psicosocial es patente el deterioro en las relaciones interpersonales, depresión, cinismo, ansiedad, irritabilidad y dificultad de concentración; es usual el distanciamiento que

tiene el individuo de otras personas y los problemas conductuales pueden progresar hacia conductas de alto riesgo como juegos de azar, comportamientos que exponen la propia salud y conductas orientadas al suicidio, entre otros^{5,13}.

La doctora Maslach considera al síndrome de Burnout como un proceso de estrés crónico por contacto; desarrolló un cuestionario conocido como Maslach Burnout Inventory (MBI)^{9,14} para determinar si el sujeto sometido al mismo, padece de este síndrome. Se completa en 10 a 15 minutos y mide 3 aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Respecto a las puntuaciones, se consideran bajas cuando el resultado es inferior a 34; la obtención de altas puntuaciones en las 2 primeras subescalas y bajas en la tercera escala permiten su diagnóstico⁶. La subescala agotamiento emocional tiene un puntaje máximo 54 puntos, la subescala de despersonalización tiene una puntuación tope de 30 puntos y la subescala de realización personal un máximo de 48 puntos⁶.

Test de Maslach burnout inventory

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.
13	Me siento frustrado en mi trabajo.
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.

19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.

Sujetos y métodos

Estudio transversal realizado en los meses de enero a mayo de 2014, en 50 médicos tratantes de todos los servicios del Hospital del IESS Ambato, con edades comprendidas entre 31 y 62 años, sometidos a una carga laboral de 8 horas diarias. La información fue obtenida luego de aplicar el test de Maslach, de forma anónima; se determinó como variable principal la presencia del síndrome de Burnout. Para el diagnóstico debe considerarse los puntajes registrados, son puntuaciones bajas las inferiores a 34; la presencia de altas puntuaciones en las 2 primeras subescalas y bajas en la tercera escala permiten realizar el diagnóstico. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva para variables categóricas que se presentan en porcentajes; las variables cuantitativas se presentan como medidas de tendencia central y dispersión; mediante la prueba de Spearman se estableció la correlación de las variables, determinándose la significación estadística con un valor de $p < 0.05$.

Resultados

El estudio incluyó a 50 médicos tratantes, 40 hombres y 10 mujeres, con edades comprendidas entre 31 y 62 años y una media de 46,02 años. Los resultados de la subescala agotamiento emocional se presentan en la tabla 1. En la tabla 2 constan los resultados de despersonalización, predominando una afectación media.

Tabla 1. Distribución porcentual de médicos que presentan agotamiento emocional según test de Maslach, Hospital IESS Ambato mayo 2014.

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Alto	7	14,0
Bajo	15	30,0
Medio	28	56,0
Total	50	100,0

Fuente y elaboración: autores

Tabla 2. Distribución porcentual de médicos que presentan despersonalización según test de Maslach, Hospital IESS Ambato mayo 2014.

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Alto	2	4,0
Bajo	30	60,0
Medio	18	36,0
Total	50	100,0

Fuente y elaboración: autores

Respecto a la subescala realización personal, el 86% de médicos presentaron una afectación alta (ver tabla 3).

Tabla 3. Distribución porcentual de médicos con afectación de la escala realización personal según test de Maslach, Hospital IESS Ambato mayo 2014.

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Alto	43	86,0
Bajo	1	2,0
Medio	6	12,0
Total	50	100,0

Fuente y elaboración: autores

En la tabla 4 se presenta la distribución de agotamiento emocional según sexo; la tabla 5 la despersonalización y la tabla 6 el grado de realización personal.

Tabla 4. Distribución porcentual según sexo, de médicos que sufren agotamiento emocional de acuerdo al test de Maslach, Hospital IESS Ambato mayo 2014

		Agotamiento emocional			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Género	Femenino	6,0%	6,0%	8,0%	20,0%
	Masculino	8,0%	24,0%	42,0%	74,0%
	No responde	0,0%	0,0%	6,0%	6,0%
Total		14,0%	30,0%	56,0%	100,0%

Fuente y elaboración: autores

Tabla 5. Distribución porcentual según sexo, de médicos que sufren despersonalización de acuerdo al test de Maslach, Hospital IESS Ambato mayo 2014

		Despersonalización			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Género	Femenino	0,0%	12,0%	8,0%	20,0%
	Masculino	4,0%	46,0%	24,0%	74,0%
	No responde	0,0%	2,0%	4,0%	6,0%
Total		4,0%	60,0%	36%	100,0%

Fuente y elaboración: autores

Tabla 6. Distribución porcentual según sexo, del grado de realización personal de acuerdo al test de Maslach, médicos tratantes del Hospital IESS Ambato mayo 2014

		Despersonalización			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Género	Femenino	12,0%	0,0%	8,0%	20,0%
	Masculino	68,0%	2,0%	4,0%	74,0%
	No responde	6,0%	0,0%	0,0%	6,0%
Total		86,0%	2,0%	12%	100,0%

Fuente y elaboración: autores

Discusión

El interés de los autores es conocer el grado de desgaste profesional que presentan los médicos especialistas que laboran 8 horas diarias en el Hospital del Seguro Social de la ciudad de Ambato; el estudio es el punto de partida para observar, de forma objetiva la situación actual y posterior evolución del problema. El síndrome de Burnout afecta a personas de cualquier edad, predominando en sujetos de edad madura y profesionales con una mayor trayectoria laboral^{10,11}, sin embargo, varios estudios alertan sobre la afectación a médicos jóvenes, que realizan guardias de más de 24 horas por semana²¹. En nuestra sociedad, existe preocupación de la clase médica por el grado de responsabilidad de las delicadas funciones que cumplen, sumado a la sobrecarga de trabajo y un excesivo número de pacientes que atienden diariamente en los sistemas de salud pública y de la seguridad social, situaciones que desencadenan estrés emocional crónico. Diversas fuentes consultadas establecen una mayor susceptibilidad en el sexo masculino para desarrollar este síndrome; otros trabajos determinan una similar propensión, tanto hombres como mujeres profesionales de la salud, de padecer agotamiento emocional^{12,23} y desarrollo de pensamientos de cinismo. Pese a presentar algún grado de agotamiento emocional, la mayoría expresa gran realización personal y satisfacción con sus resultados laborales, situación que es compartida con otros profesionales de la salud¹⁶. En otros estudios se reporta mayor cansancio emocional, mayor grado de despersonalización y menor grado de realización personal observado en profesionales que trabajan en áreas críticas, v.gr unidades de cuidado intensivo, evidenciándose porcentajes de hasta el 41% de riesgo en alguna de las subescalas¹⁷. Resultados similares fueron obtenidos en médicos residentes, quienes

muestran mayor desgaste^{18,22}. En el presente estudio, la edad promedio de médicos tratantes fue 46 años, lo que impide comparar con grupos de mayor edad, que generalmente presentan mayor afectación con un claro predominio de cansancio emocional vinculado a la edad y larga trayectoria profesional; en contraposición, existe menor afectación en médicos jóvenes y con menor experiencia laboral. La prevalencia de Burnout del presente estudio es 2%, ligeramente inferior a los resultados que se reportan en otras investigaciones realizadas en países latinoamericanos (Perú, Guatemala, Colombia y México), tasas que oscilan entre 2,5% y 5,9% (19,20). Una situación adicional que debe resaltarse es la afectación en 2 subescalas que valora el test de Burnout, sin afectarse la subescala que versa sobre realización personal, lo que permite concluir que el médico está quemado, dejando latente la propensión que tienen los profesionales médicos a desarrollar este síndrome. Se destaca que el tipo de selección de los profesionales, sumado a su nivel académico y el interés que le generó conocer sobre este síndrome, permitió obtener de las participantes respuestas más confiables.

Conclusión

En el grupo de profesionales encuestados, existe baja prevalencia del síndrome de Burnout por una mínima afectación de la subescala de realización personal, inferior al 2%; existe riesgo de desarrollar este síndrome por los resultados de las otras dos subescalas que evidencian cansancio y despersonalización.

Recomendación

Se sugiere considerar los resultados como un punto de partida a fin de aplicar periódicamente instrumentos diagnósticos a profesionales de la salud, a fin de determinar la expresión real y el comportamiento futuro de este síndrome. Las modificaciones en el horario, un mejoramiento de la práctica (laboral y profesional) e integrar actividades de recreación como parte de su desempeño, modificarían las expectativas de los médicos de manera positiva.

Conflicto de interés

Ninguno declarado por los autores.

Financiamiento

Recursos propios de los autores.

Referencias:

1. Freudenberger HJ: Staff burn-out. J SOc Issues 1974; 30:159-165.
2. Pines A, Aronson E, Kafry D. Burnout: from tedium to personal growth. Free Press. Nueva York. 1981.
3. Viloria H: Estudio del síndrome de Burnout en los profesores de la Universidad de Los Andes. Trabajo de ascenso. Mérida. 2002.
4. De Silva PV, Hewage CG, Fonseka P: Burnout: an emerging occupational health problem. Ed University of Sri Jayawardenapura. Sri Lanka. 2010.
5. Winnubst J: Organizational structure, social support and burn out. Reino Unido. 1993.
6. World Health Organization. International Classification of Diseases ICD10.2011. Disponible en: <http://www.who.int/classifications/icd/en/>.
7. Maslach CH, Jackson S: The Maslach burnout inventory: research edition. Consulting Psychologists Press. Palo Alto California. 1981.
8. Martínez M: Síndrome de Burnout: cansancio emocional, despersonalización y realización personal en profesionales de cuidados paliativos. [Tesis]. 2006.
9. Maslach CH, Jackson S: MBI Inventario "burnout" de Maslach. Madrid: Tea Ediciones. 2009.
10. Auger S: Salud pública y guardias hospitalarias. Boletín de Asociación de Médicos Municipales de BA 2003; 89:1
11. Cebria J, Segura J, Corbella S: Rasgos de personalidad y Burnout en médicos de familia. Rev Atención Primaria 2001; 27:459-468.
12. Navarro V: Síndrome de Burnout. Intermedicina.com. Junio 2002.
13. Martínez A, Del Castillo C, Magaña E: Rev Atención Primaria 2003; 32(6):
14. Arteaga A, Junes W, Navarrete A: Prevalencia del síndrome de Burnout en personal de salud. Revista Médica Panacea 2014; 4(2):
15. Galván ME, Vassallo J, Rodríguez S: Síndrome de desgaste profesional en médicos de cuidados intensivos pediátricos en Argentina. Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría 2014; 53(1):29-36.
16. Catsicaris C, Eymman A, Cachiarelli N, Usandivaras I: La persona del médico residente y el síndrome de desgaste profesional. Un modelo de prevención en la formación médica. Arch Argent Pediatr 2007; 105(3):236-40.
17. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M, Braga F: Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. Rev Esp Salud Pública 2009; 83:215-230.
18. Gil P: El Síndrome de quemarse por el trabajo como fenómeno trans-cultural. Información Psicológica 2008; 91-92:4-11.
19. Montiel J: Síndrome de Burnout en residentes del Hospital Roosevelt de Guatemala. Rev de la Asociación de Medicina Interna de Guatemala 2015. 19(1):12-17.
20. Prins JT, et al: Burnout in medical residents: A review. Medical Education 2007. 41:788-800.
21. González N, Suárez C: Síndrome de desgaste laboral, un riesgo para profesionales que atienden en problema de maltrato infantil. Acta Pediátrica Mexicana 2011; (32)1:33-37.