

CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y CONDICIONES DE TRABAJO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS ASISTENCIALES DE ESSALUD DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA

PERSONAL FEATURES AND WORK CONDITION ASSOCIATED TO BURNOUT IN PHYSICIAN OF ESSALUD FROM CAJAMARCA CITY

Roger Medina Abanto¹

RESUMEN

La presente investigación se realizó en la ciudad de Cajamarca con los médicos asistenciales del Seguro Social de salud (ESSALUD). El objetivo fue determinar la relación existente entre las características personales y las condiciones de trabajo con el síndrome de burnout. Se siguió un tipo de investigación básica, con un nivel descriptivo correlacional y diseño transversal prospectivo. Para lo cual se utilizó la escala Maslach Burnout Inventory y un cuestionario sociodemográfico. Se encontró un solo caso con presencia de síndrome de burnout. Por otro lado, los resultados obtenidos muestran que la mayoría de los médicos evaluados presentan un nivel bajo de burnout en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización, a diferencia de la dimensión designada como falta de realización en el trabajo que presentan un nivel alto de este síndrome, entre las variables edad y burnout existe una correlación débil, a diferencia de las variables género, estado civil, condición laboral, tiempo de trabajo y horario de trabajo con el síndrome de burnout, no existió una correlación estadísticamente significativa.

Palabras clave: Síndrome de burnout, personal features y work conditions, physician.

ABSTRACT

This research was conducted in the city of Cajamarca with medical practitioners Social Health Insurance (ESSALUD). The objective was to determine the existent relationship between the physician's personal features and their working conditions with the Burnout Syndrome. A type of basic research was followed with a correlational descriptive level and a prospective cross-sectional design. The Maslach Burnout Inventory scale and a sociodemographic questionnaire were used. On the other hand, the results obtained show that most evaluated doctors have a low level of burnout in

¹ Lic. En Psicología. Docente de la Universidad Nacional de Cajamarca. Email: solo13237@hotmail.com.

Recibido: 24/08/2014 **Aprobado:** 15/12/2014

Citar como: Medina-Abanto R. Características personales y condiciones de trabajo asociados al Síndrome de Burnout En Los Médicos Asistenciales de Essalud de la Ciudad de Cajamarca. Rev. Tendencias en Psicología. 2014,1(2): 53-59. Recuperado del LinkOSS.

the emotional exhaustion and depersonalization assessment, unlike the dimension designated as missing realization at work which shows a high level of this syndrome. The variables age and burnout show a weak correlation, unlike the variables gender, marital status, employment status, working time and working schedule showed no statistically significant correlation with the Burnout Syndrome.

Keywords: Burnout Syndrome, personal features and working conditions.

INTRODUCCIÓN

El estrés y las enfermedades psicosomáticas son hoy en día más frecuentes y afectan la salud de los individuos, así como su rendimiento laboral. El personal médico que labora en las instituciones de salud no escapan a esta condición, pues pueden encontrarse expuestos al desgaste profesional (Barraza, Carrasco & Arreola, 2007). Se trata de una profesión que demanda trabajar con las emociones más intensas de los pacientes: sufrimiento, ira, frustración, miedo, muerte, etc. (Aragón, Morazán & Pérez 2007). Asimismo, la práctica de la medicina exige mantener una alta motricidad fina, habilidad para tomar de decisiones críticas, estar expuesto al peligro de contagio, uso limitado de recursos tecnológicos masivos, etc.; situaciones que suelen producir pérdida de energía y el desarrollo de lo que se denomina burnout o síndrome del quemado (Acosta, Aldrete, Alvarado, Aranda, Arellano & Bermúdez, 2006); sumado a lo anterior, se encuentra la carga laboral, el ambiente físico de trabajo, las relaciones interpersonales con compañeros (Restrepo, Colorado & Cabrera, 2005).

En nuestro medio, los médicos cumplen una actividad estratégica en la intervención y rehabilitación de los pacientes; además de que participan en la promoción y prevención de la salud. Tareas que suelen producir satisfacciones, pero al mismo tiempo, pueden ocasionar diversos problemas y dificultades que suelen manifestarse en trastornos y factores de riesgo.

El síndrome de desgaste profesional, de quemarse por el trabajo o "burnout" (SB), consiste en una pérdida progresiva de energía

que afecta a quienes ejercen profesiones de ayuda, produciendo modificaciones en la conducta. Maslach y Jackson establecieron tres dimensiones características del burnout: el Agotamiento emocional (CE) o pérdida de recursos emocionales para afrontar el trabajo; la despersonalización (DP) o desarrollo de actitudes negativas y cinismo hacia los receptores del servicio; y la falta de la realización en el trabajo (FRT) o tendencia a evaluar el propio trabajo de una forma negativa, con baja autoestima profesional.

El presente estudio se orientó a confirmar si existe una correlación positiva entre las características personales, las condiciones de trabajo y el síndrome de burnout en los médicos asistenciales del Seguro Social de Salud (ESSALUD) de la ciudad de Cajamarca.

MÉTODO

La presente investigación es descriptiva y correlacional, de corte transversal, en la que la población de estudio estuvo constituida por 67 médicos asistenciales de ESSALUD de la Ciudad de Cajamarca. La evaluación se hizo a 50 de ellos, teniendo en cuenta los siguientes criterios de exclusión: médicos que no deseaban participar voluntariamente, que pertenezcan al Hospital Regional de Cajamarca, que se encuentren de vacaciones y/o año sabático, que tengan cargos administrativos.

El número de médicos evaluados del género masculino fueron 38, representando el 76% de la población; por otro lado el total de médicos mujeres fue de 12, representando el 24% de la

población. Los intervalos de edad promedio están entre 35 y 45 años representando, así mismo el mayor porcentaje son de estado civil casado (66%), el 90% son contratados. El tiempo de trabajo está entre 11 y 20 años (52%), y el mayor porcentaje de médicos que trabajan en horario diurno 56%.

Como instrumento de medición se aplicó un cuestionario diseñado por los investigadores para recolectar las características personales y condiciones de trabajo de los médicos (anexo 1). Posteriormente se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), que mide el síndrome de burnout (anexo 2) a través de sus tres

dimensiones "agotamiento emocional", "despersonalización" y "falta de realización en el trabajo".

Los datos se procesaron a través de los softwares Microsoft Office Excel 2010 y SPSS versión 20. Se realizaron análisis cuantitativos y descriptivos (frecuencias y porcentajes), de relación (Rho de Spearman) y prueba de hipótesis (U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis).

RESULTADOS

Del total de la población de médicos (50), se identificó un solo caso (1) que cumple con los criterios del síndrome de burnout. (Figura 1)

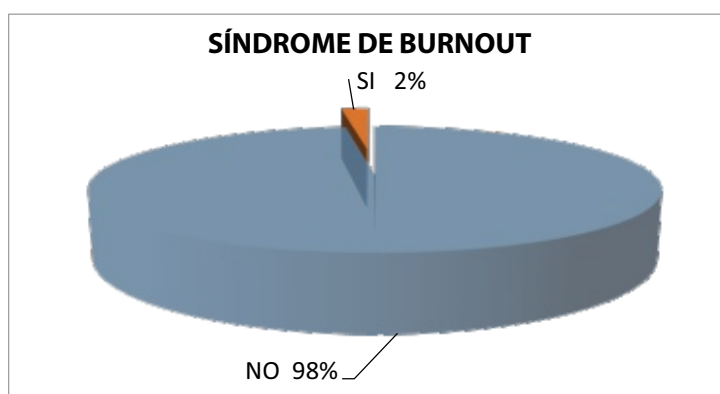


Figura 1: Casos identificados con síndrome de burnout

Según las dimensiones del síndrome de burnout, se encontró que el 48% de médicos presentan un bajo nivel de agotamiento emocional, 40% un nivel medio y para el 12% un nivel alto. En cuanto a la dimensión despersonalización, 68% de los médicos se encuentran en el nivel bajo, 24% en el nivel medio y 8% en el nivel alto. Por último, en la

dimensión falta de realización en el trabajo, se halló que el 46% de los médicos tienen un nivel de burnout bajo, 32% un nivel medio y 22% un nivel alto. Esto nos indica que el nivel de burnout de los médicos se halla entre las categorías bajo y medio. (Ver Tabla 1)

Tabla 1. Niveles de Burnout en médicos según dimensiones

| Dimensiones del burnout | Baja | % | Media | % | Alta | % |
|------------------------------------|------|-------|-------|-------|------|-------|
| Agotamiento Emocional | 24 | 48.00 | 20 | 40.00 | 6 | 12.00 |
| Despersonalización | 34 | 68.00 | 12 | 24.00 | 14 | 6.00 |
| Falta de realización en el trabajo | 23 | 46.00 | 16 | 32.00 | 11 | 22.00 |

Según se muestra en la Tabla 2, no existe diferencia significativa en el nivel de burnout entre los médicos varones y mujeres.

Tabla 2: Nivel de burnout según sexo

| Genero | N | Promedio | |
|-----------|----|----------|--|
| Masculino | 38 | 60 | Prueba de Contraste. U de Mann-Whitney. Sig. asintót. (bilateral) = .891 |
| Femenino | 12 | 58 | |
| Total | 50 | | |

En el análisis de la relación entre las variables edad y burnout, encontramos que existe una correlación positiva entre las variables burnout y

edad, dado que se halló un nivel de significancia muy cercano a ,05. (Ver Tabla 3)

Tabla 3. Correlación Edad y Burnout

| Variables | | Burnout |
|-----------------|-------------|----------------------------------|
| Rho de Spearman | Edad | Coefficiente de correlación ,238 |
| | | Sig. (bilateral) ,096 |

Respecto a la diferencia en los niveles de burnout según la variable estado civil, se halló que los médicos en situación de convivencia presentaron mayor niveles de burnout; mientras que los

solteros, los menores niveles. No obstante, la diferencia en los niveles de burnout entre los solteros, casados y convivientes no es estadísticamente significativa. (Ver Tabla 4)

Tabla 4. Nivel de burnout según estado civil

| Estado Civil | N | Mínimo | Máximo | Media | Desv. tip. | |
|--------------|----|--------|--------|---------|------------|--|
| Soltero | 12 | 48,00 | 81,00 | 62,1667 | 10,63 | Prueba de Kruskal-Wallis. Sig. asintót.= .201 |
| Casado | 33 | 35,00 | 102,00 | 57,8182 | 12,53 | |
| Conviviente | 5 | 51,00 | 73,00 | 64,6000 | 8,38 | |

El análisis de diferencia de grupos nos ha permitido determinar que no existe diferencia estadística

significativa en el nivel de burnout de los médicos contratados y nombrados. (Ver Tabla 5)

Tabla 5. Nivel de burnout según condición laboral

| Genero | N | Promedio | |
|------------|----|----------|---|
| Contratado | 45 | 59.86 | U de Mann-Whitney Sig. asintót. = .201 |
| Nombrado | 5 | 56.60 | |

En el análisis de la relación entre las variables tiempo de trabajo y burnout, encontramos que no existe una correlación estadísticamente posi-

tiva, dado que se halló un nivel de significancia es mayor a ,05. (Ver Tabla 6)

Tabla 6. Nivel de burnout según tiempo de trabajo

| | | Burnout | |
|-----------------|--------|-----------------------------|------|
| Rho de Spearman | Tiempo | Coefficiente de correlación | ,069 |
| | | Sig. (bilateral) | ,635 |

Finalmente, el análisis de diferencia de grupos nos ha permitido determinar que no existe dife-

rencia estadísticamente significativa en el nivel de burnout y el horario de trabajo. (Ver Tabla 7)

Tabla 7. Nivel de burnout según horario de trabajo

| Genero | N | Media | |
|-------------------|----|-------|--|
| Diurno | 28 | 58,14 | U de Mann-Whitney. Sig. asintót. = ,200 |
| Diurno y nocturno | 22 | 61,31 | |

DISCUSIÓN

Investigar sobre el síndrome de burnout es, actualmente, de gran importancia debido a que constituye uno de los principales riesgos para la salud integral de la persona, y ello ha constituido la motivación para la realización del presente estudio. A partir de los resultados obtenidos, se identificó un solo caso con el síndrome de burnout, este resultado es similar al hallado por Gomero et al (2005), en una muestra de profesionales donde incluyó a médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería que laboraban en hospitales de una empresa minera del sur de Perú. Tomando en consideración los hallazgos de Aranda et al. (2005), en una muestra de médicos mexicanos, donde se reporta que la prevalencia de síndrome de burnout oscila entre el 42.3% a 50%; consideramos que los profesionales médicos de la ciudad de Cajamarca presentarían menor riesgo del síndrome de burnout.

Los resultados obtenidos muestran que la mayoría de los médicos evaluados presentan un

nivel de burnout entre bajo y medio, cifras coincidentes con el estudio Dueñas, Merma y Ucharico (2003), siendo la dimensión despersonalización la cual agrupa el mayor porcentaje de médicos en la categoría baja; mientras que la dimensión falta de realización personal es aquella que agrupa el mayor porcentaje de médicos en la categoría alta (más de la quinta parte), lo que difiere de lo reportado en otros estudios realizados Atance (2001), en donde presentan promedios más elevados de cansancio emocional y de despersonalización. Estamos hablando de ser feliz con su profesión actual, primero el disfrutar la ocupación que tienen, la cual debe de llenar de alegría y en ningún momento ser un peso para el hecho de realizarla. Entre las variables edad y burnout el coeficiente de correlación hallado fue de 0,23 y una significancia de 0.09, esto indicaría una correlación débil, no obstante importante. Esto coincide con otros estudios (Atance, 1997), donde se encontró mayor nivel de burnout (aunque no significativo) en los profesionales de mayor edad. Sin embargo, la tendencia a relacionar a la edad con

el síndrome de burnout se fundamenta en que los médicos más jóvenes, por falta de experiencia y una mayor vulnerabilidad, presentaron mayores niveles de burnout que los médicos más expertos.

Por otro lado, se halló que no existe una correlación significativa entre las variables género y burnout, los datos estadísticos corroboran este análisis en donde la significancia es del 0.89. La relación entre estas dos variables es controvertida, pues algunos autores proponen que las mujeres soportan mejor que los hombres las situaciones problemáticas de trabajo; sin embargo, con gran frecuencia al Burnout pues les incrementa las tareas laborales las domésticas a las laborales.

En el análisis de las variables estado civil y burnout, se demuestra que no existe una correlación positiva, los datos estadísticos corroboran este análisis, en donde la significancia estadística es del 0.20. Al igual que en otros estudios no se halló relación entre niveles de burnout y estado civil, aunque teóricamente se ha propuesto que el soporte familiar, actuando como amortiguador del estrés laboral, y el matrimonio, por su tendencia a anular la sobre-implicación en el trabajo, dificultarían la presentación del síndrome en los profesionales que se dedican al cuidado de las personas.

Asimismo, los hallazgos muestran que no existe relación significativa entre la condición laboral y el Burnout; no obstante, los resultados descriptivos indican que el agotamiento emocional está más presente en los médicos contratados a diferencia de los nombrados. Al igual que en otros estudios, los médicos nombrados tienden más hacia un equilibrio que los médicos contratados (Aguilar, Gutiérrez, 2007). Una razón que justificaría estos hallazgos estaría relacionada con la estabilidad laboral que gozan los médicos nombrados, que les da seguridad económica y trato legal preferencial, administrativo e institucional en su ámbito laboral y

social. En cambio, el médico contratado al no contar con un lugar de trabajo seguro, con riesgo permanente de despido, donde el sistema social de apoyo no los toma en cuenta, no podrá evitar la presencia del síndrome de burnout.

Las variables tiempo de trabajo y Burnout no están relacionadas, los datos estadísticos corroboran este análisis en donde la significancia es del 0.63. A diferencia de otros estudios (Atance, 1997. Díaz, 1994), no se halló mayor nivel de burnout en los profesionales de mayor antigüedad laboral. Sin embargo, la relación entre tiempo de trabajo y la presencia de burnout no es clara, hay estudios en los que dicha relación es inversa (Olivar, González, Martínez, 1999) o bien no se detectan diferencias.

Finalmente, los análisis estadísticos demuestran que no existe correlación entre horario de trabajo y burnout, con lo cual estaríamos contradiciendo nuestra hipótesis que afirma diferencias en el nivel de burnout entre los médicos que laboran en turnos exclusivamente diurnos y aquellos que cumplen horario diurno y nocturno..

CONCLUSIONES

En el presente trabajo solo un caso evidenció presencia de síndrome de burnout, la mayoría de los médicos evaluados presentan un nivel de burnout entre bajo y medio, no obstante la dimensión falta de realización personal en el trabajo agrupa el mayor porcentaje de médicos en la categoría baja.

A excepción de la edad, no se confirmó la asociación entre el Burnout y las variables género, estado civil, condición laboral, tiempo de trabajo y horario de trabajo.

El síndrome de burnout en los médicos de ESSALUD de la ciudad de Cajamarca no constituye aún un problema prevalente. Esto nos exige adoptar ante dicha población una intervención preventivo-promocional a fin de evitar

situaciones que afecten el buen desempeño de su profesión.

Se sugiere promover la investigación mediante alianzas estratégicas interinstitucionales a fin de minimizar el grado de error por factores que pueden interferir con la investigación, tales como la inexperiencia de los investigadores, el desinterés y resistencia de la población investigada.

REFERENCIAS

- Aguilar A, Gutiérrez R. (2007). El fenómeno de burnout en médicos de dos hospitales de la ciudad de Lima-Perú. *Rev Psicol Herediana* 2 (1),. Disponible en: www.upch.edu.pe/fapsi/rph/NUMERO/Burnout.pdf.
- Aragón M, Morazán D, Pérez R. (2007). *Síndrome de burnout en médicos y personal de enfermería del Hospital Escuela*. Disponible en: http://universitas.unanleon.edu.ni/pdf/volumen2_nro2/arto6.pdf.
- Aranda C, Pando M, Velázquez I, Acosta M, Pérez M. (2003). Síndrome de burnout y factores psicosociales en el trabajo, en estudiantes de postgrado del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Guadalajara, México. *Rev Psiquiatría Fac Med Barna*; 30 (4): 193-199. Disponible en: http://www.nexusediciones.com/pdf/psiqui2003_4/ps-30-4-003.pdf
- Atance J. (2001). *Aspectos Epidemiológico del síndrome de burnout en personal sanitario*. México. Guadalajara: Dirección provincial de Insalud de Guadalajara.
- Dueñas M, Merma L, Ucharico R. (2003). *Prevalencia de burnout en médicos de la ciudad de Tacna*. CIMEL; 8(1): 33 -37. Disponible en: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/cimel/v8n1/a07v8n1.pdf>.
- Gomero R. (2005). *El síndrome de burnout en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de Southern Perú Copper Corporation: estudio Piloto*. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s1018-130x2005000400002&script=sci_arttext.
- Maslach C. (2003). New directions in research and intervention. *Curr Dir Psychol Sci*; 12:189-192.
- Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. (2001). Job Burnout. *Annu Rev Psychol*; 52 (1): 397-422.
- Olivar C, Gonzalez S, Martinez M. (1999). Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los medios de atención primaria de Asturias. *Aten Primaria*; 23(6)352-59.
- Restrepo N, Colorado G, Cabrera G. (2005). Desgaste Emocional en Docentes Oficiales de Medellín, Colombia, *Rev. Salud Pública*; 8 (1): 63-73.

Correspondencia:

Autor: Roger Medina Abanto

Dirección: Jr. Guadalupe N° 215 - Cajamarca

Email: solo13237@hotmail.com