



Revista Peruana de Investigación en Salud

ISSN: 2616-6097

ISSN: 2616-6097

repisunheval@gmail.com

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

Perú

Cotrina-Onofre, Yony; Panez-Mateo, Lesley
Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco
Revista Peruana de Investigación en Salud, vol. 3, núm. 3, 2019, Julio-Septiembre, pp. 127-132
Universidad Nacional Hermilio Valdizán
Perú

DOI: <https://doi.org/10.35839/repis.3.3.335>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=635767696006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UNEM [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco

Burnout syndrome in physicians of three hospitals of Huánuco

Yony Cotrina-Onofre^{1,a,*}, Lesley Panez-Mateo^{1,a}

Abstract

Objective: To determine the number of jobs performed, the specialty and the weekly work hours are associated with the Burnout Syndrome in physicians of the hospitals Essalud II, Hermilio Valdizán Medrano and Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de Huánuco -2018. **Material and method:** Observational, descriptive, cross-sectional study. The study variables were Burnout, the number of jobs performed, the specialty and the weekly work hours. All the specialist doctors of the three hospitals were surveyed, consisting of a total of 150. To determine the frequency of the Burnout syndrome, a survey prepared by Maslach was used. **Results:** It was found that 4 doctors (2.7%) presented Burnout Syndrome. The 8.7% had a high degree of emotional exhaustion, 10% showed a high degree of depersonalization and 78.7% showed a low degree of personal fulfillment. The bivariate analysis did not find significance in relation to the Burnout Syndrome with the variables. **Conclusions:** Although no significant association was found between the variables studied in the doctors, it was found that a high percentage of physicians had low personal fulfillment, which shows the demotivation, and at higher risk of developing Burnout syndrome.

Keywords: Burnout, Physicians, Work stress.

Resumen

Objetivo: Determinar el número de trabajos desempeñados, la especialidad y las horas de trabajo semanal están asociados al Síndrome de Burnout en médicos de los hospitales Essalud II, Hermilio Valdizán Medrano y Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de Huánuco -2018. **Material y método:** Estudio observacional, descriptivo, transversal. Las variables de estudio fueron Burnout, el número de trabajos desempeñados, la especialidad y las horas de trabajo semanal. Se encuestó a todos los médicos especialistas de los tres hospitales conformada por un total de 150. Para determinar la frecuencia del síndrome de Burnout se utilizó una encuesta elaborada por Maslach. **Resultados:** Se encontró que 4 médicos (2.7%) presentaron Síndrome de Burnout. El 8.7% presentó un alto grado de agotamiento emocional, 10% evidenció un alto grado de despersonalización y el 78.7% mostró un bajo grado de realización personal. El análisis bivariado no encontró significación en relación al Síndrome de Burnout con las variables. **Conclusiones:** Aunque no se encontró asociación significativa entre las variables estudiadas en los médicos, se encontró que un alto porcentaje de médicos presentaban baja realización personal, lo cual pone de manifiesto la desmotivación, y en mayor riesgo de desarrollar síndrome de Burnout.

Palabras clave: Burnout, Médicos, Estrés laboral.

¹Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, Perú.

^aEstudiante de Medicina

***ORCID:**
<https://orcid.org/0000-0003-2415-4541>

Correspondencia a:
Lesley Panez Mateo
Dirección: Av. Universitaria 660.
Pillcomarca-Huánuco
Email: lesmit_aries_5@hotmail.com

Fecha de recepción: 13 de febrero de 2019

Fecha de aprobación: 26 de mayo de 2019

Citar como: Cotrina-Onofre, Y. y Panez-Mateo, L. Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco. Rev Peru Investig Salud. 2019;3(3): 127-132

2616-6097/©2018. Revista Peruana de Investigación en Salud. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC-BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato. Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindando un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios.



Introducción

Las exigencias en el ámbito laboral impuestas por la institución o por la competitividad hace que el médico enfrente situaciones de estrés laboral que afecta negativamente a su salud psicológica y física y a la eficacia de las entidades para las que trabajan (1).

El estrés es consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente y los recursos disponibles del sujeto (2). El síndrome de Burnout resulta de una mala adaptación a una situación de estrés laboral crónico. Considerado por la organización mundial de la salud como factor de riesgo para la salud (3).

Maslach y Jackson en 1981, argumentaban que el Burnout es un síndrome tridimensional conformado por agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. El agotamiento emocional es la sensación de no

poder más de sí mismo a los demás. La despersonalización son los sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia las personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo y el sentimiento de bajo realización personal es la dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo. (4)

El síndrome de Burnout se produce principalmente en aquellas profesiones que se relacionan con el contacto, atención directa y con la resolución de conflictos de las personas, común entre los profesionales que trabajan en el ámbito de la salud, dentro de ellos los médicos conforman un grupo de riesgo al estar sometidos a situaciones de estrés constante y exceso de trabajo (3). No existe un perfil del médico propenso a padecer síndrome de Burnout (5).

Diversos estudios identificaron numerosos factores estresantes crónicos del entorno

laboral. Un tiempo de servicio mayor de 10 años, ser contratado, tener trabajo laboral fuera del hospital como se señala Pantigozo Rimachi (6). La elevada carga laboral, el poco control sobre ella y las jornadas de trabajo prolongadas son los factores de riesgo más importantes para desarrollar Síndrome de Burnout según Tironi (7).

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es el Gold Standard para identificar sujetos con Síndrome de Burnout ya que es consistente, fácil de usar y el más usado a nivel mundial. Para evaluar el Síndrome de Burnout en profesionales de la salud se utiliza la versión MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey). Es un caso positivo de Síndrome de Burnout el individuo que tenga puntuaciones altas en las dimensiones de agotamiento emocional (AE) y despersonalización personal (DP) además de puntajes bajos en realización personal (RP) (8)

Las consecuencias del Síndrome de Burnout pueden ir de menos a más y se pueden resumir en tres frases: "no doy más", "no me importa", "no valgo". Consecuencias físicas como son cefaleas, dolores musculares, molestias gastrointestinales, insomnio, hipertensión; junto con consecuencias psicológicas como culpabilidad, baja tolerancia a la frustración, irritabilidad, ansiedad, deterioro de las interacciones personales. Consecuencias organizacionales como infracción de normas, retrasos y disminución del rendimiento y del compromiso laboral (9)

El objetivo del estudio es determinar el número de trabajos desempeñados, la especialidad y las horas de trabajo semanal están asociadas al Síndrome de Burnout en médicos de los hospitales Essalud II, Hermilio Valdizan Medrano y Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de Huánuco -2018 y realizar promoción y prevención de la salud y mejorar las condiciones laborales de los médicos y por consiguiente mejorara la calidad de atención que se brinda a los pacientes.

Material y métodos

Diseño de estudio, población y muestra:

Estudio observacional, descriptivo, transversal. La población estuvo constituida por los

médicos de los hospitales Essalud II, Hermilio Valdizan Medrano y Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de Huánuco-2018 que tengan especialidad.

No se aplicó un método de muestreo; para este estudio se tomó a toda la población de médicos especialistas, conformada por un total de 150 médicos ya que es una población accesible y para evitar el error aleatorio.

Instrumentos:

La obtención de datos fue de fuente primaria, la técnica que se utilizó fue la encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios.

El primero fue un cuestionario que consta de 11 preguntas elaborado para la recolección de datos generales y datos sociodemográficos relacionados a las variables independientes e intervinientes del estudio de investigación.

El segundo cuestionario utilizado fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Se utilizó una versión traducida y validada al español para evaluar el síndrome de Burnout. Este cuestionario consta de 22 ítems afirmativos sobre los sentimientos personales y las actitudes del profesional en su centro laboral y hacia las personas que deben ser atendidas considerando la evaluación de tres dimensiones: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización profesional. (8 ítems). La puntuación en cada subescala resulta de la suma de los valores de los respectivos. A la hora de interpretar los datos, en el caso de las dos primeras dimensiones mayor puntuación indica peor resultado, mientras que en la tercera dimensión (realización personal) la interpretación es a la inversa. De esta manera se considera Síndrome de Burnout cuando se puntúa alto en cansancio emocional y despersonalización y bajo en realización personal.

Los instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos (validez de contenido y constructo) y se realizó una prueba piloto para asegurar su confiabilidad.

Variables: El número de trabajos desempeñados, especialidad, las horas de trabajo semanal fueron consideradas como

variables independientes y el Síndrome de Burnout como variable dependiente, además se valoraron, edad, género, estado civil, tiempo de labor en la institución y la condición laboral.

Aspectos éticos:

Para el desarrollo de esta investigación se gestionó la aprobación del proyecto por parte del Comité de investigación del Hospital Essalud II. La investigación fue realizada en personas; por lo tanto, fue indispensable tener en cuenta los aspectos citados en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial para la investigación biomédica en personas:

Explicamos los objetivos, métodos, posibles beneficios y riesgos previsibles de la participación en el estudio de manera clara, breve y concisa a todos los médicos que voluntariamente conformaron nuestra muestra
Análisis estadístico:

Se realizó una base de datos de lo recolectado en el programa Microsoft Excel, las cuales fueron introducidas y analizadas en el programa SPSS y Epidat; el análisis estadístico de los resultados se obtuvo mediante estadística descriptiva: frecuencias absolutas y relativas; y la estadística inferencial (T de Student o U de Mann Whithney para la variables el número de trabajos desempeñados y el Síndrome de Burnout, Chi cuadrado para la variable especialidad y el síndrome de Burnout, T de Student o U de Mann Whithney para la variable las horas de trabajo semanal y el síndrome de Burnout) se trabajó con un 95% de confianza y un nivel de significancia estadística $p < 0.05$

Resultados

De los 150 médicos especialistas, el 79.33% (119) eran varones, el 67.33%(101) eran casados o convivientes. Los encuestados laboraban en el Essalud II un 44.67%(67), el 42.67% (64) en el Hermilio Valdizan Medrano y un 12.67% (19) en el Materno Infantil Carlos Showing Ferrari (Tabla 1)

Tabla1.Características sociodemográficas de los médicos de tres hospitales de Huánuco, 2018

Característica/Variable	Frecuencia	Porcentaje
Hospital de labor		
Essalud II	67	44.67
Hermilio Valdizan Medrano	64	42.67
Materno Infantil Carlos Showing Ferrari	19	12.67
Edad		
30 - 40 años	46	30.67
41 - 50 años	60	40
mayor a 51 años	44	29.33
Género		
Varón	119	79.33
Mujer	31	20.67
Estado Civil		
Soltero	38	25.33
Casado / Conviviente	101	67.33
Divorciado	8	5.33
Viudo	3	2
¿Trabaja fuera del Hospital?		
si	112	74.67
no	38	25.33
Número de trabajos fuera del Hospital		
1()	59	48.76
2()	46	38.02
más de 2 ()	16	13.22
Área de especialidad médica		
Clínica	74	49.33
Quirúrgica	76	50.67
Total de horas semanales de trabajo dentro del Hospital		
menor igual 40 horas	74	49.33
mayor de 40 horas	76	50.67
Total de horas semanales de trabajo fuera del Hospital		
menor igual 40 horas	89	73.55
mayor de 40 horas	32	26.45
Años de ejercicio de la profesión en el Hospital		
Menos de 10 años	69	46
10 a 20 años	50	33.33
más de 20 años	31	20.67
Cuál es su tipo de contrato		
Nombrado	71	47.33
Contratado a plazo indeterminado	59	39.33
CAS	11	7.33
Terceros	9	6

Con presencia de Síndrome de Burnout se observa al 2.67% (4 de 150), en las dimensiones para el Burnout se tiene un agotamiento emocional alto en 8.67% (13), realización personal bajo en 78.67% (118) y la despersonalización alta en 10% (15) (Tabla 2)

Tabla2. Características clínicas de los médicos de los hospitales Essalud II, Hermilio Valdizan Medrano y Materno Infantil Carlos Showing Ferrari

Variables	Frecuencia	Porcentaje
A.E. Agotamiento emocional		
AE Bajo	132	88
AE Medio	5	3.33
AE Alto	13	8.67
R.P. Realización personal		
RP Bajo	118	78.67
RP Medio	23	15.33
RP Alto	9	6
D. Despersonalización		
D Bajo	120	80
D Medio	15	10
D Alto	15	10
SB Síndrome de Burnout		
Presenta SB	4	2.67
No presenta SB	146	97.33

Al realizar el análisis bivariado, se obtuvo que la presencia de Síndrome de Burnout fue lo mismo por especialidades, las horas de trabajo semanal, y con las variables de intermediación, dado que superan un p mayor al 5%. (Tabla 3)

Discusión

El Síndrome de Burnout se define como un fenómeno que afecta exclusivamente a profesionales que ejercen sus labores en una relación de ayuda o servicio hacia terceras personas. El presente estudio es uno de los pocos realizados en la región de Huánuco, siendo este realizado en los hospitales Essalud II Hermilio Valdizan Medrano y Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. La población estuvo conformada por 150 médicos. No hay estudios previos de este tipo que abarquen los tres hospitales.

Tabla3. Análisis inferencial bivariado de los factores asociados al Síndrome de Burnout en los médicos de los hospitales Essalud II, Hermilio Valdizan Medrano y Materno Infantil Carlos Showing Ferrari

Característica / Variable	Síndrome de Burnout				p	RP	IC 95% RP		
	Sí (0)		No (1)				Inf	;	Sup
	Número	%	Número	%					
Especialidad									
Clínica	2	2.7	72	97.3	0.98	1.028	0.141	7.493	
Quirúrgica	2	2.63	74	97.37					
Horas de Trabajo semanal									
Menor igual 40 horas	3	4.05	71	95.95	0.3	3.169	0.322	31.179	
Mayor de 40 horas	1	1.32	75	98.68					
Número de Trabajos									
1	0	-	59	100	0.16	2.517	2.061	3.074	
2 o más	4	6.45	58	93.55					
Género									
Varón	3	2.52	116	97.48	0.83	0.776	0.078	7.727	
Mujer	1	3.23	30	96.77					
Estado civil									
Soltero	1	2.04	48	97.96	0.74	0.681	0.069	6.716	
Casado	3	2.97	98	97.03					
Años de ejercicio de la profesión									
Menos de 10 años	1	1.45	68	98.55	0.4	0.382	0.039	3.762	
10 a más años	3	3.7	78	96.3					

El tener otro trabajo fuera de la institución fue significativo y un factor de riesgo para padecer Burnout así lo demostró Alcaraz Ramos (10) en la red de salud de Barranco – Chorrillos – Surco que involucra 25 establecimientos de salud identifico los factores de riesgo asociado tener un solo trabajo (11).

López en México identifico mayor frecuencia en aquéllos con especialidades quirúrgicas (12). El Burnout predominaba en los médicos que trabajaban en urgencias e internistas justamente los que predominaban en el estudio de Grau en España (13).

Mostro relación entre Burnout y trabajar más de 40 horas a la semana Hui Wu en 7 hospitales de Liaoning provincia de China (14). Mostro relación entre la presencia del síndrome de desgaste profesional y laborar jornadas ≥ 80 horas por semana López en México (12).

Rojero en México mostro como factor condicionante de la presencia del síndrome ser hombre (15). Castañeda en México hallo como factor de riesgo el ser mujer podría ser por la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar, así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer (16).

Díaz en Costa Rica determinó la incidencia del SB en la población médica de la COOPESALUD R.L. (Clínica de Pavas), que está integrada por médicos generales y especialistas siendo los trabajadores más jóvenes (entre 25-34 años) los más afectados (17). Consideró factor de riesgo presentar una edad > 45 años Maíta (18)

Álvarez y col, quienes encontraron asociación significativa a la edad comprendida entre los 25 y 34 años y al tiempo de servicio menor a 10 años, (19) sin embargo difieren con el estudio de Quiroz y Saco, que encontraron asociación con el tiempo de ejercicio de la profesión mayor a 12 años (20).

Conclusión

Existe una prevalencia baja de síndrome de burnout en los médicos de los hospitales

Essalud II, Hermilio Valdizan Medrano y Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Aunque no se encontró asociación significativa entre las variables estudiadas en los médicos de los hospitales Essalud II, Hermilio Valdizan Medrano y Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, se encontró que un gran porcentaje de médicos presentan baja realización personal, lo cual pone de manifiesto la desmotivación, los cuales estarían en riesgo de desarrollar Síndrome de Burnout.

Referencias bibliográficas

1. Córdova HC. Prevalencia del Síndrome de Burnout en Internos de Medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. [Tesis de Pregrado]. [Universidad Ricardo Palma Facultad de Medicina Humana]. Lima. 2015.
2. Ledesma AC. Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital "Hermilio Valdizán". [Tesis de Pregrado]. [Universidad Ricardo Palma Facultad de Medicina Humana]. Lima. 2015
3. Cotito IJ. Prevalencia y Factores Asociados al Síndrome de Burnout en Médicos Asistentes del Hospital René Toche Groppo Septiembre - Noviembre de 2015. [Tesis de Pregrado]. [Universidad Ricardo Palma Facultad de Medicina Humana]. Lima. 2015.
4. Manso-Pinto, JF. Estructura Factorial del Maslach Burnout Inventory - Version Human Services Survey - en Chile. *Interamerican Journal of Psychology* [Internet]. 2006;40(1):115-118
5. Rodríguez E; Díaz V. Diagnóstico del Síndrome de Burnout e identificación de los signos, síntomas y variables sociodemográficas que están asociadas a este síndrome, en los Empleados del área de la salud de entidades públicas y privadas de la ciudad de Cartagena. [Tesis de Pregrado]. [Universitaria Tecnológica de Bolívar Facultad de Psicología Cartagena de Indias]. Cartagena. 2015.
6. Pantigozo RM. Relación Entre El Síndrome De Burnout y Las Características Laborales de los Profesionales de Salud del Hospital Regional De Ica. [Tesis de Pregrado]. [Universidad San Juan Bautista Facultad de Medicina Humana]. Lima. 2017

7. Tironi MO, Teles JM, Barros D de S, Vieira DF, Filho S, Da CM. Prevalence of burnout syndrome in intensivists doctors in five Brazilian capitals. *Rev Bras Ter Intensiva*. septiembre de 2016;28 (3):270-7.
8. Maticorena Q, Beas R, Anduaga A, Prevalencia del Síndrome de Burnout en Médicos y Enfermeras del Perú, en *susalud* 2014 .*Exp Salud Publica*. 2016;33 (2):241-7.
9. Escribà-Agüir Vicenta, Artazcoz Lucía, Pérez-Hoyos Santiago. Efecto del ambiente psicosocial y de la satisfacción laboral en el síndrome de burnout en médicos especialistas. *Gac Sanit* [Internet]. 2008 Ago [citado 2018 Mayo 17] ;22 (4): 300-308
10. Alcaraz RC. Frecuencia y factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout en un hospital de segundo nivel [Tesis para especialidad]. [México]. Universidad de Colima. 2006.
11. Valenzuela SA. Síndrome de Burnout de identificación de los factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco. [Tesis de titulación]. [Lima, Perú]. Universidad Ricardo Palma. 2010.
12. López F, González M. Síndrome de burnout en residentes con jornadas laborales prolongada. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* . 2006 Sep 12. 2007; 45 (3): 233-242
13. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M y Braga F. Influencia de los factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *Rev Esp Salud Pública*. 2009; 83: 215-230.
14. Wu H, Liu L, Wang Y, Gao F, Zhao X, Wang L. Factors associated with burnout among Chinese hospital doctors: a cross-sectional study. *BMC Public Health*.2013; 13:786
15. Rojero AM, Presencia del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del hospital general ISSSTE zacatecas y factores que lo asocian. [Maestría en Ciencias de la Salud]. [Zacatecas].Universidad Autónoma de Zacatecas. 2010
16. Castañeda E, García J. Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en médicos familiares mexicanos: análisis de factores de riesgo. *Rev Colomb Psiquiat* . Asociación Colombiana de Psiquiatría; 2010;39 (1):67– 84
17. Díaz SE. Comportamiento del síndrome de desgaste profesional en médicos que laboraron en Coopesalud R.L, de agosto a octubre de 2004. [Acta Médica Costarricense]. 2004
18. Matia A, Cordero J, Mediavilla J, Pereda M, González M, González A. Evolución del Burnout y variables asociadas en los médicos de atención primaria. *Aten Primaria*.2012 , 44(9) : 532-9
19. Quiroz R., Saco S. Factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de Essalud del Cusco. *Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana – UNSAAC*. 2003; 12: 11 – 22
20. Álvarez A., Arce M., Barrios A. Síndrome de Burnout en médicos de hospitales públicos de la ciudad de Corrientes. *Revista de Postgrado de la Cátedra de Medicina*. 2005; 141: 27 – 30 Facal-Fondo, T. Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios. *Portularia* [Internet]. 2012;XII(1):59-69.