



SINDROME DE BURNOUT Y FACTORES ASOCIADOS EN PERSONAL DE SALUD EN TRES INSTITUCIONES DE BOGOTÁ EN DICIEMBRE DE 2010

AUTORES:

**MAGDA GINETTE RODRIGUEZ PAIPILLA
RODOLFO RODRIGUEZ GOMEZ
ARNOLD EDUARDO RIVEROS GUTIERREZ
MARIA LUCIA RODRIGUEZ D'LUYZ
JAVIER YESID PINZON SALAMÁNCA**

SINDROME DE BURNOUT



Herbert Freudenberger

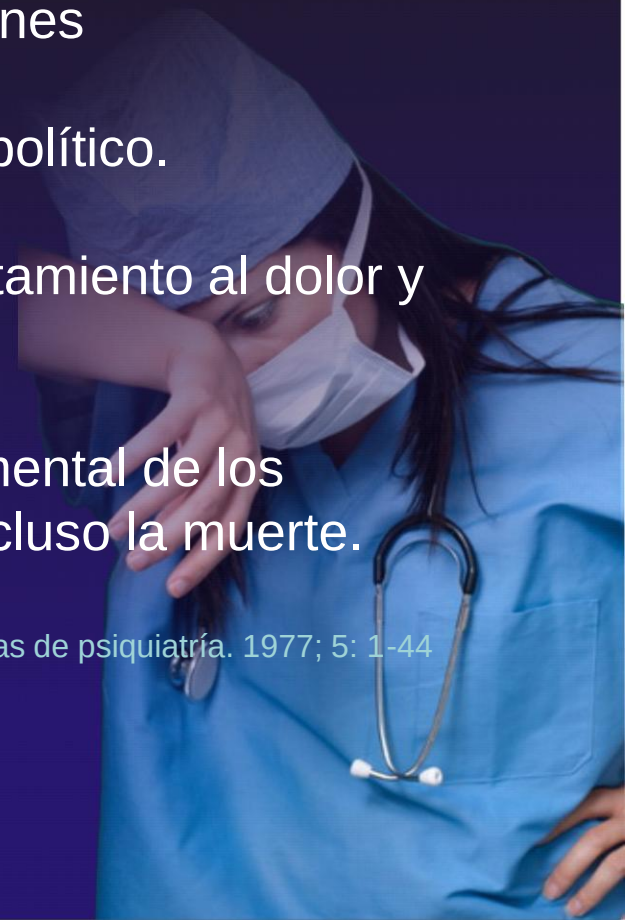


Cristina Maslach

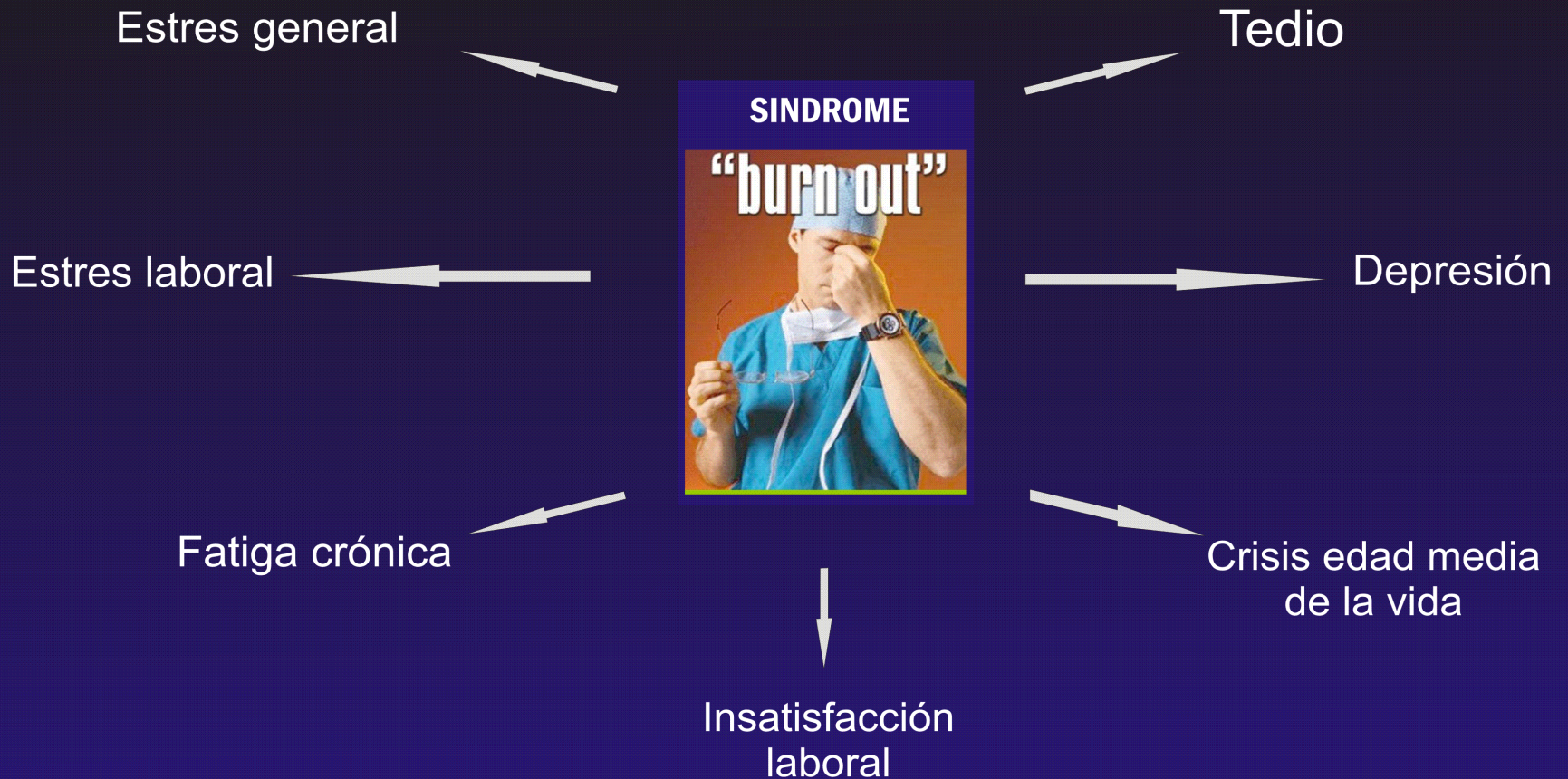
BURNOUT

- ❖ Factores ambientales, culturales y personales
- ❖ Mayor prevalencia: docentes y personal sanitario
- ❖ En personal de salud: diferencias entre profesiones
- ❖ Variabilidad según el contexto social, cultural y político.
- ❖ Profesionales de la salud: mayor estrés. Enfrentamiento al dolor y al sufrimiento humano.
- ❖ Consecuencias: trastornos en la salud física y mental de los profesionales, uso de sustancias psicoactivas e incluso la muerte.

Mingote Adán JC. Síndrome Burnout. Síndrome de desgaste profesional. Monografías de psiquiatría. 1977; 5: 1-44



DIAGNOSTICO DIFERENCIAL



FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la prevalencia y los factores asociados del síndrome de burnout en el personal de la salud que trabaja en tres instituciones de la ciudad de Bogotá durante el mes de diciembre de 2010?

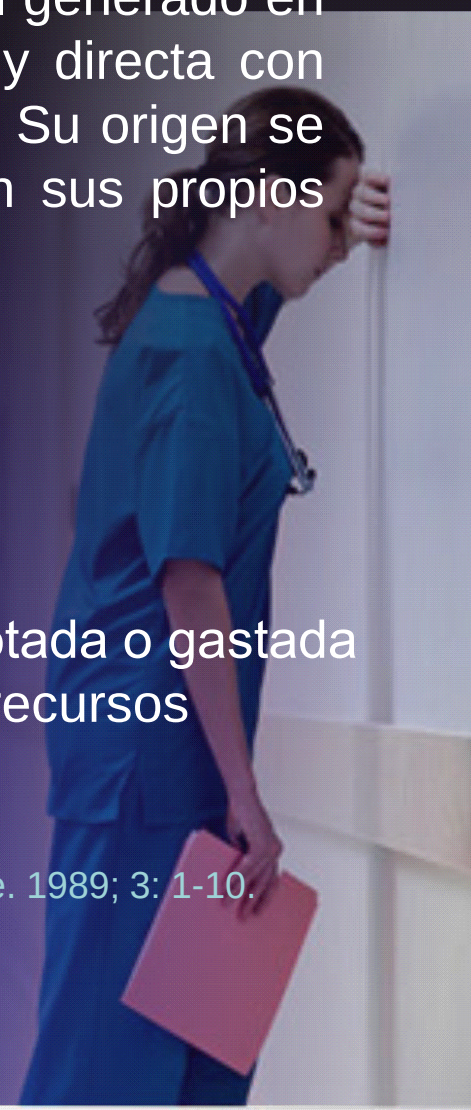
MARCO TEÓRICO Y REVISIÓN DE LITERATURA

El término burnout: tipo de estrés laboral e institucional generado en profesionales que mantienen una relación constante y directa con otras personas (médicos, enfermeros, profesores, etc) Su origen se basa en cómo los individuos interpretan y mantienen sus propios estadios profesionales ante situaciones de crisis.

DEFINICIÓN DEL BURNOUT

Freudenberger: “sensación de fracaso, existencia agotada o gastada que resulta de sobrecarga por exigencia de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”

Freudenberger HJ. Burnout past, present and future concerns. Loss Grief Care. 1989; 3: 1-10.



Maslach y Jackson: síndrome tridimensional:

El cansancio o agotamiento emocional: desproporción entre trabajo realizado y cansancio experimentado.

La despersonalización: sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal.

Baja realización personal: Pérdida de ideales, alejamiento de actividades familiares, sociales y recreativas

Maslach C, Jackson SE. Maslach Burn-out Inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press;1986.



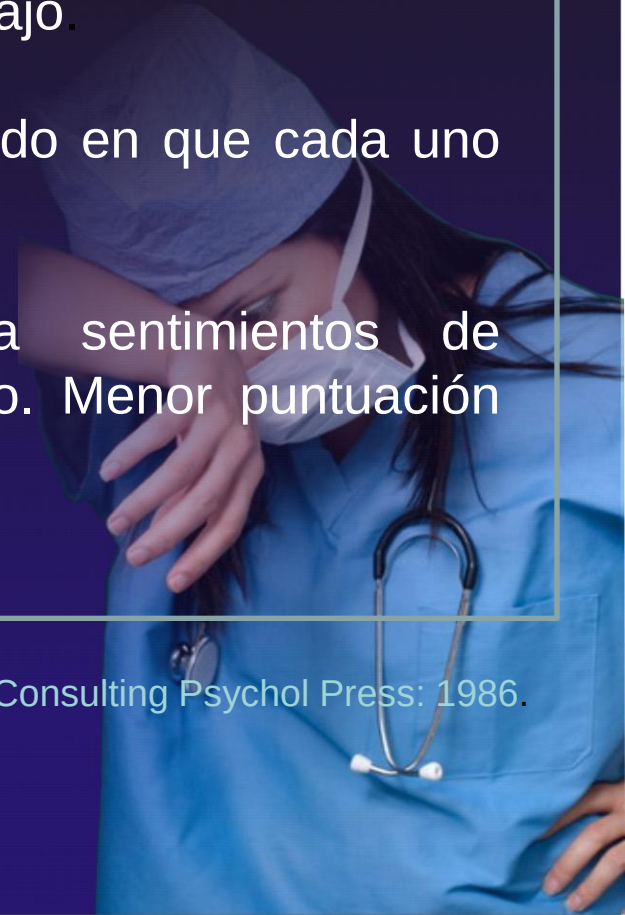
ESCALA MBI

Agotamiento Emocional: Nueve ítems. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por demandas del trabajo.

Despersonalización: Cinco ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

Realización personal: Ocho ítems. Valora sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Menor puntuación más afectado el sujeto.

Maslach C. Jackson S. Maslach Burnout Inventory Manual. California: Consulting Psychol Press: 1986.

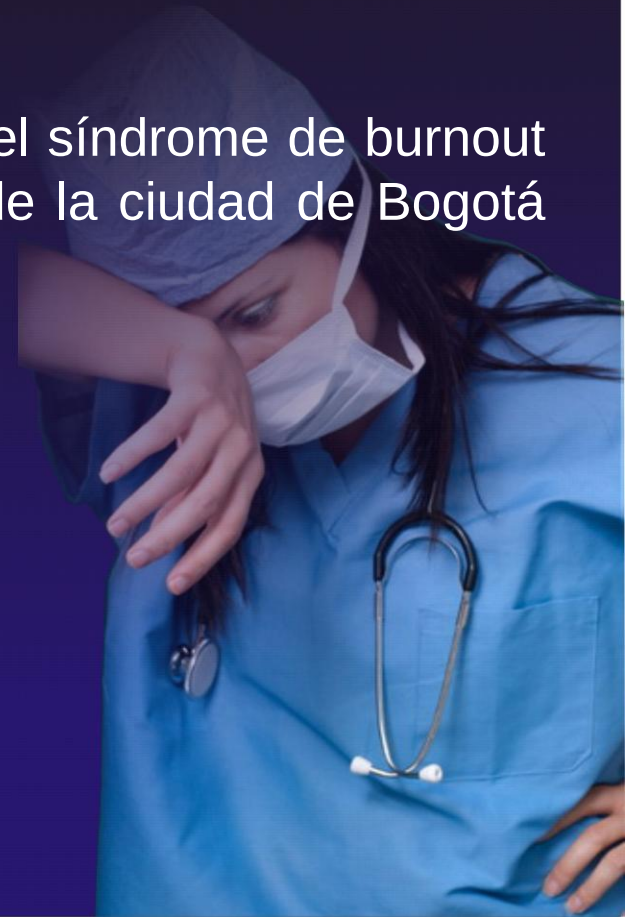


CATEGORIZACIÓN DE PUNTAJES

NIVEL SUBESCALA	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	DESPERSONALIZACIÓN	REALIZACIÓN PERSONAL
Bajo	< 19	< 6	≤31
Medio	19 – 26	6 – 9	31-38
Alto	≥ 27	≥ 10	≥ 39

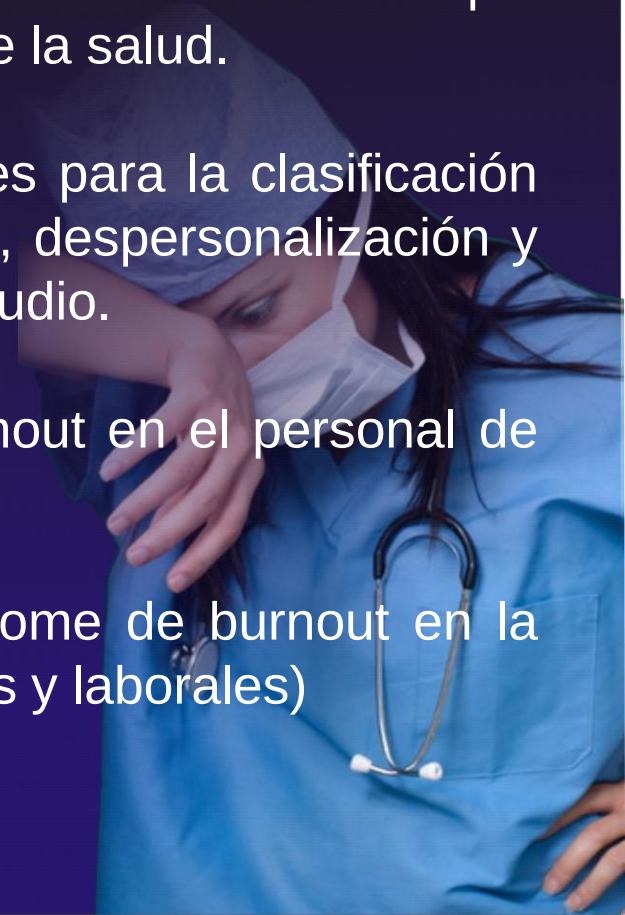
OBJETIVO GENERAL

Estimar la prevalencia y los factores asociados del síndrome de burnout en el personal de la salud en tres instituciones de la ciudad de Bogotá durante el mes de diciembre de 2010.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

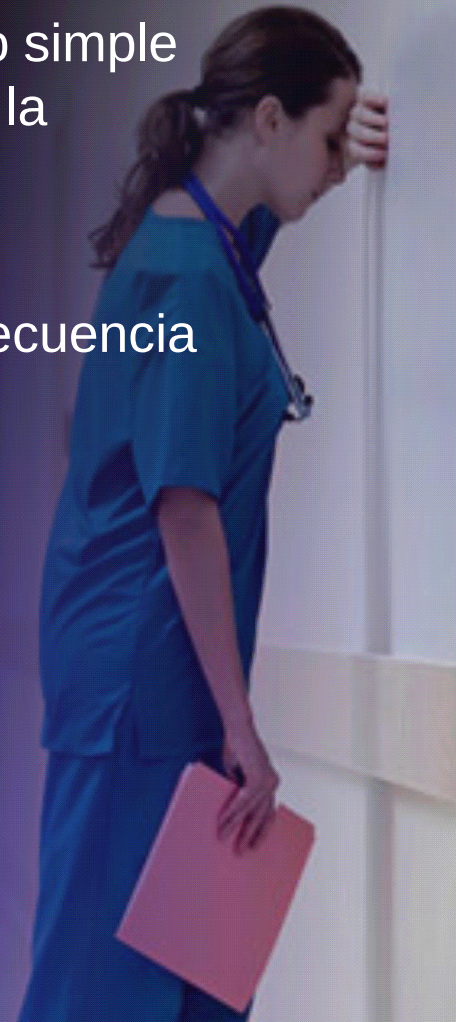
- Determinar las características generales de la población de estudio
- Establecer los componentes principales del síndrome de burnout que se presentan con más frecuencia en el personal de la salud.
- Identificar la prevalencia de las tres dimensiones para la clasificación del síndrome de burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) en el personal de salud a estudio.
- Identificar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud
- Determinar los factores asociados con el síndrome de burnout en la población de estudio (variables socio demográficas y laborales)



METODOLOGÍA

- ❖ Estudio de corte transversal - carácter mixto descriptivo y exploratorio
- ❖ Muestreo probabilístico estratificado: muestreo aleatorio simple (MAS), después de haber estratificado la población según la institución a la que pertenecía.
- ❖ Epiinfo versión 6.04 enero de 2001, módulo Statcalc frecuencia esperada 15%, peor resultado esperado 5%. SPSS
- ❖ Muestra = 184 individuos
Ajuste de la muestra: 195 individuos

INSTITUCION	Total
INSTITUCIÓN 1	55
INSTITUCIÓN 2	45
INSTITUCIÓN 3	276
Total General	376



VARIABLES ANALIZADAS

1. Grupo de edad
2. Genero
3. Estado civil
4. Numero de hijos
5. Numero de personas con las que convive
6. Tiempo dedicado al ocio
7. Profesión
8. Tipo de contratación
9. Ejercicio docente
10. Área de trabajo
11. Numero de empleos
12. Tiempo de desplazamiento al trabajo
13. Tiempo de ejercicio profesional



- 14. Jornada de trabajo
- 15. Numero de pacientes atendidos.
- 16. Tiempo dedicado a cada paciente.
- 17. Relaciones interpersonales en el trabajo
- 18. Satisfacción según remuneración salarial
- 19. Sensación de reconocimiento en el trabajo
- 20. Síndrome de Burnout



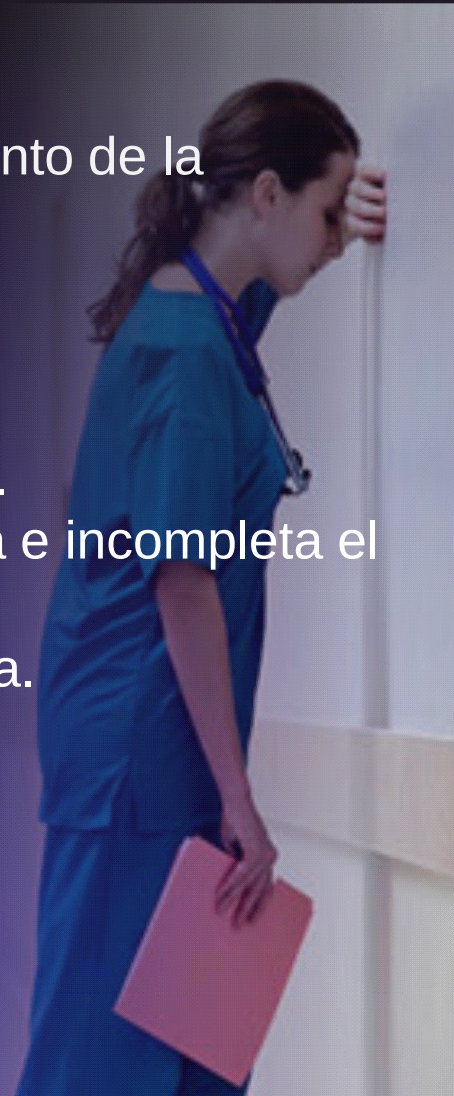
CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión :

- Personal de la salud que estaba laborando en el momento de la medición.

Criterios de exclusión:

- Personal de salud en proceso de formación académica.
- Personal de salud que diligenciaron de manera errónea e incompleta el cuestionario.
- Aquellos en periodo de vacaciones o periodo de licencia.
- Aquellos que rehusaron participar en el estudio.

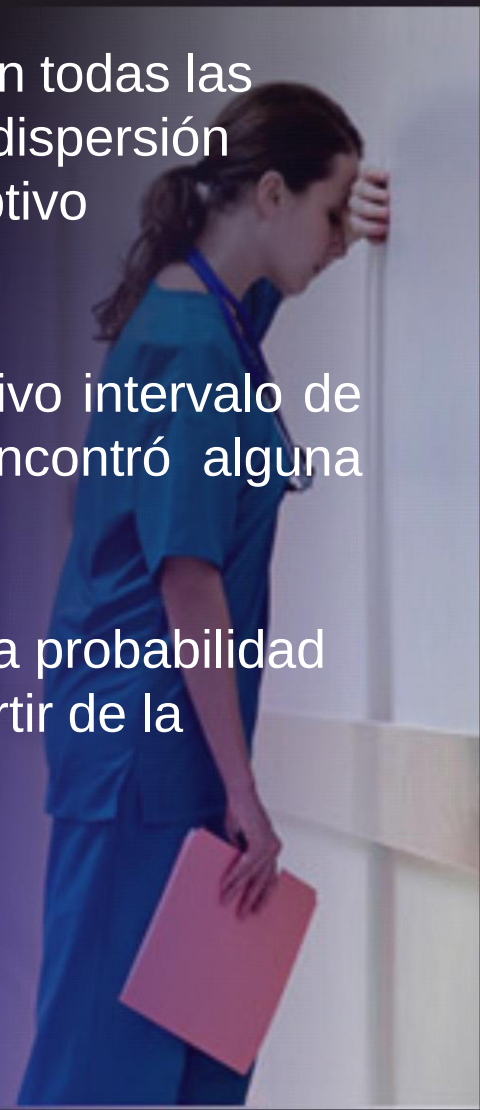


ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Análisis descriptivo univariado, bivariado e inferencial con todas las variables incluyendo medidas de tendencia central y de dispersión dependiendo del tipo de variable, para el análisis descriptivo univariado.

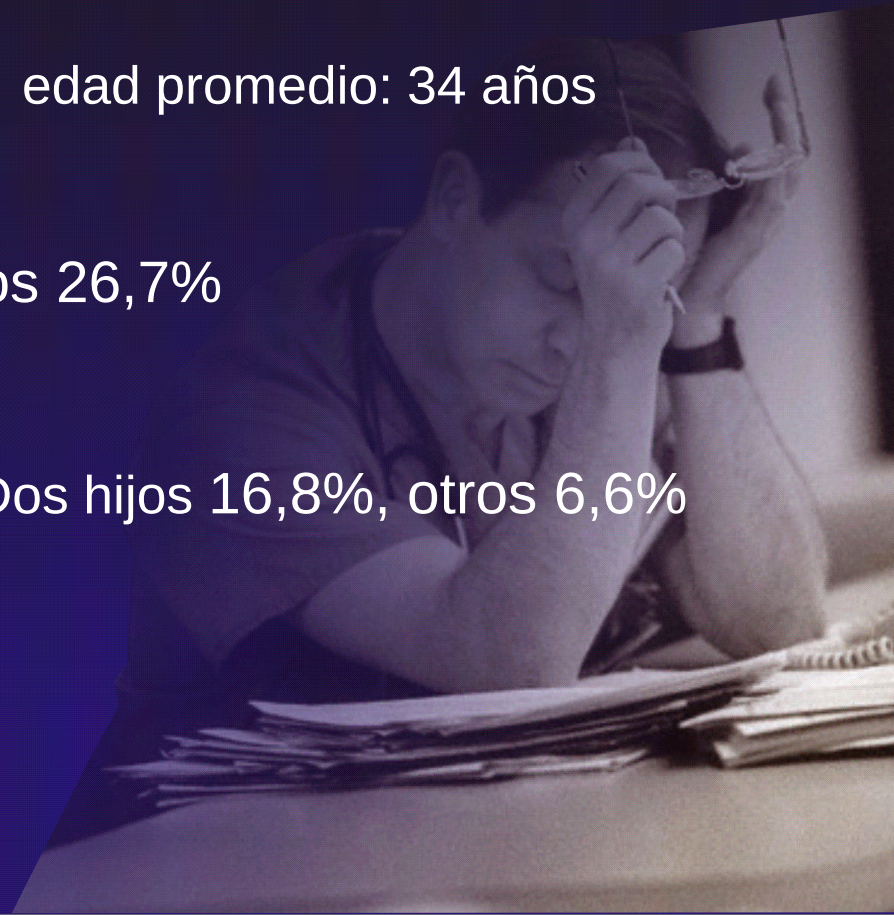
Razones de prevalencia y el Odds ratio con su respectivo intervalo de confianza para aquellas variables a las cuales se encontró alguna asociación.

Regresión logística multinomial en donde se estableció la probabilidad de que una persona tuviera el síndrome de burnout a partir de la ocurrencia de otros factores de asociación.

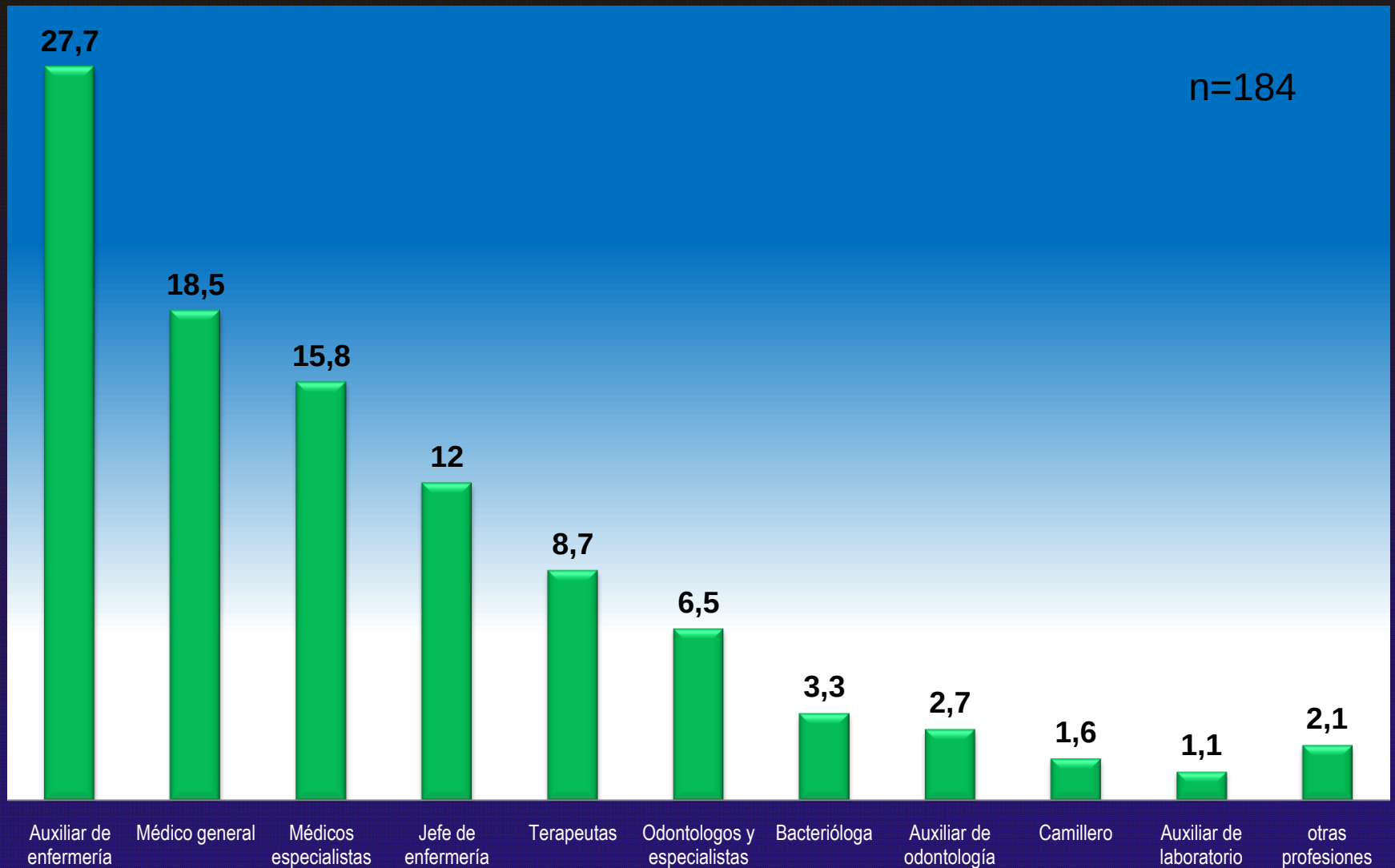


RESULTADOS

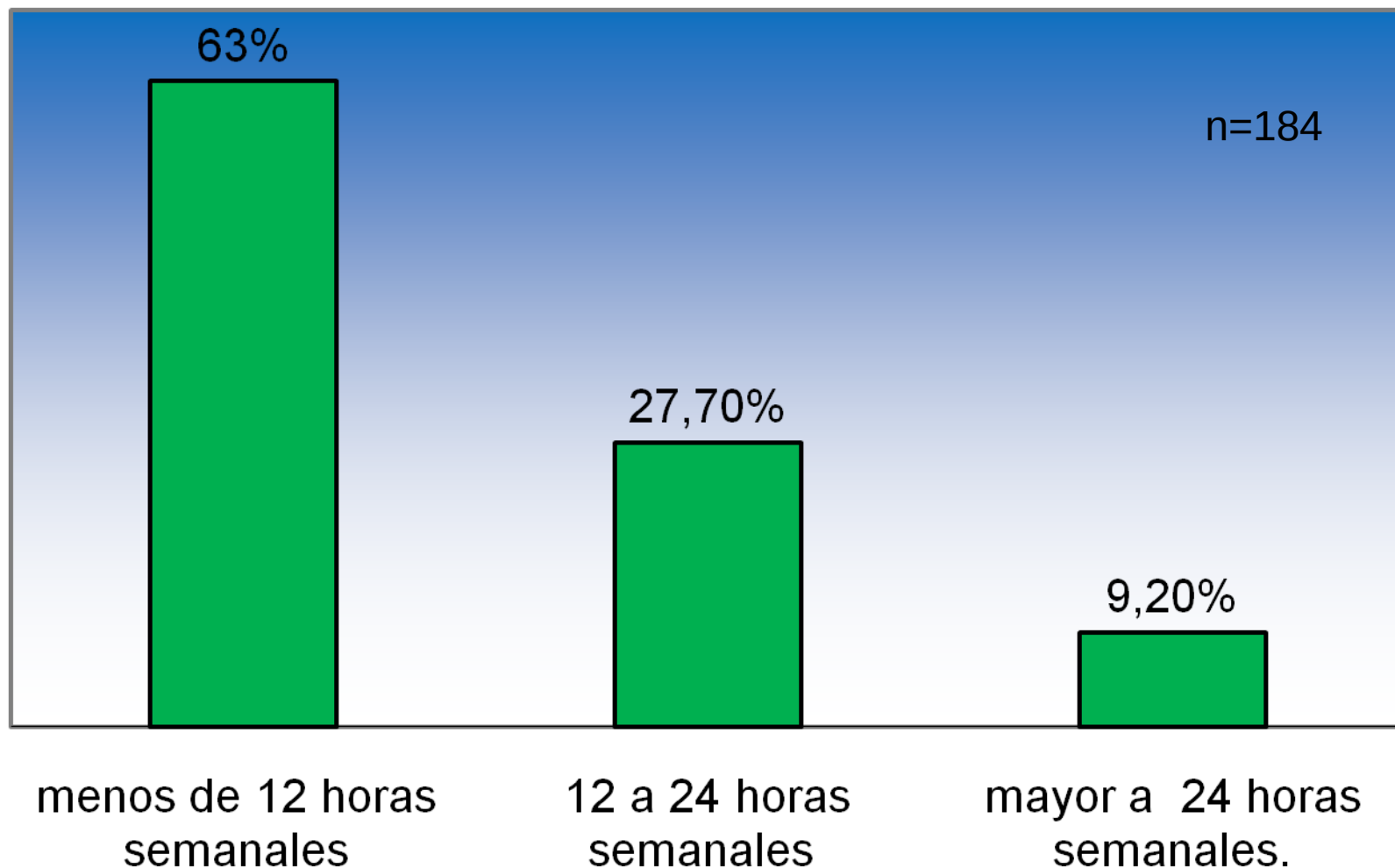
- ❖ Tasa de respuesta de 94,3%. 184 cuestionarios analizados
- ❖ Hombres 24,5 % - Mujeres : 75,5% edad promedio: 34 años
- ❖ Soltero 39,1% Casado 34,2%, otros 26,7%
- ❖ Ningún hijo 46,2% Un hijo 30,4% Dos hijos 16,8%, otros 6,6%



DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ACUERDO A LA PROFESIÓN

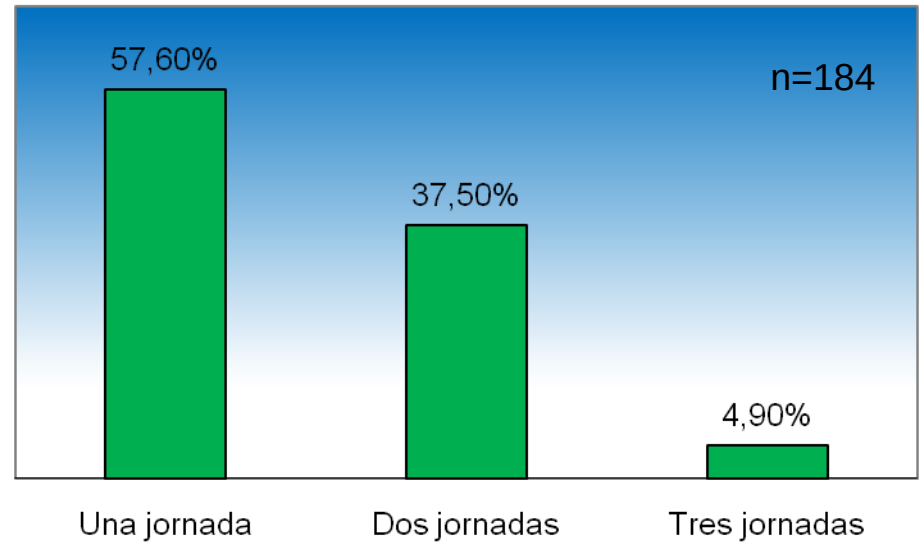


VARIABLE: TIEMPO DEDICADO AL OCIO*



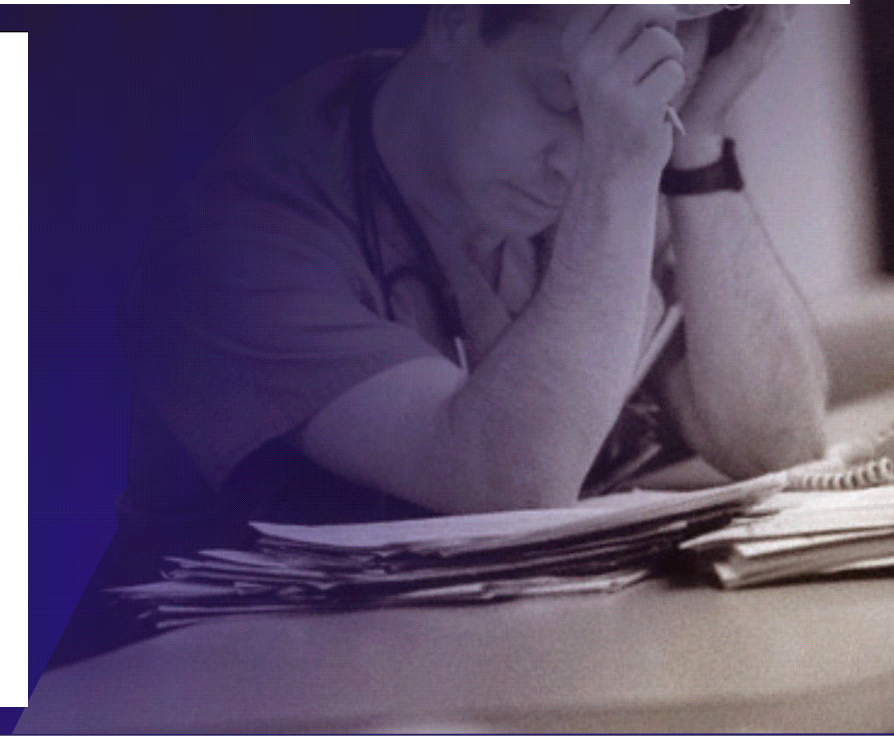
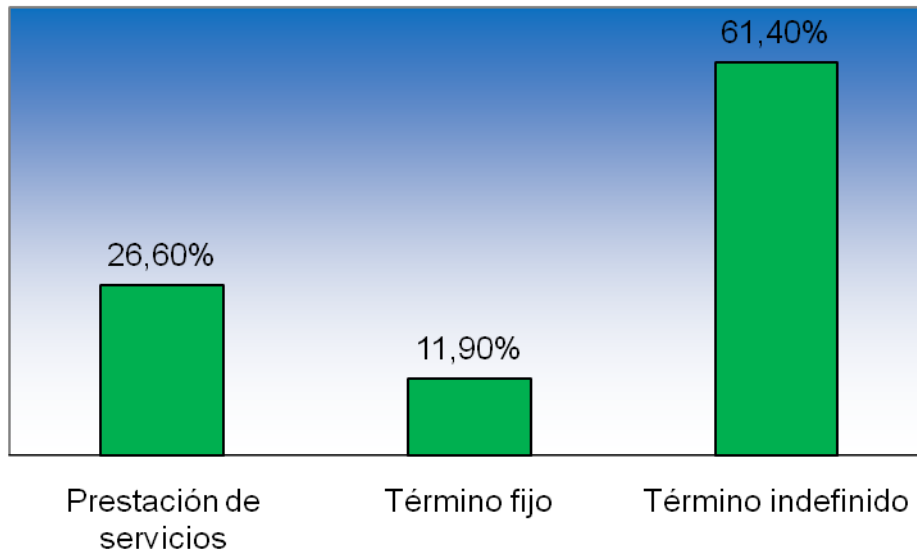
* Se entiende por ocio al tiempo que se dedica distinto del tiempo laboral (recreación, deporte, pasatiempo, tiempo familiar, con amigos, etc)

VARIABLE: JORNADA DE TRABAJO



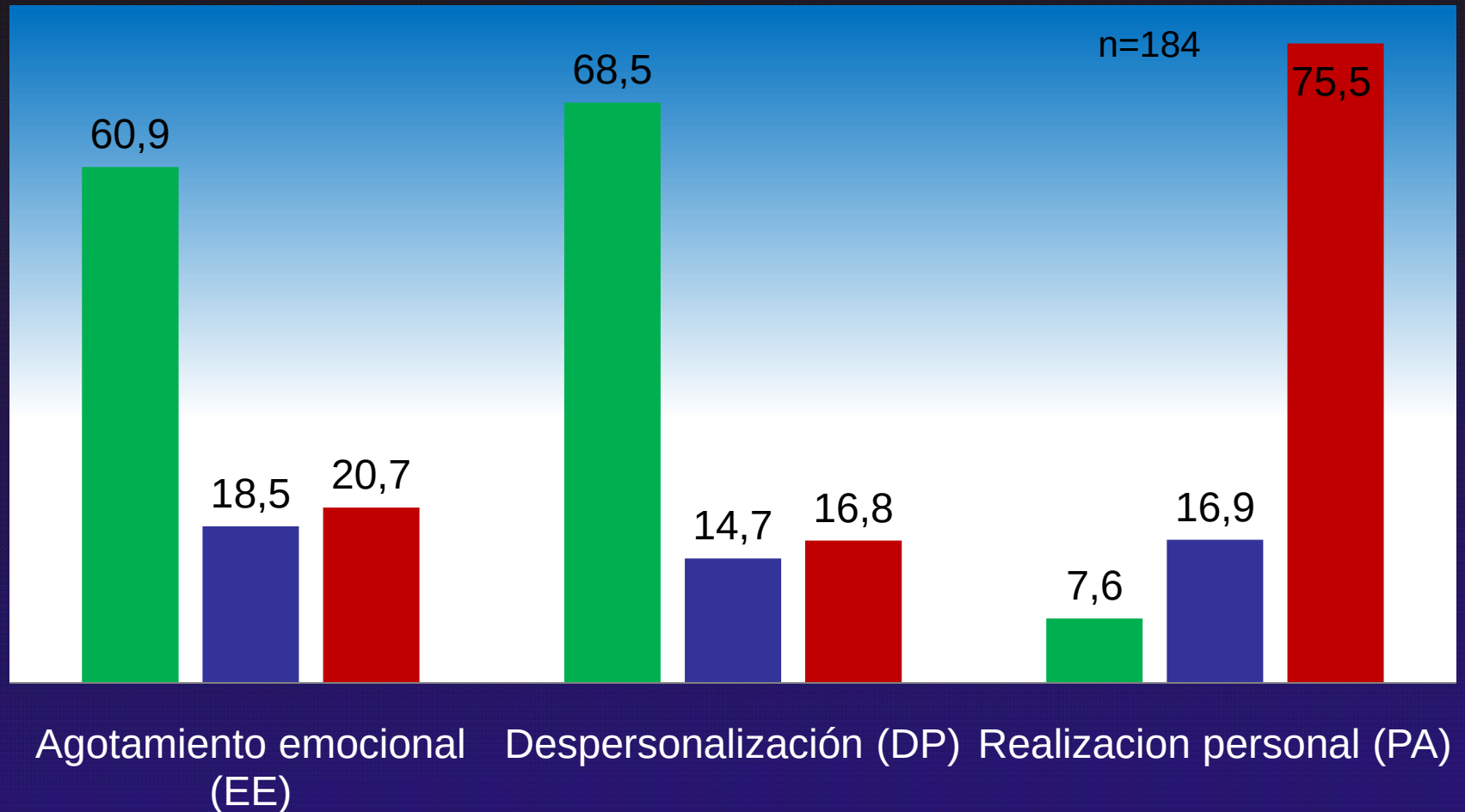
VARIABLE: TIPO DE CONTRATO

n=184

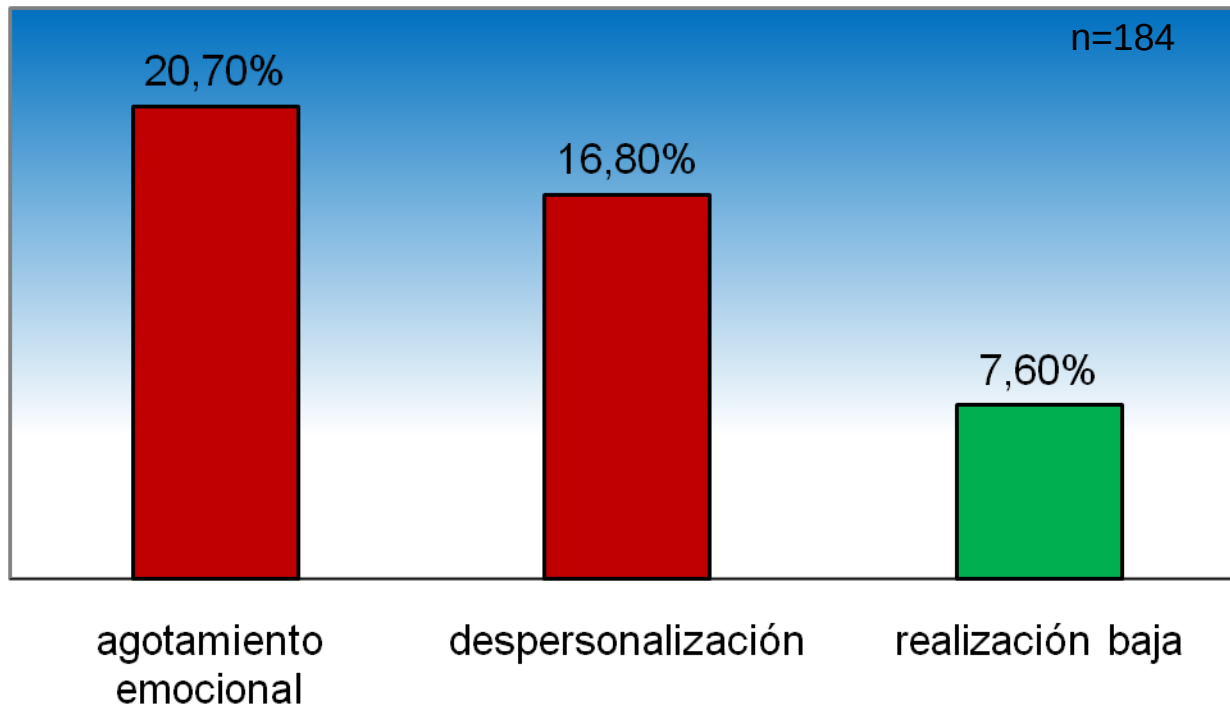


DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ACUERDO A DIMENSIONES DE ESCALA DE BURNOUT

■ Bajo ■ Medio ■ Alto



PREVALENCIAS SEGÚN AREAS DEL SINDROME DE BURNOUT



FACTOR DE ASOCIACIÓN

- Estado civil casado: OR 1,95 (IC 95% 0,26 – 14,18),
- Solteros: OR 1,57 (IC 95% 0,21 – 11,41)

factores laborales:

- Prestación de servicios (OR 8,73; IC: 0,88 – 86,11)
- Dos empleos (OR 2,33 IC :0,32 -16,99)
- Tiempo de desplazamiento < 30 minutos (OR 8,47; IC 1,12 – 63,67)
- Tiempo de ejercicio profesional < cinco años (OR 6,81; IC 0,69 – 7,01)

REGRESIÓN LOGÍSTICA MULTINOMIAL

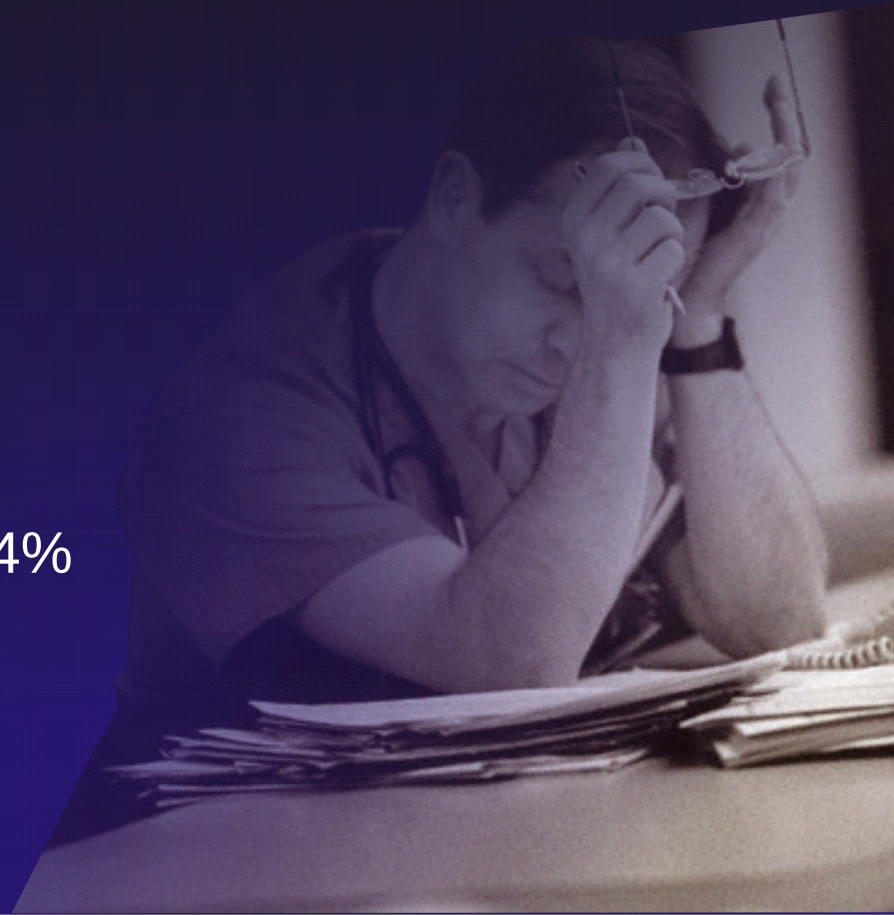
EFECTO	CRITERIO DE AJUSTE DEL MODELO	CONTRASTES DE LA RAZÓN DE VEROSIMILITUD		
	-2 LOG VEROSIMILITUD DEL MODELO REDUCIDO	CHI-CUADRADO	GL	SIG.
Intersección	1.785 ^a	.000	0	.
PA	20.623	18.838	2	.000
D	13.533	11.748	2	.003

PREVALENCIA

- **BURNOUT**: Alto cansancio emocional, alta despersonalización, Baja realización personal =

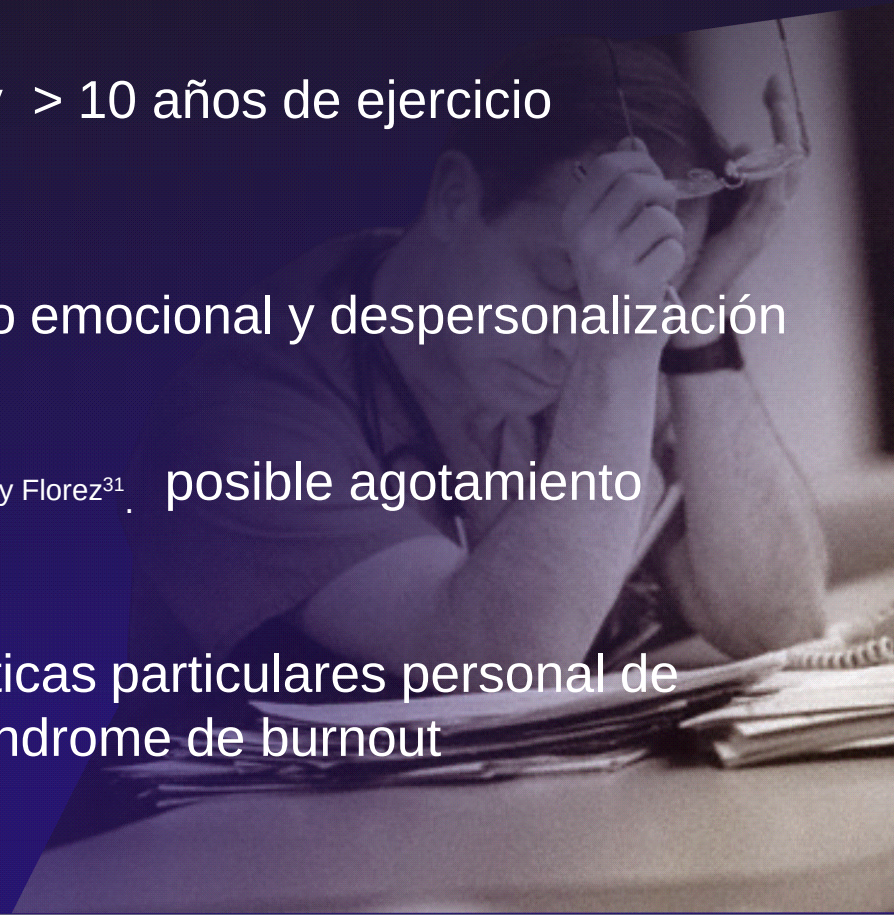
2,2%

- Alto cansancio emocional
- Alta despersonalización
- **Medio** realización personal = 5,4%



DISCUSION

- Grupo 31 – 40 años: agotamiento emocional y baja realización = burnout = factores socio económicos.
- Estado civil = burnout Moreno¹⁰
- Desarrollo burnout = primeros dos y > 10 años de ejercicio profesional Apiquian²
- Medicos = niveles altos agotamiento emocional y despersonalización Flórez ³¹
- Sobrecarga laboral = burnout Karasek⁴² y Florez³¹ posible agotamiento emocional y despersonalización
- Factores transculturales, características particulares personal de salud en Bogotá = presentación del síndrome de burnout



CONCLUSIONES

- Prevalencia de Sx burnout 2,2%
- Principales dimensiones asociadas: baja realización personal y despersonalización.
- Importante grado de agotamiento emocional y despersonalización.
- Poco tiempo dedicado al ocio



BIBLIOGRAFIA

- ✓ Freudenberger HJ. Staff Burn-out. J Soc Issues, 1974; 30: 159-165.
- ✓ Maslach C, Jackson SE. Maslach Burn-out Inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press;1986.
- ✓ Moreno B, Garrosa E, Benavides-Pereira AM, Gálvez M. Estudios transculturales del burnout: los estudios transculturales Brasil-España. Rev Colombiana Psicol. 2003; 12: 9-18.
- ✓ Dale J, Weinberg RS. The relationship between coach's leadership style and Burnout. Sport psychologist 1989: 1-13.
- ✓ Wilson WP. Burnout and other stress syndromes. South Med J 1986. 79, 11: 1327-1330.
- ✓ Naisberg JL, Fenning S. Personality characteristics and propeness to Burnout: A study among psychiatrist. Stress Med 1991; 7,4: 201-205.
- ✓ Restrepo N, Colorado G, Cabrera G. (2006). Desgaste emocional en docentes oficiales de Medellín, Colombia. 2005. Revista de Salud Pública, 8, 63-73.
- ✓ Shaufeli WB, Buunk BP. (1996) Professional Bournout. En M.J. Schabrack, J.A.M. Winnubst y C.L. Cooper (eds), handbook of work and health psychology. New York: Wiley.
- ✓ Fifth HW, McKeown P; McIntee J y Britton P. 1986: "Burnout and profesional depression: related concepts?" en Journal of advanced nursyng, N° 11 pp 633-641
- ✓ Bronfenbrenner W. 1979. The Ecology of Human Development. Harvard University Press. En versión castellana (1986). Ecología del desarrollo humano. Barcelona. Paidós.

