

Myriam Parada¹, Kissy Vargas², Yaneth Velandia³

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la prevalencia del Síndrome de Agotamiento Profesional y su relación con la Calidad de Vida en Salud en el personal docente de Chía.

METODOLOGIA: Se realizó un estudio de corte transversal, en los docentes del sector oficial del municipio de Chía, se evaluaron 295 docentes mediante la aplicación del cuestionario de Maslach para determinar la presencia del Síndrome de Agotamiento Profesional, un cuestionario de datos sociodemográficos (personales y laborales) y el cuestionario de Calidad en Vida en salud SF-36.

RESULTADOS

El análisis de los resultados muestra una prevalencia del 18,5% de Síndrome de Agotamiento Profesional en los docentes, con un mayor porcentaje en la subescala de agotamiento emocional. En relación con las dimensiones de calidad de vida en salud se encontró una correlación de la realización personal con las escalas del componente de salud mental.

CONCLUSIONES

Se evidencio un bajo nivel del Síndrome de Agotamiento Profesional en la población de docentes estudiados del municipio de Chía. El riesgo a corto plazo para que estos docentes puedan llegar a presentar Síndrome de Agotamiento Profesional es de 21,01%, es decir que el riesgo epidemiológico en total es de 39,5% si tenemos en cuenta los docentes que ya tienen síntomas; cifra importante epidemiológicamente, convirtiéndose en un problema a nivel de salud pública. Se requiere mayor investigación con las variables sociodemográficas y más estudios con la calidad de vida en salud.

PALABRAS CLAVES: Burnout, Síndrome de Agotamiento Profesional, calidad de vida en salud, docentes.

1. Médica, Estudiante de Tercer Semestre de la Especialización de Salud Ocupacional.
2. Médica, Estudiante de Tercer Semestre de la Especialización de Salud Ocupacional.
3. Médica, Estudiante de Tercer Semestre de la Especialización de Salud Ocupacional.

PREVALENCE OF PROFESSIONAL BURNOUT SYNDROME AND ITS RELATIONSHIP WITH THE QUALITY OF LIFE IN HEALTH TEACHERS TOWN OF CHIA, COLOMBIA

ABSTRACT

OBJECTIVE : To determine the prevalence of burnout syndrome and its relation to the Quality of Life in Health Chia teachers .

METHODOLOGY : A cross-sectional study , teachers in the formal sector of the town of Chia, 295 teachers was conducted by applying the Maslach questionnaire were evaluated for the presence of Professional Exhaustion Syndrome , a questionnaire of sociodemographic data (personal and labor) and the Life Quality questionnaire SF -36 health .

RESULTS

The analysis of the results shows a prevalence of 18.5 % Professional Burnout Syndrome in teaching , with a higher percentage in the subscale of emotional exhaustion . Regarding the dimensions of quality of life in health correlation with personal accomplishment scales mental health component was found.

CONCLUSIONS

A low level of Professional Burnout Syndrome in the population studied Township teachers Chia was evident . The short-term risk for these teachers to get to present Professional Exhaustion Syndrome is 21.01% , ie the total epidemiological risk is 39.5 % if we consider teachers who already have symptoms , a figure epidemiologically important , becoming a problem at the level of public health. More research is needed to sociodemographic variables and further studies with quality of life in health.

KEYWORDS : Burnout, Professional Burnout Syndrome , quality of life in health teachers.

INTRODUCCION

Hoy en día, el término de Síndrome de Agotamiento Profesional (SAP), se ha venido utilizando para describir síntomas relacionados con el trabajo, en donde se tiene en cuenta el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal deteriorando la salud de los trabajadores.

Este síndrome afecta principalmente a profesionales que prestan un servicio a otras personas, como lo son los docentes, siendo estos el centro de nuestro estudio. Ya que son los docentes el pilar de la educación y formación de los niños y jóvenes de nuestro país, viéndose expuestos a las dificultades cotidianas y conflictos normales de cualquier persona, enfrentándose también a la problemática de sus alumnos, de la comunidad donde laboran y a las exigencias establecidas por sus entes reguladores.

El Síndrome de Agotamiento Profesional influye en la relación alumno- docente- comunidad, en su productividad laboral, aumenta el ausentismo y genera altos costos de salud.

La prevalencia de este Síndrome según el primer estudio realizado en nuestra población colombiana en la ciudad de Medellín en el año 2005 con 239 docentes, encontró un 23.4% de manifestaciones de Agotamiento Profesional y un 23.4% adicional tuvo riesgo de manifestarlo , en cuanto a las dimensiones los valores obtenidos fueron 37% de Agotamiento emocional y 34% de Despersonalización; así mismo, 23% de los docentes presentaron evidencia de ambos marcadores, siendo estos resultados significativos. Sin embargo, lo anterior contrasta con el alto nivel de realización personal 95% (Cabrera, Colorado & Restrepo, 2005).

Otro estudio de Síndrome de Agotamiento Profesional realizado en tres colegios públicos de Bogotá con una muestra de 343 docentes, encontró una prevalencia de 15.6% para este síndrome, la dimensión más alta reportada es el agotamiento emocional 57.4%, en despersonalización 49.8% y 43.9% en falta de realización personal (Padilla et al., 2009).

El presente estudio surgió por iniciativa de la Secretaria de Educación del Municipio de Chía y el apoyo de la IPS a la cual se encuentran afiliados los docentes, con el fin de determinar la prevalencia del Síndrome de Agotamiento Profesional.

El municipio de Chía se encuentra ubicado en el departamento de Cundinamarca a seis kilómetros del norte de Bogotá. Cuenta con 12 Instituciones Educativas oficiales que agrupan 22 sedes. Actualmente se cuenta con una planta de aproximadamente 508 docentes que laboran en las áreas de preescolar, primaria y bachillerato.

Este estudio se realiza tomando como marco de referencia los lineamientos establecidos por la Ley de Salud Mental 1616 del 21 de enero de 2013, con especial énfasis en el siguiente artículo:

ARTICULO 3°. LA SALUD MENTAL. La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un Derecho fundamental, es tema prioritario de Salud Pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de los colombianos y colombianas.

Entre las enfermedades profesionales asociadas al estrés, es posible distinguir un síndrome con características particulares, llamado Síndrome de Agotamiento Profesional "Burnout" o Quemarse por el Trabajo o Quedar Consumido (Gil-Monte y Peiró, 1999a, Alderete y otros, 2003; Barría, 2002; Carlotto y otros, 2001; Cordeiro, 2003; García y otros, 1999; Grau y Chacón, 1998; Moreno y otros, 1997).

A mediados de los años 70 el psiquiatra Herbert Freudenberger describió el Síndrome de Agotamiento Profesional o Burnout, aunque no con tal nombre, como una patología psiquiátrica que experimentaban algunos profesionales que trabajaban en algún tipo de institución cuyo objeto de trabajo son personas.

En general los más vulnerables a padecer el síndrome son aquellos profesionales que se caracterizan por un buen desempeño, son comprometidos con su trabajo y tienen expectativas altas sobre las metas que se proponen.

Sin embargo, el termino Burnout ha sido delimitado y aceptado por la comunidad científica casi en su totalidad desde la conceptualización establecida por Maslach (Maslach, 1982,1999) en la que define el Síndrome de Agotamiento Profesional o Burnout como una respuesta de estrés crónico formada por tres factores fundamentales: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Moriana & Herruzo, 2004).

1. Agotamiento emocional: se refiere a una reducción de los recursos emocionales y al sentimiento de que no tenemos nada que ofrecer a los demás, acompañados de manifestaciones somáticas y psicológicas, como el abatimiento, la ansiedad y la irritabilidad
2. Despersonalización: se refiere al desarrollo de actitudes negativas y de insensibilidad hacia los clientes o receptores de servicios así como también hacia los colegas que conducen con mucha frecuencia a la idea de que son la verdadera fuente de los problemas. Se asocia con una actitud un algo cínica e impersonal, con el aislamiento de los demás con el etiquetamiento despectivo para calificar a los otros y con intentos de

culpabilizarlos de la frustración y el fracaso propio en el cumplimiento de los compromisos laborales.

3. La falta de realización personal se refiere a la percepción de que las posibilidades de logro en el trabajo han desaparecido, junto con vivencias de fracaso y sentimientos de baja autoestima. (Maslach y Jackson 1981, 1982; Moreno y cols, 1991; Rodríguez Marin, 1995).

Según Maslach y Leiter, "el mundo del trabajo es una arena agresiva en la cual el individuo trata de sobrevivir". Y el Burnout es el fracaso de este intento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) fue pionera en el futuro desarrollo de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud, al definirla, ya en 1948, como "... un estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no meramente la ausencia de enfermedad". Sin embargo, esta definición de avanzada no pasó de ser una expresión de deseos y la práctica médica así como las evaluaciones poblacionales de salud fueron alejándose cada vez más de este concepto. La Organización Mundial de la Salud retoma el tema, al crearse en 1991 un grupo multicultural de expertos que avanza en la definición de Calidad de Vida y en algunos consensos básicos que permitan ir dando a este complejo campo alguna unidad. (Schwartzmann, 2003)

La OMS define calidad de vida como la "percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones" (1994). (Schwartzmann, 2003)

La calidad de vida relacionada con la salud (CVS) es el componente de la calidad de vida debido a las condiciones de salud de las personas y referido a partir de las experiencias subjetivas de ellas sobre su salud global (O'Connor, 1995)

Es un concepto multidimensional que incluye componentes físicos, emocionales y sociales asociados con la enfermedad. Los aspectos de la cv que deben evaluarse son controvertidos, ya que para algunos deben ser solo las condiciones físicas, para otros solo la percepción de los pacientes y para otros, ambas. (Spilker, 1996).

El presente estudio tiene como fin determinar la prevalencia del Síndrome de Agotamiento Profesional y su relación con la Calidad de Vida en Salud en el personal docente de Chía, reflejando un primer acercamiento del perfil biosicosocial de los docentes del sector oficial de este municipio, que sirva para la elaboración e implementación de un programa de Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental en mejora de su calidad de vida.

MATERIALES Y METODOS

DISEÑO DEL ESTUDIO

Se llevó a cabo un estudio de corte transversal, implementado en una población de 508 docentes del municipio de CHIA del sector oficial, quienes laboran en 12 instituciones educativas, agrupados en 22 sedes. La participación en este estudio fue de carácter voluntario y se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta fueron los siguientes Docentes del sector oficial, docentes que laboren en el municipio de Chía, y docentes de Preescolar, Básica Primaria y Secundaria y los criterios de exclusión fueron desempeño de cargos administrativos y desempeño de cargos directivos docentes. Teniendo en cuenta lo anterior, finalmente, solo accedieron a participar 295 docentes, que equivalen al (58.07%) de la población total, a los cuales se les aplicaron dos encuestas, el Cuestionario MASLACH BURNOUT INVENTORY y el Cuestionario SF 36 de Calidad de Vida en Salud; de los cuales 4 (0.7 %) fueron excluidos por datos insuficientes.

INSTRUMENTOS

A la muestra de los 295 docentes de los colegios oficiales del Municipio de Chía, previa explicación de la motivación de este proyecto y del carácter anónimo de la participación en el mismo, se procedió a la entrega del consentimiento informado y se aplicó el cuestionario MASLACH BURNOUT INVENTORY y el Cuestionario SF- 36 de Calidad de Vida en Salud, que se describen a continuación:

Cuestionario de Burnout de Maslach para docentes

Es el instrumento más utilizado en todo el mundo, con una confiabilidad cercana al 90 %, fue realizado en 1981 por Maslach y Jackson; está constituido por 22 ítems sobre los sentimientos y actitudes del docente en su trabajo y hacia sus alumnos y su función es medir el desgaste profesional; mide los tres aspectos del Síndrome de Agotamiento Profesional que son Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Subescala de Agotamiento Emocional (EE: Emocional Exhaustion). Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel del Síndrome de Agotamiento Profesional experimentado por el sujeto.

Subescala de Despersonalización (D). Está formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor

es la despersonalización y el nivel de Síndrome de Agotamiento Profesional experimentado por el sujeto.

Subescala de Realización Personal (PA: Personal Accomplishment). Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La Realización Personal está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de Síndrome de Agotamiento Profesional. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de Síndrome de Agotamiento Profesional, puntuaciones altas en Agotamiento emocional y Despersonalización y baja en Realización Personal definen el síndrome.

Aunque también el punto de corte puede establecerse según los siguientes criterios: En la subescala de Agotamiento Emocional (EE) puntuaciones de 27 o superiores serían indicativas de un alto nivel de Síndrome de Agotamiento Profesional, el intervalo entre 19 y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de Síndrome de Agotamiento Profesional bajos o muy bajo. En la subescala de Despersonalización (D) puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9 medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización. Y en la subescala de Realización Personal (PA) funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de 0 a 30 puntos indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y superior a 40 sensaciones de logro.

Cuestionario SF-36

Es un instrumento desarrollado a partir de una extensa batería de cuestionarios utilizados en el Estudio de los Resultados Médicos (Medical Outcomes Study) (MOS). Detecta tanto estados positivos de salud como negativos, así como explora la salud física y la salud mental.

Consta de 36 temas, que exploran 8 dimensiones del estado de salud: función física, dolor físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental. Existe un elemento no incluido en estas ocho categorías, que explora los cambios experimentados en el estado de salud en el último año.

Las características de las puntuaciones son como siguen:

A) Los temas y las dimensiones del cuestionario proporcionan unas puntuaciones que son directamente proporcionales al estado de salud; cuanto mayor sean, mejor estado de salud.

B) El rango de las puntuaciones para cada dimensión oscila de 0 a 100.

En cuanto al cuestionario:

No está diseñado para proporcionar un índice global, aunque en ocasiones se han propuesto puntuaciones resumen de salud física y de salud mental, mediante la combinación de las respuestas de los temas.

El cuestionario detecta tanto estados positivos de salud, como negativos. El contenido de las cuestiones se centra en el estado funcional y el bienestar emocional. Su ámbito de aplicación abarca población general y pacientes, y se emplea en estudios descriptivos y de evaluación.

ANALISIS DE DATOS

Los resultados de las encuestas se transcribieron en una base de datos elaborada en Excel y su análisis se realizó con el programa estadístico SPSS Versión 20.

Para los análisis estadísticos de las variables sociodemográficas se usaron las medidas de frecuencias, porcentajes, valor mínimo y máximo, mediana y media.

Al cuestionario de Maslach se le realizó un análisis de las frecuencias simples, los porcentajes y de los puntajes obtenidos en cada una de las Subescalas.

Por otra parte se realizó un análisis a las escalas del SF-36 con la mediana, media, frecuencias, valores mínimo y máximo. Se calcularon frecuencias de datos faltantes por ítem en subescala, y los puntajes de cada escala se transformaron a una puntuación de cero a cien mediante la siguiente fórmula: (García, Gómez, Lugo, 2006)

$$\text{Escala transformada} = \left\{ \frac{\text{puntaje obtenido} - \text{puntaje más bajo posible}}{\text{rango posible}} \right\} \times 100$$

Por último se realizó un análisis de correlación de Spearman para valorar la relación entre las escalas del cuestionario SF-36 y las Subescalas del cuestionario de Maslach.

RESULTADOS

Se aplicó el cuestionario de Maslach para la determinación del Síndrome de Agotamiento Profesional y el cuestionario SF-36 a 295 docentes de un total de 508 correspondiendo al (58,07 %) de participación, se eliminaron 4 encuestas por datos faltantes. Finalmente se toma la participación de 291 docentes de los cuales 82 (28,2%) son hombres, 207 (71,1%) mujeres y 2 (0,7%) no contestaron.

La mediana de edad fue de 45 años, la desviación estándar de 10.5 años con una edad mínima de 24 y una máxima de 64 años, de estos docentes 118 (40,5%) se encuentran sin convivencia (solteros, separados y viudos) y 172 (59,1%) tienen convivencia (casados y unión libre)

El 25,1% no tienen hijos y el promedio de hijos es 2, que corresponde a 89 docentes (30,6%) y solo un docente tiene 7 hijos.

La mayoría de los docentes se desempeña en la jornada de la mañana (69,4%) y en la tarde (30,9%), laborando la gran mayoría en zona rural (55,3%), solo un 12,7% labora en jornada adicional.

De los docentes el 57% laboran en bachillerato, 38,8% en primaria y 4,1% en preescolar con un promedio de 6 grupos por docente con un mínimo de 1 y una máxima de 32 grupos, con 32 alumnos por grupo que varían entre 17 y 42 alumnos, el promedio de horas diarias laboradas es de 6 horas. Los años de experiencia como docente varían entre 1 año y 43, con una mediana de 15 años. Y trabajando con el estado se encuentra una mediana de 13 años.

Tabla 1. Variables Sociodemográficas, Subescalas de Maslach y SF-36

	VARIABLE	MEDIANA	MINIMA	MAXIMA
SOCIODEMOGRAFICA	Edad	45	24	64
	No. De hijos	2,0	1,0	7,0
	Edad 1° hijo	18	1	40
	Edad 2° hijo	20	1	40
	Edad 3° hijo	21	1	37
	Edad 4° hijo	4	7	36
	Cuantos grupos de alumnos tienen a cargo	6	1	32
	A cuántos alumnos dicta clase en cada grupo	32	17	42
	Indique cuantas horas diarias labora en el cargo	6	4	25
	Cuantos años en el cargo	15	1	43
Cuantos años trabajando con el estado	13	1	43	
SINDROME AGOTAMIENTO PROFESIONAL	Agotamiento emocional	17,00	,00	53,00
	Despersonalización	2,00	,00	19,00
	Realización personal	41,00	,00	48,00
CALIDAD DE VIDA	Función física	90,00	10,00	100,00
	Rol físico	100,00	,00	100,00
	Dolor corporal	70,00	,00	100,00
	Salud general	60,00	5,00	100,00
	Vitalidad	65,00	,00	95,00
	Función social	75,00	,00	100,00
	Desempeño emocional	100,00	,00	100,00
	Salud mental	76,00	8,00	100,00

En la tabla 1 también se describen la mediana, mínima y máxima de las escalas y subescalas de los cuestionarios que se implementaron (Maslach y SF-36). En cuanto a la calidad de vida en

salud se encontró una mediana de 100 en rol físico y desempeño emocional, en función física de 90, en salud mental de 76, en función social de 75, para dolor corporal una mediana de 70 interpretándose como una buena calidad de vida en salud en estas Subescalas por su acercamiento a 100, en cuanto a vitalidad con una mediana de 65 y salud general de 60 podríamos decir que estas Subescalas presentan una regular calidad de vida en salud.

Se encontró en los docentes 4,1% de diagnóstico de enfermedad mental, 12,4% de enfermedad laboral y 38,1% de ausentismo por enfermedad.

Se determinó el Síndrome de Agotamiento Profesional teniendo en cuenta las tres Subescalas que lo componen encontrándose en la escala de Agotamiento Emocional un (24,4%) de alto Burnout, en la Subescalas de Despersonalización un (14,1%) para alto Burnout y para realización personal (17.9%) para baja realización.

Según los datos recolectados se encuentran en riesgo de presentar Burnout un 20,3 % para agotamiento emocional, 16,8 % para despersonalización y 26,8% para intermedia realización personal.

De la población estudiada se encuentra que la subescala de agotamiento emocional presenta un mayor número de docentes. (Tabla 2)

<i>TABLA 2. SUBESCALAS DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL</i>		
VARIABLES	Frecuencia	Porcentaje
AGOTAMIENTO EMOCIONAL		
BAJO	161	55.3
MEDIO	59	20.3
ALTO	71	24.4
DESPERSONALIZACION		
BAJO	201	69.1
MEDIO	49	16.8
ALTO	41	14.1
REALIZACION PERSONAL		
BAJO	52	17.9
MEDIO	78	26.8
ALTO	161	55.3

El agotamiento emocional es inverso con la edad, es decir que a mayor edad menor agotamiento emocional.

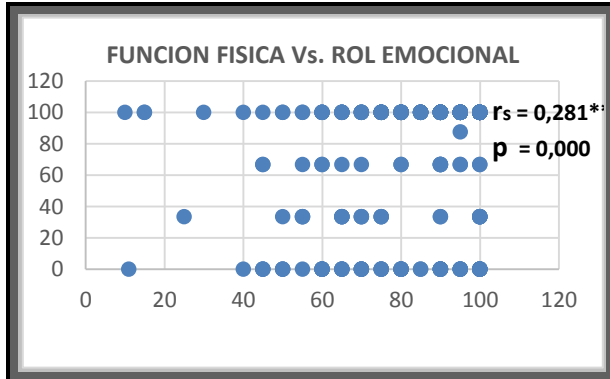
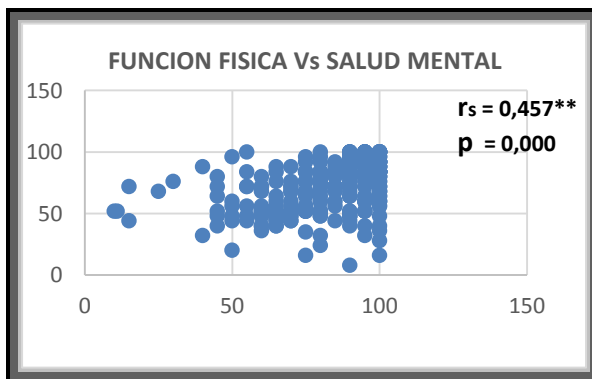
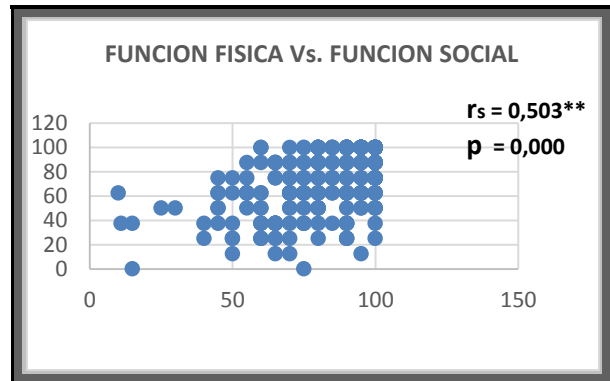
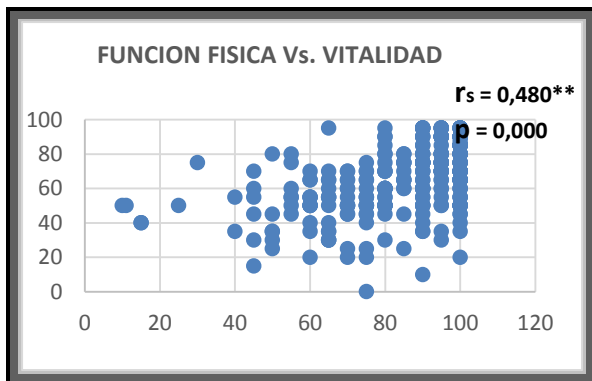
Para la población estudiada se determinó una prevalencia de 18,5 % de Síndrome de Agotamiento Profesional, promedio muy similar al determinado en estudios realizados anteriormente, en Colombia.

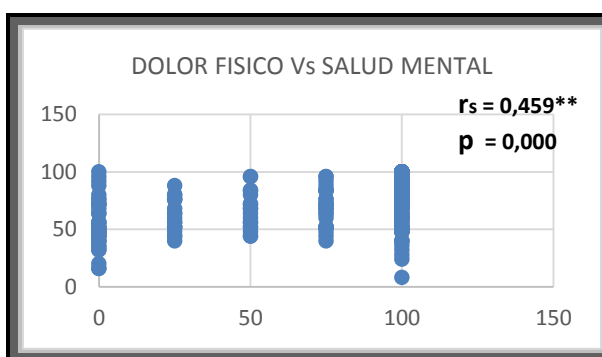
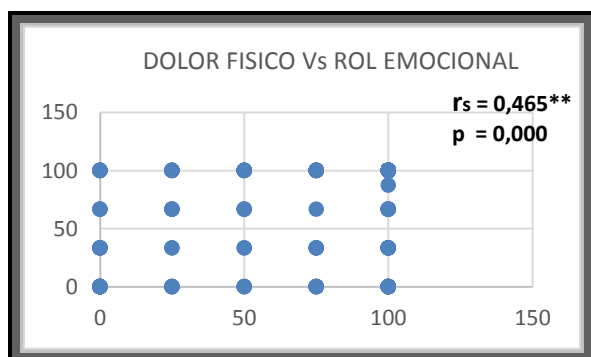
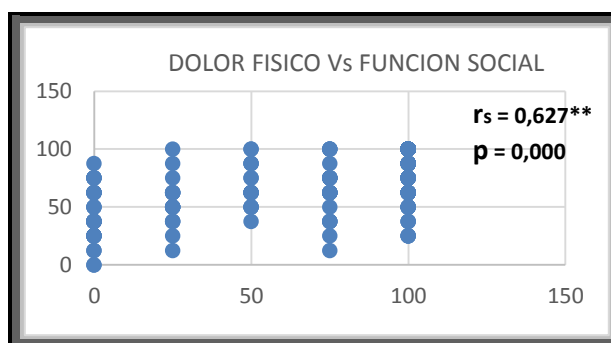
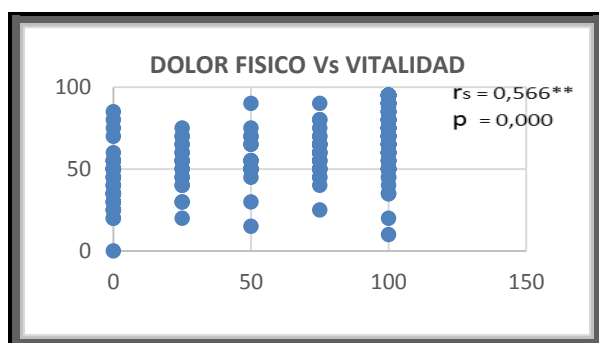
Otras correlaciones que llaman la atención es la relación de con o sin relación de convivencia con las Subescalas del Maslach encontrándose más agotamiento emocional en los hombres que en las mujeres, los hombres sin relación de convivencia tienen una mayor realización personal que aquellos que tienen una relación de pareja. Hay mayor despersonalización en los hombres con convivencia que en los hombres sin una relación de pareja.

Al analizar los resultados de las escalas del cuestionario SF- 36 con la edad se encontró una relación inversamente proporcional entre función física y salud general, pero edad relacionada con las escalas del componente de salud mental (vitalidad, función social, rol emocional y salud mental), son directamente proporcionales, siendo más significativa la correlación con vitalidad.

Al relacionar las escalas de salud física y salud mental se encuentra que función física es directamente proporcional con vitalidad, función social, rol emocional y salud mental. (Grafica 1)

GRAFICA N° 1. CORRELACION ENTRE ESCALAS DE SALUD FISICA Y SALUD MENTAL





Al cruzar los datos del cuestionario de Maslach, con el cuestionario SF-36 de calidad de vida en salud encontramos:

BURNOUT	SF - 36			
	VITALIDAD	FUNCION SOCIAL	ROL EMOCIONAL	SALUD MENTAL
AGOTAMIENTO EMOCIONAL ● Coeficiente de Correlación r_s ● Valor p	-0,689** 0,000	-0,564** 0,000	-0,513** 0,000	-0,601 0,000
DESPERSONALIZACION ● Coeficiente de Correlación r_s ● Valor p	-0,361** 0,000	-0,341** 0,000	-0,287** 0,000	-0,388 0,000
REALIZACION PERSONAL ● Coeficiente de Correlación r_s ● Valor p	0,419** 0,000	0,361** 0,000	0,296** 0,000	0,433** 0,000

La realización personal en los docentes es directamente proporcional con todas las escalas del componente de salud mental, la despersonalización y el agotamiento emocional tienen una relación inversa con las escalas del componente de salud mental.

Otras correlaciones que llaman la atención es la relación de con o sin relación de convivencia con las Subescalas del SF -36 encontrándose que la subescala de salud general es más alta cuando no hay una relación de convivencia y el dolor corporal es menor con una relación de

convivencia. En las mujeres encontramos que aquellas con una relación de convivencia presentan menor dolor físico que aquellas que no tienen pareja.

DISCUSIÓN

Este estudio se realizó con el fin de determinar la prevalencia del Síndrome de Agotamiento Profesional y su relación con la Calidad de Vida en Salud de los docentes de los colegios oficiales del municipio de Chía, con una prevalencia de 18,5%, se tuvieron en cuenta los estudios realizados en nuestra población colombiana con 239 docentes de Medellín, Antioquia, en el año 2005, y con docentes de tres instituciones públicas de Bogotá con 343 docentes, en el año 2009, se encontró una prevalencia similar a la de este estudio de 23% y 15,4% respectivamente, con un alto nivel en la subescala de realización personal en los tres estudios.

Estos resultados también mostraron una mayor participación de mujeres 207, con una edad promedio de 45 años y en la docencia de 15 años, hallazgos similares a los estudios descritos.

Sin embargo podemos observar que de las 3 dimensiones evaluadas en el Síndrome de Agotamiento Profesional, la más representativa fue el agotamiento emocional al igual que en los estudios antes mencionados lo cual se podría atribuir a la sobrecarga laboral, al comportamiento de los alumnos, a los conflictos interpersonales con padres, compañeros y superiores, a los problemas derivados de las políticas educativas, al número de alumnos por grupo y a la cantidad de grupos a cargo de cada docente (Moriana & Herruzo, 2004)

El riesgo de que los docentes de Chía puedan llegar a presentar Síndrome de Agotamiento Profesional es de 21,01%, es decir que el riesgo epidemiológico en total de estos docentes es de 39,5% cifra importante epidemiológicamente, datos similares a estudios realizados con docentes metropolitanos en Lima, Perú, con 264 docentes de educación primaria con una prevalencia de 43% de alto nivel de Síndrome de Agotamiento Profesional y 21% más que estaban en riesgo de desarrollarlo.

Contrario a lo que se esperaba los resultados no fueron concluyentes ya que debido al incremento de patologías de salud mental que vienen presentando los docentes se esperaba un mayor porcentaje de docentes con el Síndrome de Agotamiento Profesional, situación que podría explicarse por las diferentes limitaciones en la realización del estudio entre las que se encuentran: poca credibilidad ante el estudio por parte de los docentes, inconformidad por el servicio que les presta su institución de salud, temor a represarías por su entidad contratante e indiferencia a la participación.

Se evidenciaron algunas relaciones entre el Síndrome de Agotamiento Profesional y las escalas de Calidad de Vida en Salud, se sugiere explorar o profundizar en este campo ya que no se encuentran estudios que relacionen Burnout con Calidad de Vida en Salud y las variables sociodemográficas, que podrían influir en las manifestaciones clínicas del Síndrome de Agotamiento Profesional

Sería necesario realizar un estudio en la población docente con una muestra más alta y representativa, previa implementación de una campaña de sensibilización de los docentes ante el estudio y de sus entes reguladores para darle la importancia que estos ameritan con el fin de implementar un programa de vigilancia epidemiológica en salud mental que vaya dirigido a la prevención de este síndrome y mejorar la calidad de vida en salud de los docentes.

AGRADECIMIENTOS

Dr. Leonardo Briceño

Dra. Marcela Varona

Dr. José Rafael Tovar

Dr. Francisco Ruiz

BIBLIOGRAFIA

1. Radón K, Briceño L. Metodología para construcción del proyecto de investigación. Múnich, Bogotá, mayo 2012
2. Padilla A, Gómez Restrepo C, Rodríguez V, Dávila M, Avella C y otros. Prevalencia y Características del Síndrome de Agotamiento Profesional (SAP) en Docentes de Tres Colegios Públicos de Bogotá (Colombia). Revista Colombiana de Psiquiatría 2009; 38 (1): 50 -65.
3. Aluja A. Burnout Profesional en Maestros y su Relación con Indicadores de Salud Mental. Boletín de psicología 1997; 55: 47-61.
4. Díaz Granados S, González C, Jaramillo R. Aproximación a las Problemáticas Psicosociales y a los Saberes y Habilidades de los Docentes del Distrito. Revista de Estudios Sociales 2006; 23 (4): 45-55.

5. Moriana JA, Herruso J. Estrés y Burnout en Profesores. *International Journal of Clinical And Health Psychology* 2004; 4 (3): 597-621.
6. Gantiva CA, Jaimes S, Villa MC. Síndrome de Burnout y Estrategias De Afrontamiento En Docentes de Primaria y Bachillerato. *Psicología desde el Caribe* 2010; 26:36-50.
7. Hermida T, Murcia L. Prevalencia de Burnout en Docentes del Colegio Bilingüe de Bogotá. *Universidad del Rosario* 2012; 1-11
8. Maslach C. y Jackson S. *Maslach Burnout Inventory Manual*. California: Consulting Psychol Press: 1986.
9. Nogareda S, Estrés en el colectivo Docente: metodología para su evaluación .Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales en España.
10. Haidar V. La aparición y declinación del ausentismo como problema para el gobierno de la población trabajadora (Argentina, siglo XX). *Trabajo y Sociedad*, 2013; 20: 395 -425.
11. Díaz Palomo MV. La Relación entre la Satisfacción Laboral y el Ausentismo del Docente del Colegio Capouilliez. Guatemala, octubre de 2006.
12. Montoya Ramón A, Molina Sotomayor E. Estilo de Vida Asociado al Ausentismo Laboral en Trabajadores Universitarios. Universidad de Los Lagos, Chile.
13. Schwartzmann L. Calidad de Vida Relacionada con la Salud: Aspectos Conceptuales *Ciencia y Enfermería IX* .2003, 2: 9-21
14. Velarde Jurado E, Ávila Figueroa C. Evaluación de la calidad de Vida. *Salud Pública de México* .2002, vol.44, no.4.
15. Ministerio de Protección Social. Ley de Salud Mental 1616 de 2013.
16. Fernández M. Desgaste psíquico-Burnout- en Profesores de Educación Primaria Lima Metropolitana. *Revista Facultad De Psicología, Lima*. 2002, 4(5):29-66.