

SÍNDROME DE BURNOUT EN OBSTETRAS QUE LABORAN EN EL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

BURNOUT SYNDROME IN OBSTETRICIANS THAT WORK IN THE NATIONAL INSTITUTE MATERNO PERINATAL

Jenifer V. Paulino Agama

Licenciada en Obstetricia. Serumista del Centro de Atención Primaria I Huancasancos. Essalud, Ayacucho, Perú.



RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en Obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal. **Material y métodos:** Estudio de tipo básico con nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal, en el que se trabajó con 166 obstetras del Instituto Nacional Materno Perinatal que cumplieron con los criterios de selección. Se contó con la aprobación de la institución para la ejecución del protocolo. **Resultados:** La prevalencia del Síndrome de Burnout fue de 4,2% en los obstetras del Instituto Nacional Materno Perinatal. Al evaluarlo en sus dimensiones se encontró que el 21,7% alcanzó un nivel alto de agotamiento emocional; el 12,7% un nivel alto de despersonalización y por último un 27,7% presentó un nivel bajo de realización personal. El rango de edad que tuvo más presencia de Síndrome de Burnout fueron las obstetras mayores de 45 años (57,1%). Según el tiempo de ejercicio profesional los obstetras que tenían entre 11 a 20 años laborando eran aquellos que presentaban mayor proporción del síndrome (42,9%). Con respecto al número de pacientes que se atiende por guardia, aquellos profesionales que atienden a más de 20 pacientes son los que padecen en mayor cantidad dicho síndrome (71,4%). **Conclusión:** La prevalencia del Síndrome de Burnout se presenta en baja proporción, siendo en mayor frecuencia en quienes presentan mayor tiempo laborando o elevada carga laboral.

Palabras clave: Síndrome de Burnout; Agotamiento emocional; Despersonalización; Baja realización personal

Financiamiento

Autofinanciado

Conflicto de interés

La autora declara no tener conflictos de interés.

Recibido

17 de Setiembre del 2017

Correspondencia

Jenifer V. Paulino Agama. Centro de Atención Primaria I Huancasancos. Ayacucho, Perú.
jpaulinoagama@gmail.com

Cita bibliográfica

Paulino J. Síndrome de Burnout en obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Rev Int Salud Matern Fetal. 2018; 3(1): 11 - 17

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of Burnout Syndrome in Obstetricians who work in the National Maternal Perinatal Institute. **Material and methods:** Applied type study - basic with descriptive level and non-experimental cross-sectional design, in which 166 obstetricians from the National Maternal Perinatal Institute met the selection criteria. It was approved by the institution for the execution of the protocol. **Results:** The prevalence of Burnout Syndrome was 4.2% in obstetricians of the National Maternal Perinatal Institute. When evaluated in its dimensions, it was found that 21.7% reached a high level of emotional exhaustion; 12.7% a high level of depersonalization and finally 27.7% presented a low level of personal fulfillment. The age range that had the most presence of Burnout Syndrome was obstetricians over 45 years of age (57.1%). According to the time of professional activity, obstetricians who were between 11 and 20 years old were those with the highest proportion of the syndrome (42.9%). With regard to the number of patients who are dedicated to care, those professionals who reach more than 20 patients who suffer from this disease in greater quantity said syndrome (71.4%). **Conclusion:** The prevalence of Burnout Syndrome occurs in low proportion, being more frequent in those who have more work time or high workload.

Key words: Burnout syndrome; Emotional exhaustion; Depersonalization; Low personal fulfillment

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout (SB) o también llamado síndrome de desgaste profesional fue designado en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como un factor de riesgo laboral.¹ Los reportes sobre la prevalencia de este síndrome muestran una información fragmentada, no habiendo aun algún estudio epidemiológico que permita visualizar el porcentaje de población real que la padece, aunque existen investigaciones que se han abocado a realizar esfuerzos en torno a determinar la prevalencia en diversos campos y diferentes poblaciones, sin embargo los datos que se han obtenido varían mucho de población en población estudiada. En el caso del personal sanitario, Grau en el 2007 estudió más de diez mil personas de habla hispana que laboraban en salud a través del portal electrónico de la página Intramed, mostrando incidencias muy variables según el país, por ejemplo: 14,9% en España, 14,4% en Argentina, 7,9% en Uruguay, 4,2% en México, 4% en Ecuador, 4,3% en Perú, 5,9% en Colombia, 4,5% en Guatemala y 2,5% en El Salvador.²

Desde hace tiempo se viene estudiando las diferentes características del Síndrome de Burnout en distintos trabajadores³, es por eso que últimos estudios consideran que el Síndrome de Burnout puede tener lugar en cualquier trabajo; pero este se presenta de manera más frecuente en los sectores en los que los profesionales trabajan en contacto directo con las personas que son las beneficiarias del propio trabajo; y en donde, además, existe una gran carga emocional. Ese entorno laboral tiene la particularidad de que presenta clientes (en el caso de la sanidad, pacientes) con un nivel de exigencia elevado, y que va acompañado de situaciones emocionales importantes (contacto directo con la enfermedad, el dolor, la muerte). Teóricamente, el estrés de los profesionales de la salud es más alto que el de otras profesiones ya que están enfrentados al dolor y al sufrimiento humano. La pérdida de energía, la despersonalización y el sentimiento de falta de realización personal, pueden ocasionar trastornos en la salud de los profesionales⁴, afectarse la calidad de vida, la salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo padece.

Un efecto directo del SB es que los profesionales pueden llegar a brindar un servicio deficiente a sus pacientes, puede ser ineficaz en sus ocupaciones o tendrá un mayor número de ausentismo, llegando con ello a exponer a la organización a pérdidas económicas y limitaciones para la obtención de fines¹. Algunos autores consideran que la competitividad predispone para el Burnout y otros consideran que es también un problema transcultural y transnacional⁵.

Muchos autores coinciden en que los factores sociales, económicos, culturales y políticos son relevantes para la presentación del síndrome de Burnout tanto en su génesis como en sus consecuencias⁶.

La carrera profesional de Obstetricia, es un área poco estudiada con respecto a la influencia del Síndrome de Burnout. Hasta la fecha no hay estudios que se hayan realizado en este grupo profesional, pese a que también están propensos a padecer de este Síndrome. Si bien es cierto hay estudios realizados por internos de obstetricia que evalúan el Síndrome de Burnout, estos están enfocados en el área académica. Por ello presento como objetivo determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio básico de nivel descriptivo de corte transversal. Se consideró como población de estudio a los profesionales de Obstetricia que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), el cual consta de 209 obstetras según el Departamento de Obstetricia de la institución.

No se empleó técnica de muestreo, puesto que se estudió a toda la población, es decir por el total de obstetras que se encontraban laborando en servicios de atención directa a pacientes durante el período de recolección de datos que se extendió del 1 al 28 de febrero 2017 en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

Del total de 209 obstetras, solo 166 obstetras cumplieron con los criterios de selección, en donde se incluyó a aquellas obstetras que laboraban más de 1 año en la institución y aceptaron participar en el estudio firmando su consentimiento informado. Se excluyeron a aquellos obstetras que se encontraban en período de vacaciones o período de licencia durante el tiempo de estudio, así como a aquellos obstetras que laboraban en el área administrativa, investigación y/o jefatura de los servicios. Se eliminaron aquellos instrumentos que no contaron con todas las preguntas resueltas.

La variable "Síndrome de Burnout" fue evaluada mediante sus dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal a través del Cuestionario de Maslach. El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Mide los 3

aspectos del síndrome de Burnout: 1) Dimensión de agotamiento o cansancio emocional: Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo (9 preguntas). 2) Dimensión de despersonalización: Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento (5 preguntas). 3) Dimensión de realización personal: Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo (8 preguntas).

Para determinar las características de las unidades de análisis se contó con 10 preguntas, las 4 primeras se referían a datos personales o variables sociodemográficas y los 6 ítems restantes están relacionados al ámbito laboral.

Los datos fueron incluidos en el un cuadro de Excel a fin de evaluar la calidad de estos y luego importados al software SPSS (versión 23). Los datos analizados fueron reportados mediante estadística descriptiva, generando tablas con frecuencias y porcentajes de las variables estudiadas.

Se solicitó el permiso a las autoridades pertinentes del Instituto Nacional Materno Perinatal para proceder con la recolección de datos. Por las características del estudio se solicitó que confirmen su participación mediante un consentimiento informado a fin de tener presente en todo momento de la investigación los principios de bioética. Se garantizó la autonomía, solicitando su nombre, la firma, impresión dactilar y DNI del consentimiento informado, la beneficencia – no maleficencia explicando el uso de la información a recolectar y la confidencialidad ya que ninguno de los instrumentos de recolección de datos contenía algún apartado que identifique al participante.

RESULTADOS

Según datos aportados por el Departamento de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal se cuenta con 209 profesionales Obstetras distribuidos en distintas áreas, como el área asistencial, investigación, de seguros, administrativa, entre otros. De estos 209 obstetras, 12 se encontraron de vacaciones o en condición de incapacidad por enfermedad durante el todo el periodo de recolección de datos, otras 11 obstetras no accedieron a participar en el estudio, 3 obstetras no llenaron correctamente los cuestionarios y 17 laboran en el área administrativa y/o jefatura de servicios. En total se obtuvo una participación de 166 profesionales obstetras.

La tabla 1 nos muestra que la población de obstetras del Instituto Nacional Materno Perinatal es predominantemente femenina (96,4%), presentando gran parte una edad mayor a 45 años y con un estado civil de casados (51.2%).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los Obstetras del Instituto Nacional Materno Perinatal

	N	%
Edad		
25 – 35 años	26	15.7
36 – 45 años	24	14.5
> 45 años	116	69.8
Sexo		
Femenino	160	96.4
Masculino	6	3.6
Estado civil		
Soltero	53	31.9
Casado	85	51.2
Conviviente	7	4.2
Separado	15	9.0
Viudo	6	3.7
Número de hijos		
0	49	29.5
1 – 3	112	67.5
> 3	5	3.0

En cuanto a las características laborales, la tabla 2 muestra que el 74,7% son nombrados, el 59,6% de los encuestados llevaba un tiempo de ejercicio profesional mayor a veinte años, laboran en Hospitalización un 44%, atienden más de 20 pacientes por guardia (59,6%), la mayoría (86,2%) tienen una mala o regular satisfacción según remuneración salarial y la mayoría (83,7%) también siente que el reconocimiento por su trabajo es malo o regular.

La prevalencia de Burnout en la población de estudio resultó ser de 4,2%, con un intervalo de confianza del 95%. Para el cálculo de la misma, se definió como “caso” a toda persona que obtuviera un puntaje alto en ambas subescalas de despersonalización y de agotamiento emocional, y que a la vez tuvieran un puntaje de realización personal bajo (Tabla 3).

En la dimensión agotamiento emocional, la prevalencia de alto agotamiento fue de 21,7%. Una vez aplicada la escala de Burnout se encontró que para los encuestados, el 33,7% de ellos algunas veces al mes se encontraba emocionalmente agotado en el trabajo, aunque el 24,7% indicaron que varias veces a la semana se sentían agotados al final de la jornada de trabajo. Sin embargo el 27,1% de los participantes alguna vez al año o menos se sentían cansados cuando se levantaban por las mañanas e iniciaban otro día de trabajo,

Tabla 2. Características laborales de los obstetras del Instituto Nacional Materno Perinatal

	N	%
Tipo de contratación		
Nombrado	124	74,7
Destacado	4	2,4
CAS	7	4,2
Tercero	31	18,7
Servicio de trabajo		
Hospitalización	73	44,0
Centro obstétrico	36	21,7
Emergencia	31	18,7
Monitoreo fetal	6	3,6
Psicoprofilaxis y estimulación prenatal	4	2,4
Planificación familiar	1	0,6
Otros	15	9,0
Tiempo de ejercicio profesional		
< 5 años	17	10,2
5 – 10 años	18	10,8
11 – 20 años	32	19,3
> 20 años	99	59,7
Número de pacientes atendidos por guardia		
< 10 pacientes	35	21,1
10 – 20 pacientes	47	28,3
> 20 pacientes	84	50,6
Satisfacción según remuneración salarial		
Mala	28	16,9
Regular	115	69,3
Buena	22	13,3
Muy buena	1	0,5
Siente que el reconocimiento por su trabajo es		
Malo	28	16,9
Regular	115	69,3
Buena	22	13,3
Muy buena	1	0,5

y el 3,6% experimentaba este sentimiento diariamente. (Tabla 3)

Con respecto a la dimensión de despersonalización, la prevalencia de alta despersonalización fue de 12,7%.

Tabla 3. Prevalencia de Síndrome de Burnout y distribución en sus dimensiones

	N	%
Síndrome de Burnout		
Si	7	4,2
No	159	95,8
Agotamiento emocional		
Bajo	97	58,4
Medio	33	19,9
Alto	36	21,7
Despersonalización		
Bajo	115	69,2
Medio	30	18,1
Alto	21	12,7
Realización personal		
Bajo	46	27,7
Medio	57	34,3
Alto	63	38,0

El 71,1% de los participantes aseguró que nunca trato a algunos pacientes o compañeros como si fueran objetos, mientras que el 1,2% lo hizo diariamente. (Tabla 3)

Para la dimensión de realización personal, la prevalencia de baja realización personal fue de 27,7%. El 39,2% de los encuestados consideraba que comprendía a los pacientes diariamente, el 1,2% nunca, y el 39,8% diariamente enfrentaba muy bien los problemas que se presentaban con los pacientes. Por otro lado, el 47,6% indicó que diariamente sentía que en el trabajo estaba influenciando positivamente en la vida de otros y el 36,1% diariamente se sentía con mucha vitalidad. El 38,0% consideraba que varias veces a la semana creaba una atmósfera relajada con los pacientes, el 32,5% varias veces a la semana se sentía animado después de trabajar junto con los pacientes o compañeros. El 34,9% consideraba que diariamente sentía que estaba realizando cosas que merecen la pena en el trabajo y el 34,9% indicó que diariamente trata los problemas emocionales con mucha calma en el trabajo, mientras que el 31,9% lo hacía varias veces a la semana. (Tabla 3)

En la tabla 4 observamos que: según el tipo de contratación, las(os) obstetras que más padecieron del síndrome fueron los nombrados con un 57,1% (n=4); mientras que en relación al servicio de trabajo el área en el que se presentó el mayor número de casos de este síndrome fue otros (Unidad de Seguros) con un 42,9% (n=3),

Tabla 4. Características laborales y Síndrome de Burnout en obstetras del Instituto Nacional Materno Perinatal, febrero 2017

	Síndrome de Burnout			
	Si		No	
	N	%	N	%
Tipo de contratación				
Nombrado	4	57,1	120	75,5
Destacado	0	0,0	4	2,5
CAS	0	0,0	7	4,4
Tercero	3	42,9	28	17,6
Servicio de trabajo				
Hospitalización	2	28,6	71	44,7
Centro obstétrico	1	14,3	35	22,0
Emergencia	1	14,3	30	18,9
Monitoreo fetal	0	0,0	6	3,8
Psicoprofilaxis y estimulación prenatal	0	0,0	4	2,5
Planificación familiar	0	0,0	1	0,6
Otros	3	42,8	12	7,5
Tiempo de ejercicio profesional				
< 5 años	1	14,3	16	10,1
5 – 10 años	1	14,3	17	10,7
11 – 20 años	3	42,9	29	18,2
> 20 años	2	28,5	97	61,0
Número de pacientes atendidos por guardia				
< 10 pacientes	1	14,3	34	21,4
10 – 20 pacientes	1	14,3	46	28,9
> 20 pacientes	5	71,4	79	49,7
Satisfacción según remuneración salarial				
Mala	1	14,3	27	17,0
Regular	5	71,4	110	69,2
Buena	1	14,3	21	13,2
Muy buena	0	0,0	1	0,6
Siente que el reconocimiento por su trabajo es				
Malo	1	14,3	36	22,6
Regular	4	57,1	98	61,6
Buena	2	28,6	25	15,8
Muy buena	0	0,0	0	0,0

seguido por el área de hospitalización con un 28,6% (n=2).

Según el tiempo de ejercicio profesional los obstetras que tenían entre 11 a 20 años laborando, eran aquellos que padecían más el síndrome con un 42,9% (n=3).

Con respecto al número de pacientes que se atiende por guardia aquellos profesionales que atienden a más de 20 pacientes son los que padecen en mayor cantidad dicho síndrome con un 71,4% (n=5). Por último los que padecieron más de este síndrome fueron aquellos que dijeron

sentir una regular satisfacción según remuneración salarial y un regular reconocimiento por su trabajo con un 71,4% (n=5) y 57,1% (n= 4) respectivamente.

DISCUSIÓN

Actualmente la salud laboral es un importante indicador para el aumento del bienestar y la calidad de vida. La actividad de los profesionales de la salud implica un compromiso personal y una interacción directa y prolongada con los problemas y preocupaciones de los destinatarios de sus servicios por lo cual esta exposición a estímulos estresantes puede potenciar la inadaptación y afectar la salud física y emocional de los profesionales de salud.⁷

El presente estudio demostró que en el Instituto Nacional Materno Perinatal solo el 4,2% de los obstetras presenta Síndrome Burnout, pero si consideramos Burnout como nivel de agotamiento emocional alto, despersonalización alta y nivel medio para realización personal, su prevalencia aumenta a 5,4%, muy similar al estudio de Rodríguez Magda⁴; el cual obtuvo en Bogotá una prevalencia del síndrome de Burnout de 2,2%.

En relación a las dimensiones del Síndrome de Burnout, en el presente estudio se halló que en la dimensión cansancio o agotamiento emocional, el 19,9% alcanzó un nivel Medio, el 58,4% un nivel Bajo y un 32,7% un nivel alto; muy disímil al estudio realizado por Joffre V⁶ que encontró que el 77,5% alcanzó un nivel bajo, seguido de un nivel moderado con un 10% y finalmente un nivel alto con un 12,5%.

En la presente investigación, el 69,3% de los obstetras tuvo un nivel Bajo en la dimensión despersonalización o desapego, el 18,1% un nivel medio y el 12,7% un nivel Alto, mientras que en el estudio de Joffre V⁷ encontró que el 61,5% alcanzó un nivel bajo, seguido de un nivel moderado con un 23% y finalmente un nivel alto con un 15,5%; distinto a lo referido por Muñoz G⁸, quien encontró que el 41,9% alcanzó un nivel alto, seguido de un nivel bajo con un 30,2% y finalmente un nivel medio con un 27,9%.

En la dimensión realización personal los resultados del presente estudio mostraron que en los obstetras, el 38% alcanzó un nivel Alto, el 34,3% un nivel Medio y el 27,7% un nivel bajo, al igual que Rodríguez M⁴, que en su estudio encontró que el 75,5% alcanzó un nivel alto, seguido de un nivel medio con un 16,9% y finalmente un nivel bajo con un 7,6%; y a Joffre V⁷ que encontró que el 66% alcanzó un nivel alto, seguido de un nivel bajo con un 20,5% y finalmente un nivel medio con un 13,5%; muy disímil al estudio realizado por Muñoz G⁸ que encontró que el 67,4% alcanzó un nivel

bajo, seguido de un nivel alto con un 16,3% y finalmente un nivel medio con un 16,3%.

Con respecto a las características generales estudiadas en las obstetras del Instituto Nacional Materno Perinatal, Golembiewsky⁹ y Loughlin¹⁰ han considerado que el estado civil influye significativamente junto con otras variables en la presentación del burnout, básicamente si la condición es separado, divorciado o viudo. Para nuestro estudio, esta condición no se cumple, ya que las personas que presentaron burnout en su mayoría eran solteras, casados y convivientes; resultados que apoya el concepto de Moreno⁶ quien discrepa de los autores anteriormente citados.

Según el tiempo de ejercicio profesional los obstetras que tenían entre 11 a 20 años laborando, eran aquellos que padecían más el síndrome con un 42,9%. Así mismo, en esta y otras investigaciones se ha comprobado la relación entre número de pacientes atendidos y la presencia de síndrome de burnout, es decir, a mayor sobrecarga laboral mayor burnout, como lo expresa Karasek¹¹ y Florez¹². La relación que existe entre una buena remuneración salarial, reconocimiento por el trabajo y realización personal está documentada en la literatura. Sin embargo, niveles bajos o regulares para estas variables condicionan factores predisponentes para la presentación del burnout como se observó en nuestro estudio.

En base a los resultados obtenidos, si bien la prevalencia de este Síndrome es baja se recomienda profundizar estos datos con la realización de otros estudios, donde se amplíe la identificación de las características que puedan estar relacionadas con este síndrome tales como factores psicológicos, sociales u otros.

CONCLUSIONES

La prevalencia de síndrome de Burnout en obstetras que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Febrero 2017 es 4,2%, el cual se considera bajo. Dentro de sus dimensiones el cansancio o Agotamiento emocional y la Despersonalización tiene un nivel predominantemente bajo, mientras que la dimensión de Realización personal del Síndrome de Burnout presentó un nivel alto

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*. 2015; 32(1).
2. Arias P, Castro M. Prevalencia del Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Septiembre 2012. Tesis de grado, Universidad de Costa Rica. Costa Rica, 2013.
3. Caballero C, Hederich C, Palacios J. El Burnout académico: Delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2010; 42(1): 131-146.
4. Rodríguez M y col. Síndrome de Burnout y factores asociados en el personal de salud en tres instituciones de Bogotá en Diciembre de 2010. Universidad del Rosario, Bogotá D.C. Marzo de 2011.
5. Gil-Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) como fenómeno transcultural. *Información psicológica*. 2008; 91-92: 4-11.
6. 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.
7. Joffre V. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en el Hospital general Dr. Carlos Canseco. Tesis Doctoral, Universidad de Granada. México; Tampico. 2009.
8. Muñoz G. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el equipo del centro de salud familiar Angachilla. Tesis Doctoral, Universidad Austral de Chile. Valdivia, Chile; 2008.
9. Dale J, Weinberg RS. The relationship between coach's leadership style and Burnout. *Sport psychologist*. 1989: 1-13.
9. Wilson WP. Burnout and other stress syndromes. *South Med J* 1986. 79, 11: 1327-1330.
10. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M. Influencia de factores personales, profesionales, y transnacionales en el Síndrome de Burnout en personal sanitario Hispanoamericano y español. *Revista Española de Salud Pública*. 2007; 215-230.
11. Florez JA. Síndrome de estar quemado. Barcelona: Edikete: Med; 1994.