

Rocío Ríos Ramírez (1), Ruth Guadarrama Espinoza (2)

(1) Delegación ISSSTE Morelos, (2) Grupo Comercial Yazbek. Correo de contacto: rociorios73@hotmail.com, ruth.guadarrama@hotmail.com

1 INTRODUCCIÓN

- 1974** Herbert Freudberger introdujo el concepto de Burnout describiéndolo como: "sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador".
- 1993** Maslach lo considera un Síndrome psicológico, de agotamiento emocional, despersonalización y disminuida realización personal, que puede ocurrir en individuos normales.
- 1997** Gil Monte y Peiró lo definieron como una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, los cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales, todo esto como consecuencia del estrés crónico.
- 2018** Los factores de Riesgo Psicosocial son definidos en la NOM-035-STPS-2018 como "aquellos que pueden provocar trastornos de ansiedad, no orgánicos del ciclo sueño-vigilia (ciclo circadiano) y de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral al trabajador, por el trabajo desarrollado".

El síndrome de Burnout o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre.

2 OBJETIVO E HIPÓTESIS

Objetivo

Analizar la prevalencia del síndrome de Burnout en los trabajadores de la Representación Estatal del ISSSTE Morelos.

Hipótesis

La hipótesis de trabajo es existe síndrome de burnout en los trabajadores del ISSSTE Morelos.

3 MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, transversal, prospectivo y de prevalencia.
Muestra: 170 trabajadores adscritos a la Representación Estatal ISSSTE Morelos

Criterios de inclusión:

Personal médico, personal de enfermería y personal administrativo de base, confianza y contrato con más de un año laborando en el hospital.

Criterios de exclusión:

- Personal médico, de enfermería y administrativo con menos de un año laborando en el hospital.
- Personal médico, de enfermería y administrativo con padecimientos psiquiátricos y estén bajo tratamiento médico.

Criterios de eliminación:

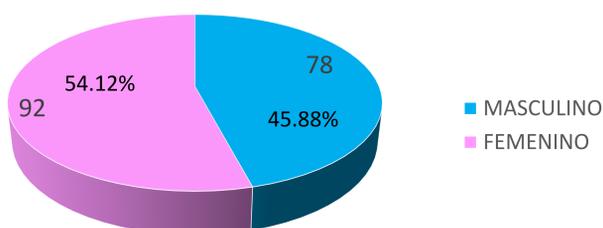
Médicos internos de pregrado, estudiantes de medicina y personal eventual (médico, enfermería y/o administrativo)

Se aplica cuestionario de aspectos sociolaborales de elaboración propia

Se aplica el inventario de Burnout de Maslach

Se realiza análisis estadístico descriptivo

DISTRIBUCIÓN POR SEXO EN LA MUESTRA



Gráfica 1 Distribución por sexo en la muestra
Fuente: Base de datos de cuestionarios de aspectos sociolaborales

4 RESULTADOS

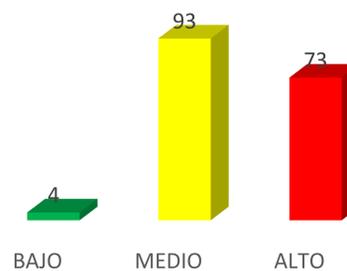
Muestra:	170 trabajadores	
Sexo:	Masculino: 45.88%	Mujeres: 54.12%
Edad media	Mínima	Máxima
45.7273 (DS +9.688)	25	66

Nivel académico	%	n
Doctorado	2.35%	(n=4)
Maestría/posgrado	54.12%	(n=92)
Licenciatura	37.65%	(n=64)
Carrera técnica	5.88%	(n=10)

Años de servicio	
Mínimo	1 año
Máximo	40 años
Media	18.2294 (D.S. +9.496)

Se utilizó el instrumento de recolección de datos realizada a través del inventario MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH) en la población estudiada obteniendo:

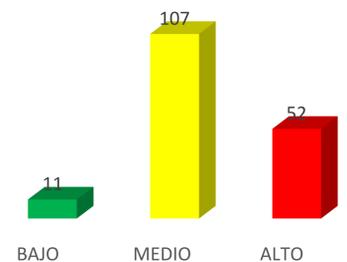
CANSANCIO EMOCIONAL



En el rubro de **cansancio emocional**: presento un rango mínimo de 17 puntos y un máximo de 38 puntos con una media de 26.5882 (D.S. + 4.5124). Por sexo, el 53.85% de las personas del sexo masculino se encuentran en el nivel alto. La mayor proporción reportada en el nivel medio corresponde a las personas de sexo femenino (64.13%). Resultados son estadísticamente significativos ($p=0.026$).

El rubro de **despersonalización** presentó un rango mínimo de 3 puntos y un máximo de 15 puntos con una media de 8.7352 (D.S. \pm 2.1525). La mayoría se ubican en el nivel medio, siendo el 66.67% de las personas del sexo masculino y el 59.78% de las personas del sexo femenino. El 34.78% de las mujeres reportan estar en el nivel alto de este síntoma. Los resultados NO son estadísticamente significativos ($p=0.406$).

DESPERSONALIZACION



El rubro de **realización personal** presento un rango mínimo de 29 puntos y un máximo de 44 puntos con una media de 36.6058 (D.S. \pm 3.538). La mayor proporción (62.82%) se ubica en el nivel medio y pertenecen al sexo masculino, seguido del 47.83% de las personas del sexo femenino, que se encuentran en este mismo nivel. Los resultados observando NO son estadísticamente significativos ($p=0.084$).

REALIZACION PERSONAL



5 CONCLUSIONES

En otros estudios se obtuvo que la realización personal y el síndrome de Burnout se encuentran asociados al sexo, con mayor prevalencia en el sexo femenino. En este estudio, encontramos que el síntoma de realización personal, el 62.82% de los hombres y el 47.83% de las mujeres se ubican en el nivel medio.

Vidotti et cols encontraron que los niveles del síndrome de Burnout fueron significativamente mayores entre los trabajadores del turno diurno. De manera similar, encontramos que el 58.33% del personal del turno matutino, se encuentra en el nivel más alto del síntoma de cansancio emocional del síndrome de Burnout, mientras que los turnos vespertinos (73.08%), nocturno (63.64%) y fin de semana (44.44%) se encuentran en un nivel medio.

El personal médico, de enfermería y administrativo encuestado presenta resultados que indican la presencia del síndrome de Burnout en la Representación Estatal ISSSTE Morelos. Por lo que se propone el siguiente:

Programa de prevención de riesgos psicosociales

- Implementar las medidas correctivas para los casos con Síndrome de Burnout: intervenciones terapéuticas, programación neurolingüística para el control del estrés.
- Reforzar el apoyo psicológico-psiquiátrico, entre compañeros con actividades grupales para mejorar el ambiente laboral.
- Capacitación al cuerpo de gobierno mediante cursos de coaching y liderazgo.
- Realizar programas – talleres de promoción de la salud mental
- Capacitación e Implementación de la NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Vidotti, V., Perfeito, R., Quina, M., Trevisan, J. "Síndrome de Burnout y trabajo en turnos en el equipo de enfermería". Mexico: Reviste Latino-Americana de Enfermagem. Recuperado de: <https://www.scielo.br/lj/r/rae/a/DBqJMr5g8RLQJ7qdxpFBWJN/?format=pdf&lang=es>
- Castilla, A., Orozco, J., Alvis, L. (2015). "Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de Salud de Cartagena de Indias". Colombia: Revista de la Universidad Industrial de Santander. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343839278010.pdf>
- Daniel Alzate Cardona, "Revisión bibliográfica sobre el síndrome de burnout en los profesionales de la salud en Latinoamérica según la literatura disponible en los últimos 5 años.". Universidad de Antioquia. 2021.
- Evaluación Del Riesgo De Síndrome De Burnout En Personal De Salud Adscrito A La Jurisdicción Sanitaria No. VII, Orizaba, Veracruz, México Autores Francisco Javier Mejía Ochoa Sergio Rodríguez García Isaac Sánchez Anastasio Marco Antonio Rosas Leyva Juan Carlos Rojas Martínez