

ARTÍCULO ORIGINAL**Síndrome de desgaste profesional en especialistas de Ginecología****Professional wear syndrome in Gynecology specialists**

Aidé Fernández Cantillo, Mailen Cobas Samón, Ana Rosa Castro Beltrán, Yanorkis Costales Ramos

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Hospital General Docente de Guantánamo en julio de 2015 con la finalidad de describir el comportamiento del síndrome de desgaste profesional. El universo lo conformaron 20 especialistas en Ginecología. Se aplicaron los instrumentos: cuestionario breve Burnout y variables sociodemográficas. Las variables estudiadas fueron edad, sexo, años de graduados y síndrome de desgaste profesional. Se utilizó el cálculo porcentual para el análisis de los datos y el procesamiento de la información recogida se realizó por el paquete estadístico SSPS versión 11.5 y representada a través de tablas. Se describió al síndrome como muy elevado, ya que el 70 % de los investigados lo presentó, se evidenció con mayor frecuencia en especialistas que tienen entre 40 y 44 años de edad, del sexo masculino y que tienen más de 15 años de graduados.

Palabras clave: síndrome de desgaste profesional; cansancio emocional; despersonalización; falta de realización personal

ABSTRACT

A descriptive, cross-sectional study was conducted at Guantánamo General Teaching Hospital in July 2015 in order to describe the behavior of the professional burnout syndrome. The universe was made up of 20 specialists in Gynecology. The instruments were applied: brief burnout questionnaire and sociodemographic variables. The studied variables were: age, sex, years of graduation and professional burnout syndrome. It was used the percentage calculation for the analysis of the data and the processing of the information collected was performed by the statistical package SPSS version 11.5 and represented through tables. The syndrome was described as very high, since 70% of the investigators, it was more evidenced in specialists who are between 40 and 44 years of age of the masculine sex and who have more than 15 years of graduates.

Keywords: professional burnout syndrome; emotional exhaustion; depersonalization; lack of personal fulfillment

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout también es llamado Síndrome de Desgaste Profesional (SDP). El Síndrome de Desgaste Profesional (SDP), es una problemática de salud que se valora como epidemia, emergente, todavía parcialmente oculta, de pronóstico catastrófico, y de efectos selectivos sobre los profesionales de la salud y consecuentemente sobre sus usuarios. Es necesario identificarlo y manejarlo, pues puede convertirse en una amenaza para el equipo de salud.¹

El término Burnout fue enunciado por primera vez en 1969 por Bradley y desarrollado por Freudenberger en 1974, acotando que este síndrome involucraría: deterioro y cansancio excesivo progresivo unido a una reducción drástica de energía, acompañado a menudo de una pérdida de motivación, que a lo largo del tiempo afecta las actitudes, modales y el comportamiento.

Christina Maslach en el 1976 lo define como un síndrome tridimensional.² En 1982, sugirió utilizar el término Síndrome de Agotamiento Emocional o Síndrome de Desgaste Profesional, para los efectos.¹

El SDP consiste en una respuesta a una situación permanente de estrés laboral, que se presenta principalmente en personas que trabajan

prestando asistencia a otros. El SDP está formado básicamente por tres factores:³

- 1) Agotamiento emocional o sensación de desgaste físico y mental, en la que el individuo percibe que carece de energía y que ya ha llegado a su propio límite.
- 2) Despersonalización o alteración en las relaciones que se establecen con las personas a quien se asiste, haciendo que el trato se vuelva distante, y
- 3) Falta de realización personal o sentimientos de insuficiencia, baja autoestima, fracaso profesional y desmotivación.

El SDP será definido como el conjunto de signos y síntomas físicos, emocionales y conductuales presentes en profesionales sometidos al estrés crónico prolongado en el tiempo, en forma cíclica o continua; siendo personal de riesgo los trabajadores de la salud.

Maslach y Leiter (1998) consideraron al síndrome como *un proceso*. Establece la relación entre el desgaste y el compromiso en el trabajo como dos extremos de una variante bipolar, yace la relación entre el trabajador y el lugar de trabajo, la cual abarca seis áreas: cantidad de trabajo, comunidad, control, justicia, remuneración y valores.⁴

En una investigación realizada a una muestra de 11.530 profesionales de la salud de España y América Latina, se pudo constatar que la prevalencia del SDP en este tipo de profesionales fue: 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

Cuba no escapa de esta problemática de salud. En el 2011 se realizó un estudio acerca de estrés y el SDP a 287 profesionales de la salud en La Habana. Médicos y enfermeros de los niveles primero y segundo de atención, donde la prevalencia del síndrome resultó ligeramente superior a 30 % y la de síntomas de estrés de 50 %.⁵

Para determinar la influencia del SDP se realizó un estudio en cinco policlínicos y dos clínicas estomatológicas de Pinar del Río en el 2011. Las respuestas relacionan los problemas actuales, a la crisis de valores entre los profesionales, en un 64.5 % de las respuestas; más del 50% opinan que la crisis es evitable, recomiendan mejorar condiciones salariales para reforzar motivaciones y el 32 % consideran que debe mejorar la formación humanista y perfeccionar la organización de los servicios.⁶

En estudios realizados en La Habana en 2012 los principales resultados evidenciaron la presencia del SDP en la mayoría de los especialistas en MGI. El cansancio emocional fue la dimensión del desgaste más afectada. Las fuentes de malestar en el trabajo percibidas por los especialistas fueron las de tipo organizacional como: sobrecarga de trabajo, burocratismo, malas condiciones de trabajo, el salario insuficiente y la falta de reconocimiento social.⁴

En Guantánamo en el 2007 en especialistas de MGI de la Atención Primaria de Salud se encontró la presencia del SDP en 52.4 % de los investigados.¹

Por otro lado, la Atención Secundaria de Salud (ASS) ocupa una posición importante dentro del Sistema Nacional de Salud pues posee posibilidades de diagnóstico y tratamiento más refinados, se encuentran los especialistas con un alto grado de preparación y cuentan con los recursos tecnológicos para que el diagnóstico y el tratamiento sean certeros y contribuyan a mejorar la calidad de vida de los pacientes.⁷ Se atribuye gran importancia dentro de la ASS a los especialistas de Ginecología los cuales se encargan de velar por la salud reproductiva de la población,⁸ deben brindar servicios adecuados de atención que permitan embarazos y partos sin riesgos y dar a la pareja las máximas posibilidades de tener hijos sanos. Esta tarea es no es fácil porque en ocasiones se le presentan significativas exigencias al especialista, ya sean profesionales o psicológicas, o ambas.⁸

Recibe presión desde el punto de vista de las exigencias laborales y la carga de trabajo. Existen programas como el Programa Materno Infantil que presiona por las implicaciones cuantitativas y cualitativas que pueden acarrear las muertes materno-infantiles. Los ginecólogos tienen que lidiar, en ocasiones, con situaciones que tienen un desenlace negativo o fatal que engloba toda su actitud hacia el paciente⁹ y puede ser una carga estresante añadido a las propias del servicio.

El SDP fue estudiado en 27 ginecólogos del Hospital de Gineco-Pediatría de México, encontrando el SDP con intensidad en 87.5 %.¹⁰ En España, se encontraron valores altos de cansancio emocional en el 52.3 %, de despersonalización en el 33.3 %, y valores bajos de realización profesional en el 14.2 % de los ginecólogos.¹¹

En la actualidad la carga y la presión de trabajo para los ginecólogos son mayores por la implicación que tienen los resultados de la natalidad y la mortalidad materna infantil. Lo antes expuesto ha servido de motivación para la realización de esta investigación, para la cual se plantea ¿Cómo se comporta el Síndrome de Desgaste Profesional en especialistas en

Ginecología que laboran en el Hospital General Docente de Guantánamo Dr. Agostinho Neto en el período de octubre del 2014 a junio del 2015?

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal con especialistas en Ginecología que laboran en el Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto" de Guantánamo, en el período de octubre de 2014 a julio de 2015. Con el objetivo de describir el comportamiento del Síndrome de Desgaste Profesional y algunas variables sociodemográficas en especialistas en Ginecología que laboran en el Hospital General Docente de Guantánamo.

El universo estuvo constituido por los 20 especialistas que laboran en el servicio de Ginecología del Hospital.

Se estudiaron las variables: edad, sexo, años de graduado como especialista, y Síndrome de Desgaste Profesional.

La recolección de datos se realizó mediante el cuestionario breve de Burnout (CBB) y el cuestionario de variables sociodemográficas.

A los datos se les realizó el cálculo porcentual. Para el procesamiento de la información se utilizó el procesador SSPS versión 11.5.

RESULTADOS

En cuanto a la distribución de los especialistas en Ginecología que laboran en el Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto de Guantánamo, según la prevalencia del SDP, se observa que 14 de los ginecólogos lo presentan, lo que representa el 70 % del total y 6 de ellos no lo presenta lo que representa un 30 % del total.

El grupo de 40 a 44 años fue el de mayor prevalencia con un 57.1 %, seguido por los de 45 y más con un 35.7 %. Se noto que en los especialistas entre 25 y 34 años estuvo ausente el SDP.

Al analizar el SDP con relación al sexo, podemos decir que el sexo masculino fue el más afectado con un 64.3 %, mientras que en el sexo femenino se presentó en el 35.7 %, aunque la escasez de féminas en el estudio, puede limitar los resultados.

El comportamiento del SDP según años de graduado se presenta, la mayor prevalencia se encontró en el grupo que tiene 20 y más años de

graduado con un 42.9 %, en los que tienen entre 15 y 19 la presencia es de un 35.7 % y un 21.4 % en los que están entre 10 y 14. En ella se apreció que los que tienen entre 1 y 9 años de graduado, no lo presentan, este aparece a partir de los 10 años de graduado, demostrando que hay cierta tendencia al incremento del síndrome con el aumento de los años de graduado.

DISCUSIÓN

Los resultados se consideran elevados y coinciden con los resultados de otros estudios realizados internacionalmente. Fontán y Dueñas obtuvieron como resultado que el 85.7 % de los encuestados calificó su especialidad como especialmente estresante y el 61.9 % consideró que se "queman" con mayor frecuencia que otras especialidades.¹¹ Escalona y cols hicieron la investigación donde la prevalencia del síndrome en Ginecología-Obstetricias fue de 44.4 % siendo el servicio más afectado.¹²

Sin embargo, los resultados de esta investigación no coinciden con los resultados de otros estudios, por ejemplo, en México. Palmer-Morales y cols¹³ en estudio realizado a 27 ginecólogos del Hospital de Gineco-Pediatria, se obtuvo como resultado que la intensidad fue de grado bajo en 87.5 %, media en 6.2 % y alta en 6.2 %.

El presente estudio demuestra que la prevalencia de SDP es mayor, se cuenta con un menor número de especialistas en Ginecología del que se necesita en la institución para satisfacer las demandas de la población y las exigencias de trabajo son mayores, aun así, existen algunos factores que están influyendo en la motivación de los especialistas por realizar su trabajo ya que en el grupo estudiado solo el 7.1% presenta una Realización Personal baja.

Una posible explicación a la elevada prevalencia del SDP podría ser el deficiente número de especialistas que existen en el servicio lo que está provocando una sobrecarga de trabajo en los que están en la asistencia, ejemplo un especialista atiende una sala con más de 50 pacientes, ya sean gestantes, puérperas o cesareadas. Otro argumento pudiera ser, las escasas condiciones de trabajo y la poca atención a los especialistas.

Estudios realizados acerca del SDP por: Palmer-Morales y cols.¹³ encontraron que la edad promedio de los ginecólogos que manifestaron desgaste, es de 44 años de edad.

La relación entre antigüedad laboral y la presentación del desgaste profesional tampoco está clara y existen estudios en los que se

encuentran mayores grados de SDP en los profesionales de mayor edad y mayor antigüedad laboral y otros en los que esa relación es inversa, o bien no se detectan diferencias. Se han postulado diversas hipótesis para justificar estas disparidades.¹¹

Fontán y Dueñas realizan un estudio donde se aprecia una clara tendencia a menores grados de SDP en los ginecólogos con vida profesional mayor de 25 años, lo que coincide con algunos autores que señalan que con el paso de los años los facultativos adquieren mayor seguridad y experiencia en su trabajo, siendo menos vulnerables a la tensión laboral.¹¹

Escalona y cols encontraron que la prevalencia del síndrome según la edad en Ginecología-Obstetricia es del 66.7 % en menores de 29 años.¹²

Los resultados del estudio no coinciden con los obtenidos en la mayoría de las investigaciones revisadas, donde plantean que: a mayor edad y experiencia profesional aumentan los conocimientos, las habilidades, las capacidades para resolver problemas, lo que proporciona recursos de afrontamiento eficaces y disminuye así la posibilidad de padecer el SDP. En los especialistas estudiados, a mayor edad más prevalece el SDP, aparentemente por la excesiva carga de trabajo, teniendo en cuenta que con el paso de los años las capacidades físicas son menores y estas son necesarias para el desempeño de este tipo de labor.

Respecto al género, diversas investigaciones apuntan a que las mujeres son las que presentan mayor prevalencia que los hombres. Investigaciones de Palmer-Morales y cols.¹³ a 27 ginecólogos, de los cuales el 74.1 % eran del sexo masculino, donde fue mayor la prevalencia del síndrome.

Fontán y Dueñas plantean que existen mayores grados del síndrome en las mujeres, lo que contrasta con lo expuesto por la mayoría de los autores de ese país, que o bien no encuentran diferentes grados de desgaste profesional en relación con el sexo o bien reseñan que los grados del síndrome son más acusados en varones.¹¹ Escalona¹², encontró que la prevalencia del síndrome según el sexo en Ginecología-Obstetricia es de 77.8 % en mujeres.

En la presente investigación los grados de desgaste profesional son mayores en el sexo masculino, lo que no coincide con los estudios revisados, ya sea por la prevalencia del sexo masculino en la muestra, lo que pudiera estar limitando los resultados del estudio.

En investigaciones realizadas por Palmer-Morales¹⁰ y Valenzuela¹³ se encontró SDP en 27 ginecólogos, donde el promedio de años de graduado era de 15.5.

Otros estimaron que existe una mayor tendencia al desgaste en los profesionales con menos años de vida profesional, además plantean que la mayor vulnerabilidad de los primeros años de ejercicio profesional se justifica porque es un período de transición desde las expectativas idealistas hacia la realidad de la práctica cotidiana, y porque estos facultativos no suelen estar debidamente preparados para hacer frente a los conflictos emocionales que se les presentan, teniendo menos experiencia en controlar los sentimientos. También se ha postulado que los sujetos que experimentan más SDP acaban por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos desgaste presentan y por ello siguen en activo.¹¹

Al parecer según la edad de los especialistas y los años de trabajo aparece con mayor afectación la dimensión cansancio físico y emocional del síndrome. Agubelo Cardona y cols en el 2011 encontraron que la prevalencia de la dimensión cansancio emocional del SDP en ginecólogos fue de 26.4 %.¹⁴

Se espera que con el aumento de los años de graduado los especialistas en Ginecología hayan adquirido mayor experiencia profesional y estilos de afrontamiento más eficaces, pero la realidad parece ser otra, ya que los aquí estudiados presentan mayor grado de desgaste profesional según aumentan los años de graduado.

Investigadores cubanos, mencionan un grupo de factores personales que influyen en la vulnerabilidad de los profesionales de la salud al desgaste profesional, destacando los de carácter sociodemográfico (edad, sexo, estado civil, número de hijos, nivel de escolaridad), ciertas cualidades individuales de la personalidad, estilos cognitivos (en particular determinadas creencias de auto-eficacia y competencia percibida de los trabajadores), factores motivacionales vinculados al éxito en el trabajo y la satisfacción laboral, afrontamientos ante estresores, dificultades y problemas, tendencias en la búsqueda y aceptación de apoyo social y orientaciones globales de la personalidad que tienden hacia la salutogénesis o la vulnerabilidad a enfermar.¹⁵

Los resultados de las investigaciones apuntan a considerar al SDP un fenómeno multicausal y con determinantes muy específicos en especialidades, condiciones laborales, personales y ambientales.

CONCLUSIONES

El Síndrome de Desgaste Profesional está presente en la mayoría de los especialistas comprendidos en el rango entre 40 y 44 años de edad, del sexo masculino y que tienen más de 15 años de graduado laborando en el Hospital "Dr. Agostinho Neto" de Guantánamo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández Cantillo A, Hernández Fernández A, Hernández Fernández E, Cañizares Carmenate I. Síndrome de desgaste profesional: Historia, etiología, y consecuencias. RIC [Internet]. 2010 [citado 15 Abr 2016]; 65(1): 1-12. Disponible en: <http://revista.gtm.sld.cu/index.php/ric/article/view/571/546>
2. Infante Ochoa, I, Moret Montano A, Curbelo Heredia I. Satisfacción del personal de enfermería en servicios de oncología. Rev Cubana Salud Púb [Internet]. 2007 [citado 5 Ene 2017]; 33(3):[aprox. 15 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol33_3_07/spu11307.htm
3. Francoise Contreras T, Fernando Juárez A, Murrain K. Influencia del Burnout, la calidad de vida y los factores socioeconómicos en las estrategias de afrontamiento utilizadas por los profesionales y auxiliares de enfermería. Universidad de Colombia. Pensamiento Psicol [Internet]. 2008 [citado 20 Feb 2016]; 4(11):29-44. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3091180.pdf>
4. Hernández Gómez LC. Desgaste profesional en especialistas en medicina general integral de la atención primaria de salud. Plaza de la revolución, 2007 y 2012 [Tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2015. [citado 5 May 2016]. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/936/1/Lidia_C_Hdez.pdf
5. Román Hernández J. Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. Rev Cubana Salud Pub [Internet]. 2003 [citado 13 Feb 2016]; 29(2):103-110. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol29_2_03/spu02203.htm
6. Salgueiro Labrador LR, Rodríguez López T, López Salgueiro H, López Montes de Oca DM. Enfermedad de Tomás en el sector salud pinareño, investigación científica, Hosp Gen Doc Abel Santamaría Cuadrado. Pinar del Río, 2011. Rev Ciencias Méd [Internet]. 2012 sept-oct [citado 4 Ene 2017]; 16(5):128-138. Disponible en: <http://publicaciones.pri.sld.cu/rev-fcm/rev-fcm16-5/120512.htm>
7. Reyes Nicolades D, Velásquez Montoya P, Martínez Ibáñez A. Burnout: Comportamiento en profesionales de la unidad quirúrgica. Trabajo de investigación. Guantánamo: Hospital Dr. Agostinho Neto; 2012.

8. Rigol Ricardo O. Obstetricia y Ginecología. 4ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.
9. Gómez Sancho R. El médico ante la muerte de su enfermo, ed Medicina Paliativa en la Cultura Latina. Madrid: Arán; 1999.
10. Palmer-Morales Y, Prince-Vélez R, Searcy-Bernal R. Factores relacionados con el síndrome de burnout en ginecólogos. Gin Obst Méx [Internet]. 2007 [citado 20 Ene 2016]; 75(7):379-383. Disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2007/gom077c.pdf
11. Fontán Atalaya IM, Dueñas Díez JL. Síndrome de burnout en los ginecólogos del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla. Progresos de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2008 [citado 28 Ene 2016]; 51(9): 531-540. Disponible en: <http://medes.com/publication/42844>
12. Escalona E, Estanga I, González A, Escalante M. Prevalencia del Síndrome de Desgaste Profesional en Médicos Residentes de Postgrado, Santiago de Chile, 2012. [citado 20 Ene 2014]. Disponible en: <http://xa.yimg.com>
13. Valenzuela Salvador AH. 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 (Enero –Junio 2009) [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma; 2010. [citado 5 Ene 2017]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/240/1/valenzuela_ah.pdf
14. Gudelo Cardona CA, Castaño Castrillón JJ. Prevalencia y factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en instituciones de las ciudades de Manizales y la Virginia" Colombia 2011. Arc Med [Internet]. 2011 [citado 16 Feb 2014]; 11(2):91-100. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273821489002>
15. Chacón Roger M, Grau Abalo JA, Reyes Méndez MC. Prevención y control del estrés laboral y el desgaste. Guía para profesionales que trabajan con enfermos crónicos avanzados. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012.

Recibido: 13 de junio de 2016

Aprobado: 4 de enero de 2017

Lic. Aide Fernández Cantillo. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba. **Email:** aide@infosol.gtm.sld.cu