



Prevalencia del síndrome de *burnout* en médicos anesthesiólogos del Hospital Ángeles Metropolitano

Prevalence of burnout syndrome in anesthesiologists at the Hospital Ángeles Metropolitano

Lidia Aranda Zepeda,¹ María Leonor González Arrieta,² Rocío Hernández Luna,³ Alberto López Bascopé⁴

Resumen

Introducción: El síndrome de *burnout* es una entidad referida como un estado de agotamiento físico, emocional y profesional; se observa en individuos sometidos a grandes responsabilidades profesionales. El objetivo general del estudio fue determinar la frecuencia del síndrome de *burnout* en los médicos anesthesiólogos que ofrecen sus servicios en las áreas quirúrgicas del Hospital Ángeles Metropolitano. **Material y métodos:** Se realizó un estudio transversal en médicos anesthesiólogos que pertenecen al Departamento de Anestesiología del Hospital Ángeles Metropolitano y a los médicos anesthesiólogos que acuden a dicho hospital como externos que cubrieron los criterios de inclusión. Se les realizó el cuestionario de Maslach-Burnout y un cuestionario de variables demográficas. La recolección de los datos se expresa en porcentajes, medidas de tendencia central y de diferencias intergrupo. **Resultados:** Se recabaron un total de 140 cuestionarios (n = 140); 66 eran de hombres y 74 de mujeres. Se identificó que solo 2% de los anesthesiólogos encuestados presentaban criterios de síndrome de *burnout*. **Conclusiones:** De los médicos anesthesiólogos encuestados, 98% no cumplen con criterios de síndrome de *burnout*, esto podría deberse a mecanismos de adaptación en esta población ante el estrés y la frustración.

Palabras clave: Síndrome de *burnout*, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, anestesiología.

Summary

Introduction: Burnout syndrome is an entity referred to as a state of physical, emotional and professional exhaustion observed in individuals subject to great professional responsibilities. The general objective of the study was to determine the frequency of burnout syndrome in the anesthesiologists who offer their services in the surgical areas of the Hospital Ángeles Metropolitano. **Material and methods:** A cross-sectional study was carried out in anesthesiologists who belong to the Department of Anesthesiology of the Hospital Ángeles Metropolitano and anesthesiologists who come to this hospital as external doctors who met the inclusion criteria. The Maslach-Burnout inventory and a questionnaire on demographic variables were carried out. The data collection is expressed in percentages, measures of central tendency and intergroup differences. **Results:** A total of 140 questionnaires was collected (N = 140), of which 66 were from men and 74 from women. It was identified that only 2% of the anesthesiologists surveyed presented criteria of burnout syndrome. **Conclusions:** 98% of the anesthesiologists surveyed do not meet criteria for burnout syndrome; this could be due to adaptation mechanisms in this population to stress and frustration.

Keywords: Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment, anesthesiology.

¹ Anestesiología, Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle.

² Anestesiología y Medicina del Dolor, Hospital Ángeles Metropolitano.

³ Anestesiología Pediátrica, Hospital Ángeles Metropolitano.

⁴ Anestesiología, Hospital Ángeles México.

Correspondencia:

Dra. Lidia Aranda Zepeda

Correo electrónico: larandaz@hotmail.com

Aceptado: 09-09-2018.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en:

www.medigraphic.com/actamedica

INTRODUCCIÓN

El síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) o agotamiento laboral fue descrito por primera vez en 1959. Es un trastorno fisiopatológico de origen ocupacional frente a la continua presencia de estrés físico, fisiológico y psicológico, resultado de una exposición prolongada a intensas presiones emocionales, interpersonales, laborales, económicas u otras, y produce consecuencias negativas a nivel individual, profesional, familiar y social.^{1,2}

El síndrome de *burnout* es una entidad referida como un estado de agotamiento físico, emocional y profesional;

se observa en individuos sometidos a grandes responsabilidades profesionales cuando sus expectativas son alcanzar resultados excelentes para un determinado objetivo a pesar de las dificultades laborales, sociales y personales que se presenten. Es una entidad posible en cualquier actividad humana en donde se esperan obtener satisfacciones personales, reconocimientos económicos y sociales, entre otros.³

La psicóloga Maslach, en 1976, estudió y difundió su conocimiento acerca del síndrome de *burnout* como una pionera al respecto; elaboró su cuestionario Maslach-Burnout,⁴ que fue modificado y validado desde 1996, denominándolo *Maslach Burnout Inventory*. Es un instrumento de evaluación cualitativa que consiste en una entrevista clínico-laboral al trabajador para conocer sus antecedentes de formación, laborales y las características de su trabajo. El cuestionario consta de 22 ítems y evalúa tres dimensiones: el agotamiento emocional (AE), la despersonalización (DP) y la realización personal (RP). En todas utiliza una escala numérica de cero a seis puntos para medirlos, donde cero representa “nunca” y seis “todos los días”.⁵

El agotamiento emocional (AE) —definido como una falta de energía, un sentimiento de agotamiento de los recursos emocionales, una sensación de frustración y/o una pérdida de entusiasmo— se evalúa a través de las primeras nueve preguntas. Se considerará bajo cuando se puntualicen menos de 18, moderado de 19 a 30 y alto cuando esté por arriba.⁵

La despersonalización (DP) se refiere al desarrollo de actitudes impersonales, despreocupadas y cínicas frente a los receptores de su servicio, cuidado o tratamiento; se evalúa con cinco preguntas. De acuerdo al puntaje, menor de cinco es bajo, de seis a 11, moderado, y alto para una puntuación mayor de 12.⁵

La realización personal (RP) se corresponde con la autoestima. La devaluación de su trabajo o habilidades y la sospecha o certeza de su incapacidad para responder con eficacia a las expectativas de quienes lo rodean. Lo miden las ocho últimas preguntas. Un valor menor a 33 se considera bajo, de 34 a 39, moderado, y alto cuando la puntuación es mayor.⁵

Como ejemplo de una actividad profesional exigente está la medicina, disciplina humanística donde se necesitan cotidianamente múltiples esfuerzos personales para terminar y estar vigentes en la carrera. Quienes a ella se dedican tienen el compromiso de probar su competencia ante la sociedad, sus pares y el entorno laboral. La superación de retos continuos es la regla, porque cada avance en cualquier ámbito implica obstáculos a vencer.

La anestesiología es prototipo de una especialidad médica de gran competencia y estrés profesional, en donde los errores en la toma de decisiones pueden producir resultados catastróficos. Como consecuencia, el anestesiólogo

está sometido de manera cotidiana en su actividad asistencial a una presión intensa; de su desempeño se espera la excelencia, porque los descuidos o la falta de pericia y la toma de decisiones erróneas probablemente conducirán en forma aguda a la muerte o a un daño severo o irreparable en los pacientes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal de octubre de 2017 a febrero de 2018. Se incluyeron médicos anestesiólogos que ejercían medicina pública y privada y acudieron a los quirófanos del Hospital Ángeles Metropolitano, de cualquier sexo, con edad entre 30 y 75 años. Se eliminaron del estudio los sujetos con cuestionarios incompletos.

Instrumentos de medición: cuestionarios Maslach-Burnout y de variantes demográficas.

Se calculó el tamaño de la muestra para diferencia de proporciones tomando un margen de error de 5%, nivel de confianza de 95% y probabilidad de *burnout* de 30%, lo que resultó en 140 sujetos de investigación.

Se utilizaron hojas de recolección de datos ex profeso y se capturaron los resultados en SPSS 20 para su análisis estadístico. Las medidas de resumen fueron medianas, mínimos y máximos, y frecuencias para las variables cualitativas. Se aplicaron pruebas de U de Mann Whitney y Kruskal Wallis para comparar los puntajes entre grupos estudiados.

En relación con el cuestionario Maslach-Burnout, se analizaron los grados de severidad y los rubros de mayor afectación en las áreas de agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y realización personal (RP).

RESULTADOS

Se realizaron encuestas a un grupo de anestesiólogos que realizan solamente práctica privada y aquellos que ejercen tanto la medicina pública como privada; fueron 74 mujeres (52.85%) y 66 hombres (47.14%).

A todos los encuestados se les hicieron preguntas de identificación y la encuesta de Maslach validada para la identificación del síndrome de *burnout*. Las comparaciones entre las subescalas se realizaron con U de Mann-Whitney.

Al realizar la evaluación de las subescalas de la encuesta de Maslach por grupos encontramos que ninguno de los médicos presenta alteración en las subescalas de despersonalización, realización personal ni agotamiento emocional, como se muestra en la *Tabla 1*, en la cual no hay una significancia estadística al realizar las pruebas correspondientes. Además, ninguna de las variables estudiadas, como el género, tener hijos o el medio en que se desarrollan (ya sea público o privado), parece tener impacto en los anestesiólogos que participaron en el estudio.

DISCUSIÓN

El perfil del tipo del trabajo de los médicos anestesiólogos se caracteriza por intensa carga física y psíquica, con exposición a agentes físicos, químicos, biológicos, alta responsabilidad en cuanto a la seguridad del paciente, vigilancia sostenida, manejo con frecuencia de enfermos envejecidos, complejos, en estado crítico; donde se deben tomar decisiones de emergencia, con enfrentamiento con la muerte. En definitiva, en estas situaciones, los médicos se encuentran frente a emociones estresantes que los pueden llevar a presentar con mayor frecuencia síndrome de *burnout*, como ha sido descrito en diferentes publicaciones.⁶

Se han realizado estudios sobre la personalidad de los anestesiólogos, en donde se constató que ellos son más reservados, serios, inteligentes, asertivos, juiciosos, autosuficientes y tensos cuando se les compara con los médicos de otras especialidades. El prototipo de personalidad de "alto estrés" asimilable a los anestesiólogos, la llamada tipo "A" (que se caracteriza por puntualidad en el trabajo, la realización de varias tareas al mismo tiempo, amplia dedicación laboral y el ser ambicioso, responsable, competitivo, preciso, detallista) encuentra frecuentemente situaciones frustrantes, es inexpresiva y tiene dificultades para relacionarse; además, se puede asociar con coronariopatías, hipertensión arterial y muerte prematura.⁶

La relación entre trabajo y vida personal puede manifestarse de manera positiva en el individuo, lo que resulta en un buen compromiso con el trabajo y una vida llena de placer. O en paralelo, puede impactar negativamente en la vida social y el bienestar psicológico, y resultar en estrés y síndrome de *burnout*.

La prevalencia de este síndrome es variable y depende mucho del tipo de labor que realiza el profesional. Estudios realizados en trabajadores de la salud estiman que entre 12 y 50% de los mismos manifiestan algunas de las dimensiones del síndrome de *burnout*. La práctica médica de la anestesiología constituye una de las especialidades en donde la ansiedad y el estrés se presentan con mayor frecuencia, ya que siempre se corre un potencial riesgo mientras se efectúa la anestesia a un paciente: el anestesiólogo tiene la vida del individuo en sus manos durante las cirugías, y muchas veces, bajo diferentes situaciones críticas.⁷ Además, es frecuente que el anestesiólogo trabaje en diferentes lugares realizando un número importante de turnos laborales a la semana, bien sea de día o de noche, y no descanse en forma adecuada. Esto, sin tomar en cuenta la situación familiar y personal que se pueda tener. Todo esto podría crear en el anestesiólogo una situación de angustia y estrés que repercutirá en su desempeño profesional.^{7,8} Estos últimos factores no parecen influir en los resultados obtenidos en este estudio.⁹

Trabajos publicados relatan problemas relacionados con los anestesiólogos de una manera general. Esta realidad se ve reflejada en varias investigaciones que reportan que el estrés laboral en el anestesiólogo puede estar asociado con numerosos aspectos de la compleja vida laboral. Así, se le vinculó con la falta de control de su tiempo en 83%, interferencia con la vida familiar en 75%, aspectos médico-legales en 66%, problemas de comunicación en 63% y problemas clínicos en 61%. También, con el contacto con pacientes graves en 28% y con decisiones de emergencia en 23%, así como con problemas de la organización laboral en 42%, responsabilidades administrativas en 41%, conflictos en la

Tabla 1: Características de los dominios asociados con *burnout* en los anestesiólogos estudiados (n = 140).

		Puntaje de AE*	p	Puntaje de DP*	p	Puntaje de RP*	p
Género [#]	Femenino	8.5 (1-16)	0.440	3 (0-10)	0.833	44 (36-48)	0.814
	Masculino	8 (1-23)		3 (0-10)		43 (38-48)	
Número de hijos ^{&}	Sin hijos	8 (1-15)	0.123	3 (0-10)	0.177	44 (38-48)	0.947
	Un hijo	12 (1-16)		4 (0-10)		43.5 (38-48)	
	Dos o más hijos	7.5 (1-23)		3 (0-9)		43 (36-48)	
Relación [#]	Sin pareja	8 (1-15)	0.987	3 (0-10)	0.658	43 (38-48)	0.945
	Con pareja	9 (1-23)		3 (0-10)		43.5 (36-48)	
Tipo de trabajo [#]	Privado	8 (1-14)	0.851	3 (0-9)	0.694	43 (38-48)	0.831
	Privado y público	8 (1-23)		3 (0-10)		43.5 (36-48)	

* Los datos se representan como mediana (mínimo-máximo).

[#] Las comparaciones entre los estratos de esta característica se realizaron con U de Mann-Whitney.

[&] Las comparaciones entre los estratos de esta característica se realizaron mediante Kruskal-Wallis.

AE = Agotamiento emocional. DP = Despersonalización. RP = Realización personal.

esfera privada en 35%, conflictos de relaciones laborales en 25%, conflictos extralaborales en 23% y problemáticas médico-legales en 2.8%.⁸

Como se ha descrito, el síndrome de *burnout* es común en profesionales de la salud que trabajan en áreas de medicina crítica o urgencias; por ello, pensando en el grado de estrés que manejan los médicos anestesiólogos al enfrentarse a situaciones de toma de decisiones que pueden conducir en forma aguda a la muerte o a un daño severo o irreparable en los pacientes, esperábamos encontrar en nuestro estudio una mayor presencia de síndrome de *burnout* entre anestesiólogos. Sorprendentemente, nuestros resultados arrojan que solo 2% de los encuestados manifiestan síndrome de *burnout*.

Otro grupo vulnerable son los médicos residentes de anestesiología, quienes tienen una mayor carga horaria semanal con respecto a los médicos especialistas, sumada al desgaste propio que significa encontrarse en etapa de formación, realizando una curva de aprendizaje de habilidades y conocimientos para desenvolverse en forma adecuada en la especialidad. Esto puede estar asociado con la mayor frecuencia de síndrome de *burnout* que se observa en los médicos residentes con respecto a los especialistas.⁹

En los últimos años, y gracias a la tecnología, se ha avanzado en el cuidado de la seguridad del paciente. Debido a las innovaciones de la farmacología, el monitoreo y los abordajes clínicos, los índices tanto de morbilidad como de mortalidad tuvieron una mejoría significativa. Ello, aunado a la disponibilidad de recursos, así como las influencias individuales en el lugar de trabajo, turnos de trabajo y la habilidad para contactarse y comunicarse con otros integrantes del equipo, fueron importantes protectores contra el desarrollo del síndrome de *burnout*, además de tener también fuerte influencia en la satisfacción en el trabajo.⁸

CONCLUSIONES

A pesar de la baja presencia de síndrome de *burnout* entre los médicos anestesiólogos, se deben considerar como una población de alto riesgo; por lo tanto, se deben mantener

los esfuerzos en la mejora de la calidad del trabajo para prevenir el agotamiento.

No obstante, la mayoría de los estudios revelaron que los anestesiólogos tienen alta satisfacción en el trabajo y están muy contentos. Los anestesiólogos consideran que son más las razones por las cuales la anestesiología es una de las profesiones más gratificantes del campo médico. Sin embargo, son conscientes de la responsabilidad y las implicaciones que trae asumir esta labor, las cuales muy pocos reconocen, incluso los mismos pacientes.

Debemos buscar una mejor manera de organización, tanto laboral como personal, para seguir ejerciendo nuestra profesión de la mejor forma posible, así como mantener nuestra salud física y psicológica, y de esta forma, brindar una mejor calidad en la atención a los pacientes. Así mismo, las instituciones, tanto públicas como privadas, deben aportar cambios para una mayor satisfacción laboral.

REFERENCIAS

1. Biksegn A, Kenfe T, Matiwas S, Eshetu G. Burnout status at work among health care professionals in a tertiary hospital. *Ethiop J Health Sci.* 2016; 26 (2): 101-108.
2. Guido LA, Da Silva RM, Goulart CT, Bolzan ME, Lopes LF. Burnout syndrome in multiprofessional residents of a public university. *Rev Esc Enferm USP.* 2012; 46 (6): 1477-1483.
3. Chirico F. Job stress models for predicting *burnout* syndrome: a review. *Ann Ist Super Sanita.* 2016; 52 (3): 443-456.
4. Velásquez-Pérez L, Colin-Piana R, González-González M. Afrontando la residencia médica: depresión y *burnout*. *Gac Med Mex.* 2013; 149 (2): 183-195.
5. Langade D, Modi PD, Sidhwa YF, Hishikar NA, Gharpure AS, Wankhade K et al. *Burnout* syndrome among medical practitioners across India: a questionnaire-based survey. *Cureus.* 2016; 8 (9): e771.
6. Calabrese G. Impacto del estrés laboral en el anestesiólogo. *Rev Colomb Anestesiol.* 2006; 34 (4): 233-240.
7. Sanfilippo F, Noto A, Foresta G, Santonocito C, Palumbo GJ, Arcadipane A et al. Incidence and factors associated with *burnout* in anesthesiology: a systematic review. *Biomed Res Int.* 2017; 2017: 8648925.
8. Duval G. El bienestar ocupacional en anestesiología. Río de Janeiro: Sociedad Brasileña de Anestesiología/SBA. 2014; Capítulo 1.4. 103-124.
9. Delgado M, Vega C, Sanabria L. Prevalence of *burnout* syndrome in anesthesiologists of Paraguay during 2010. *Mem Inst Investig Cienc Salud.* 2011; 9 (1): 13-20.