

“IMPACTO DEL SINDROME BURNOUT EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, TRAUMATOLOGIA, GINECOLOGIA Y NEUROCIRUGIA DEL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTON DURANTE EL 2019.”

DR. JOSE EFRAÍN CAICEDO CASTRO.

Cirujano del Hospital Abel Gilbert Pontón, Guayaquil-Ecuador

correo: josecaicedo1977@hotmail.com



Recibida 16 de julio del 2021, aprobado 12 de diciembre del 2021.

Publicado como artículo científico. Revista Facultad de Ciencias Médicas, Vol. 3 Edición N°1 Periodicidad semestral Enero-Junio pp. 21-25 ISSN 2661-6726

RESUMEN

En el siglo XXI donde nos desenvolvemos con avances tecnológicos avanzados donde es imposible estar desconectados y no llevar trabajo a casa, haciendo que las jornadas de trabajos sean prolongadas, hacen de esto el ambiente ideal para que aparezca el síndrome de Burnout, que es considerado por la organización mundial de la salud en el año 2000 como una entidad capaz de perturbar la salud de los trabajadores.

Metodología: Se realizó un trabajo retrospectivo y observacional, a realizarse en los cirujanos de los departamentos de cirugía general, Traumatología, Neurocirugía y Ginecología, que laboran en el hospital Abel Gilbert Pontón. Se utilizó el inventario Maslach Burnout Inventory versión Human Services Survey en español, que mide cansancio emocional, despersonalización, y baja realización profesional.

Resultados: El agotamiento emocional fue más frecuente en el 50% de los cirujanos generales entrevistados, la despersonalización estuvo presente en el 58,5% de los neurocirujanos, la baja realización profesional se presentó en todos los traumatólogos entrevistados.

Conclusiones: Varios factores influyen para que la presencia del síndrome de burnout esté presente en los profesionales encuestado, el factor más frecuente es el número de horas que se trabaja a la semana, el atender paciente en área de emergencia parece ser un factor influyente.

Palabras claves: Burnout, enfermedad, trabajo, agotamiento, despersonalización, realización

ABSTRACT

In the 21st century where we operate with advanced technological advances where it is impossible to be disconnected and not take work home, making working hours long, make this the ideal environment for Burnout syndrome to appear, which is considered by the world health organization in 2000 as an entity capable of disturbing the health of workers.

Methodology: A retrospective and observational work was carried out, to be carried out by surgeons from the departments of general surgery, Traumatology, Neurosurgery and Gynecology, who work at the Abel Gilbert Pontón hospital. The Maslach Burnout Inventory Version Human Services Survey in Spanish was used, which measures emotional fatigue, depersonalization, and low professional performance.

Results: Emotional exhaustion was more frequent in 50% of the interviewed general surgeons, depersonalization was present in 58.5% of neurosurgeons, low professional performance was presented in all the interviewed traumatologists.

Conclusions: Several factors influence so that the presence of burnout syndrome is present in the professionals surveyed, the most frequent factor is the number of hours worked per week, caring for the patient in the emergency area seems to be an influential factor.

Key words: Burnout, illness, work, exhaustion, depersonalization, fulfillment.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial SinDerivadas 4.0. Los autores mantienen los derechos sobre los artículos y por tanto son libres de compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra.

IMPACTO DEL SINDROME BURNOUT EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, TRAUMATOLOGIA, GINECOLOGIA Y NEUROCIROLOGIA DEL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN DURANTE EL 2019.

INTRODUCCIÓN

El Dr. Hans Hugo Bruno Selye nació en el año 1907, quien realiza varios estudios en diferentes universidades de diferentes naciones y es en la Universidad de McGill (Montreal, Canadá). Fue durante su desempeño en esta última donde tuvo lugar la concepción de la idea del **Síndrome general de adaptación** y el origen de la palabra **stress** ^(1,2,3,4)

En el año 1974 el médico psiquiatra Herbert J. Freudenberger, quien laboraba en una clínica para personas con problemas de adicciones, en Nueva York observó que la mayoría de los voluntarios después de un año de trabajar sufrían una pérdida progresiva de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes, declaró así: “el burnout, es fallar, desgastarse o sentirse exhausto debido a las demandas excesivas de energía, fuerza o recursos”. Es lo que pasa cuando un colaborador de una organización por las razones que sean y luego de muchos intentos se vuelve ineficaz, fue en ese momento cuando se introdujo el término burnout por primera vez en la literatura médica. ^(5,6,7,8)

Pines y Kafry en 1978, por su parte definieron el burnout como una “experiencia general de agotamiento físico, emocional y actitudinal.”⁽⁹⁾

Edelwich y Brodsky en el año 1980 definen al SB como “una pérdida progresiva del idealismo, energía, y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo”.^(10,11,12,13)

El síndrome de Burnout (SB) o conocido como síndrome de estar quemado, o síndrome de desgaste profesional o síndrome

de fatiga laboral, es notificado en el presente año por la Organización Mundial de la Salud como un

factor de riesgo en el trabajo, debido a su capacidad para alterar la salud de las personas que sufren de SB, que pueden poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre.^(14,15)

El SB es un adaptativo crónico, asociado con una mala manera afrontar las demandas psicológicas del trabajo que altera la calidad de vida de la persona que lo padece y produce un efecto negativo en la calidad de la prestación de los servicios ⁽²⁾, se define SB como una respuesta al estrés crónico e incesante del ambiente laboral, compuesto por emociones negativas hacia las personas con las que se trabaja y hacia actuación profesional, así como por la experiencia de encontrarse emocionalmente fatigado⁽³⁾.

Ilustración 1 Cansancio médico en horas de madrugada



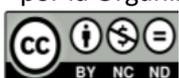
fuentes: Elaboración propia

RESULTADOS

Este un trabajo retrospectivo y observacional, a realizarse en los cirujanos de los departamentos de cirugía general, Traumatología, Neurocirugía y Ginecología, que laboran en el hospital Abel Gilbert Pontón.

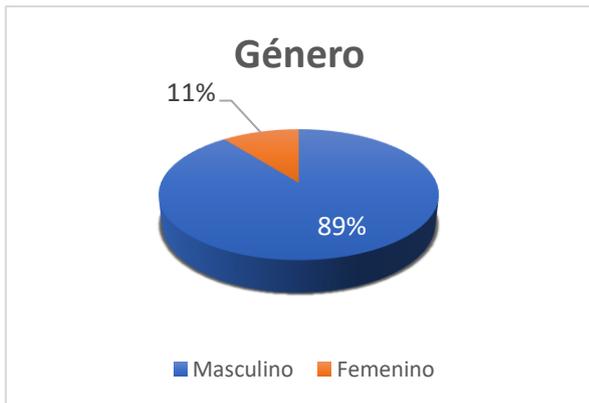
Se restudiaron 41 formularios recibidos de los médicos especialistas, Se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), versión HSS (Human Services Survey) en español

El género masculino predominó en la serie estudiada.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0. Los autores mantienen los derechos sobre los artículos y por tanto son libres de compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra.

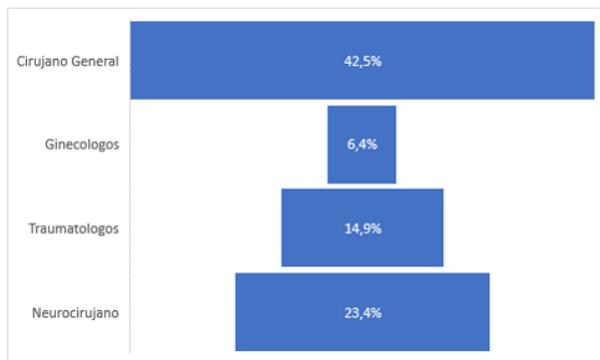
Ilustración 2 Porcentaje de profesionales estudiado según su género.



Fuente: Elaboración propia

La especialidad de Cirugía General representó el 42,5% del total.

Ilustración 3 Especialidades de profesionales estudiados

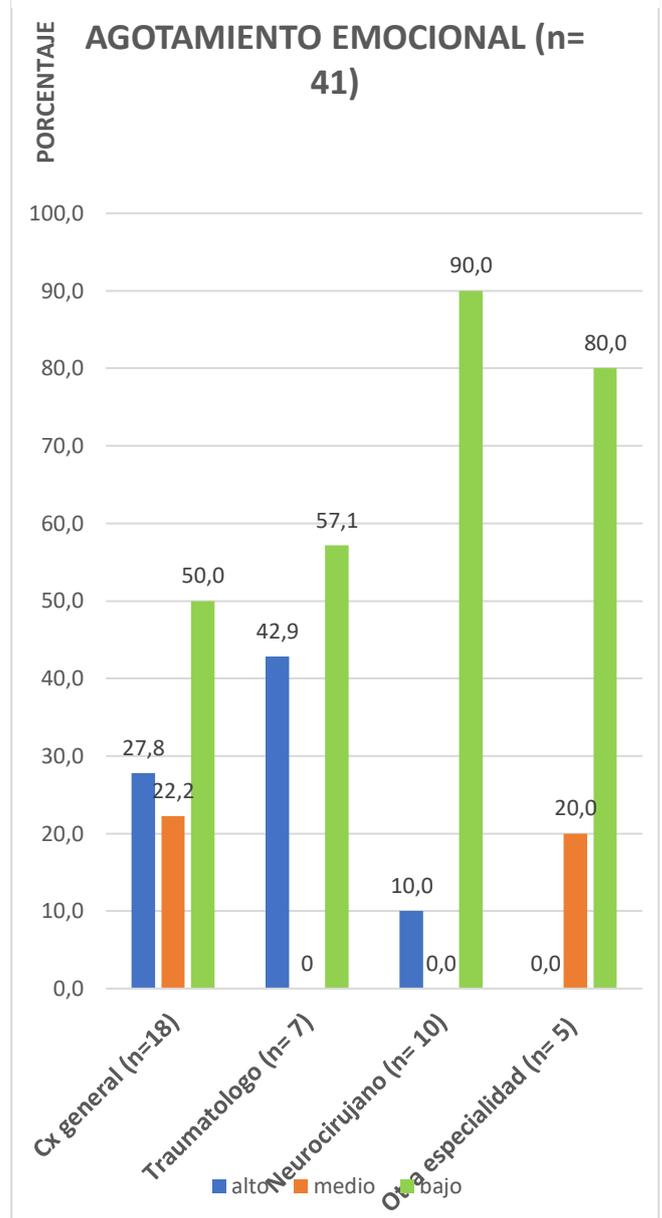


Fuente: Elaboración propia

La edad promedio de los encuestados fue de 42 años con una edad mínima de 28 años y una máxima de 66 años. El 53,2% de los entrevistados tenían un estado civil casado, un 21,3% en unión libre y el 10,6% se encuentra divorciado. El 89% manifestó tener hijos con un promedio de dos hijos, en lo referente a su estado de salud el 72% manifestó no tener ninguna enfermedad preexistente y el 27% manifestó tener alguna enfermedad. En lo que respecta a los años ejerciendo se encontró que existe un promedio de 12,6 años de ejercicio profesional entre la cohorte estudiada.

En lo que respecta al Agotamiento Emocional (AE) se observó positivo para SB en un 50% de los cirujanos generales, en el 43% de los traumatólogos y en el 10% de los neurocirujanos.

Ilustración 4 Distribución de Agotamiento Emocional (Alto)



Fuente: Elaboración propia

En relación con el grupo que presentó AE alto, se observó que el 70% correspondió al género masculino con una edad media de 40,1 años, y el 70% estaba casado.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial SinDerivadas 4.0. Los autores mantienen los derechos sobre los artículos y por tanto son libres de compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra.

IMPACTO DEL SINDROME BURNOUT EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, TRAUMATOLOGIA, GINECOLOGIA Y NEUROCIROLOGIA DEL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN DURANTE EL 2019.

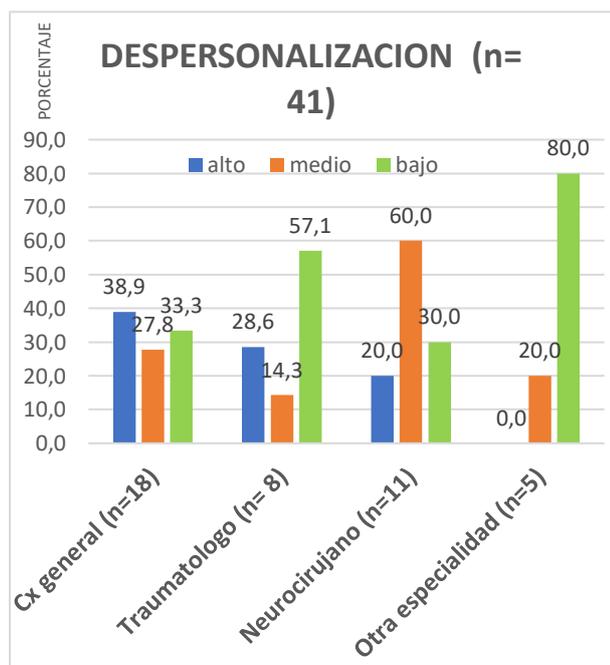
Tabla 1 Distribución laboral en el grupo de AE alto (n=10)

Horario de Trabajo en HAGP	CIRUJANOS	%
Guardia	7	70,0
Asistencial	3	30,0
Área de Trabajo		
Emergencia	8	80,0
Trabaja en varios lugares		
Lugar de otro trabajo		
Consultorio privado	5	50,0
Docente	1	10,0
Otro hospital	1	10,0
Horas trabajadas semanales (media) (DE)	61	± 22,1

Fuente: Elaboración propia

En la dimensión despersonalización el 58,5% de los encuestados resultó positivo para SB siendo los más afectados los neurocirujanos con el 80%.

Ilustración 5 Porcentaje de Despersonalización



Fuente: Elaboración propia

En el grupo de Despersonalización Alto, vemos como las personas con menos de 10 años

de ejercicio profesional son más susceptibles en un 63,6%, y que las guardias son un factor desencadenante de esta escala ya que se presenta en 72,7%.

Tabla 2 Distribución Laboral en el grupo de Despersonalización Alto

Años de especialista	Cirujanos	%
< 10 años	7	63,6
> 10 años	4	36,4
Horario de Trabajo en HAGP		
Guardia	8	72,7
Asistencial	3	27,3
Área de Trabajo		
Emergencia	7	63,6

Fuente: Elaboración propia

La dimensión realización personal es una de la que más afecta a los encuestados se ve presente en todas las especialidades. El 89% de los participantes trabaja en varios lugares, con una media de horas trabajadas de 63%.

CONCLUSIONES

El síndrome de Burnout se presentó en más de la mitad de los encuestados, y parece ser que guarda relación con la jornada laboral múltiple, las horas de trabajo, y el personal que atiende en la emergencia. Se debería implementar estudios más exhaustivos para determinar cuánto influye el SB en la calidad de atención al paciente, con la posibilidad de cometer errores.

Se debería establecer la satisfacción laboral, como indicador hospitalario, ya que este tema guarda una relación inversamente proporcional con el SB.

Se sugiere implementar un programa de actividades dirigidas a disminuir el riesgo de presentar SB en los cirujanos del hospital.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0. Los autores mantienen los derechos sobre los artículos y por tanto son libres de compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra.

BIBLIOGRAFÍA

1. Saborío Morales L, Fernando Hidalgo Murillo L. Revisión Bibliográfica Síndrome De Burnout. *Med Leg Costa Rica -Edición Virtual*. 2015;32(1).

2. Arayago R, Guevara H. *Salus*. 2016;20:13–21.

3. Mumoli N. Burnout syndrome. *J Emerg Med*. 2012;43(2):349–50.

4. Lugo-Trampe Á, Trujillo-Murillo KDC. *Medicina Universitaria. Medicina (B Aires)* [Internet]. 2010;12(54):187–92. Available from: www.elsevier.es/en/node/2090153

5. SELYE H. The general adaptation syndrome and the diseases of adaptation. *J Allergy*. 1946;17:231.

6. Selye H. The stress concept in 1955. *J Chronic Dis*. 1955;2(5):583–92.

7. Smith G. Special reports. *Names*. 1991;39(2):153–9.

8. Freudenberger HJ. The staff burn out syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy*. 1975;12(1):73–82.

9. Del M, Congreso XXI. Síndrome de Burnout y la depresión del médico de hoy Burnout syndrome and its relation with the Physician's depression. *Acta Médica Colomb*. 2007;32(3):173–4.

10. Goldstone PD, Hopkins F, Malmin RE, Paul P. Sequence of subbarrier fission resonances in U236. *Phys Rev Lett*. 1975;35(17):1141–3.

11. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav*. 1981;2(2):99–113.

12. Cruz DM, Puentes Suárez A. Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome

de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogente*. 2017;20(38):268–81.

13. Vaganova E, Berestetsky N, Yitzchaik S, Goldberg A. Modelling of poly(4-vinyl pyridine) and poly(4-vinyl pyridine)/pyridine composites: Structural and optical properties. *Mol Simul*. 2008;34(10–15):981–7.

14. Ramírez Pérez MA, Garicano Quiñónez LF, González De Abreu JM, González De Buitrago EJ, Sánchez Úriz MÁ, Campo Balsa MT del, et al. Síndrome de burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid. *Rev la Asoc Española Espec en Med del Trab* [Internet]. 2019;28(1):57–65. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000100007&lang=es

15. Marsollier R. La despersonalización y su incidencia en los procesos de desgaste laboral. 2013;1–10.

16. Redó NA. Burnout Syndrome in educators. *Electron J Res Educ Psychol*. 2009;7(2):829–48.

