

## Burnout en médicos residentes del Postgrado de Cirugía del Hospital Central de Maracay

### Resumen

Hoy en día se considera que el estrés laboral es una enfermedad peligrosa, llamando a esta condición síndrome de agotamiento profesional o Burnout, palabra que traducida al castellano significa “estar o sentirse quemado por el trabajo, agotado, sobrecargado, exhausto”. Los Médicos Residentes de postgrados son sometidos a jornadas laborales que superan las 24 horas, y que generalmente conllevan a un agotamiento tanto físico como emocional que influye sobre el buen desempeño de su trabajo. Este trabajo tiene como objetivo general Determinar el Síndrome de Burnout de los residentes del postgrado de cirugía del Hospital Central de Maracay (HCM), Estado Aragua en el mes de Noviembre de 2012. Es una investigación de campo, descriptiva, transversal. Se aplicó el Test de Maslach Bournot Inventory a los 24 residentes de postgrado del HCM, que accedieron a participar. se establece que efectivamente hay un nivel de síndrome de burnout elevado en los residentes del servicio de cirugía del HCM, lo cual queda evidenciado en cada una de las subescalas de evaluación.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, estrés, residentes de postgrado, cirugía.

**Kurusis, Stefany\*.  
Ordaz, Mariely\*.  
Peña, Alexander\*  
Aguirre Jeanro\*\***

\*Internos de pregrado de  
Medicina Universidad  
Rómulo Gallegos

\*\* Médico Especialista  
Psiquiatría. Hospital Central  
de Maracay, Edo Aragua

Stefanykurusis@hotmail.com

Recibido: 25/05/2015  
Aceptado: 18/07/2015

## Burnout in postgraduate medical residents Surgery of the Maracay Central Hospital

### Abstract

Today it is considered that job stress is a dangerous disease, calling this condition burnout or burnout syndrome, translated into Castilian word that means “to be or feel burnt by work, exhausted, overworked, exhausted”. Postgraduate medical residents are subjected to working hours exceeding 24 hours, and generally lead to both physical and emotional exhaustion that influences the proper performance of their work. This work has as general objective to determine the burnout syndrome residents of postgraduate surgery Maracay Central Hospital (HCM), Aragua state in the month of November 2012. It is a field research, descriptive, transversal. Bournot Test of Maslach Inventory was applied to 24 residents graduate of HCM, who agreed to participate. indeed it states that there is a high level of burnout in residents HCM surgery service, which is evident in each of the subscales of evaluation.

**Keywords:** Burnout syndrome, stress, postgraduate residents, surgery.

## Introducción

El estrés es definido como “cualquier agresión emocional, física, social, económica o de otro tipo que exija una respuesta por parte del individuo,” (1) en la actualidad, el estrés se ha convertido en un fenómeno común, ya que las exigencias diarias conducen a las personas a llevar un estilo de vida complejo. Entonces, se conoce que “los aspectos del trabajo pueden influir sobre las personas generando estrés” (2); en tal sentido, se define “el estrés laboral como una enfermedad peligrosa para las economías industrializadas y en vías de desarrollo, que perjudica la producción, al afectar la salud física y mental de los trabajadores.” (3)

El síndrome de agotamiento profesional o Burnout, es un término que traducido al castellano significa “estar o sentirse quemado por el trabajo, agotado, sobrecargado, exhausto”, fue descrito por primera vez por el psicoanalista Herbert J. Freudenberger en 1973. A partir de observar cambios en él y en otros profesionales (psicólogos, consejeros, médicos, asistentes sociales, enfermeros, dentistas). Se observó que después de cierto tiempo estos profesionales perdían mucho de su idealismo y también de su simpatía hacia los pacientes. Lo observó principalmente en los profesionales de servicio o de ayuda cuya actividad va dirigida hacia otras personas.

Diversas investigaciones realizadas durante la última década, han permitido observar que los profesionales de salud manejan niveles de estrés mucho más elevados que otras ocupaciones, siendo esto generado por la responsabilidad propia del ejercicio de la medicina, ya que el médico debe realizar tareas que lo exponen a enfrentar a diario la muerte, el dolor, la enfermedad, el sufrimiento, el miedo y muchos otros sentimientos negativos así como la toma de decisiones que involucran la vida humana.

En el año 1930 organizaciones de trabajadores de España, concluyo que “los médicos constituyen uno de los grupos profesionales en los que el estrés presentan con mayor frecuencia, produciendo efectos psíquicos: ansiedad, depresión, enfermedades psicosomáticas y trastornos neuróticos, motivados

por la gravedad de los pacientes.” (3)

Por su parte la Organización Mundial de la Salud, auspicia un grupo de trabajo sobre los riesgos profesionales en el ámbito hospitalario observándose que la sobrecarga asistencial, las urgencias, los turnos rotatorios y la situación crítica de los pacientes generan intensa ansiedad y estrés conduciendo hacia el Burnout. (4). En tal sentido se describe que el trabajo de los servicios de urgencias está “compuesto por aspectos intrínsecos y difícilmente modificables (en alusión a cuestiones como la afluencia discontinua de pacientes, la dificultad de un diagnóstico rápido, valor de la observación clínica...” (5) “... así como por aspectos extrínsecos o circunstanciales, potencialmente modificables (como la dotación precaria, la demora en los ingresos, la falta de intimidad, la heterogeneidad organizativa y la falta de profesionalización). (5)

El Hospital Central de Maracay, es una de las instituciones de salud pública con mayor afluencia del centro del país, atiende pacientes provenientes de diversos estados como Apure, Guárico, Carabobo, Miranda entre otros, además de los pacientes del estado Aragua; y se evidencia que el servicio de Trauma Shock de Cirugía es uno de los más concurridos. Los Médicos Residentes del mismo son sometidos a jornadas laborales que superan las 24 horas, y que generalmente conllevan a un agotamiento tanto físico como emocional que influye sobre el buen desempeño de su trabajo, como lo reseñan tempranamente McCall en el año 1988 (6). Aunado a esto, encontramos diversos factores que nos sugieren podrían provocar la presencia de Síndrome de Burnout en los Médicos Residentes del Postgrado de Cirugía del HCM, entre ellos la precaria situación en cuanto a infraestructura, materiales, riesgos biológicos, condiciones inadecuadas, alto número de pacientes y exigencias por parte de los mismos y sus familiares; y se agregan variables personales como la edad, sexo, estado civil, hijos, dirección, situación económica y grado de experiencia y responsabilidad del cargo de dichos residentes, que pueden intervenir de una u otra forma en la aparición e intensidad del Síndrome de Burnout.

El ámbito laboral sanitario venezolano, podemos citar el trabajo de Cordero Segura (2005), desarrollado en el estado Lara, sobre el Estrés Laboral en Médicos Residentes del Postgrado de Puericultura y Pediatría del Hospital Universitario Pediátrico “Dr. Agustín Zubillaga” Barquisimeto, estado Lara, para el año 2003. En este estudio, a 40 personas se les aplicó una adaptación de la escala de “Ajetreo Diario” (Kanner, Coiné, Schaefer, y Lazarus, 1981), reducida a 20 ítems en el área laboral, cuyos resultados mostraron que todos los médicos residentes presentan estrés. (7)

Por su parte Barrios H y Carvajal DC en el año 2009, en su trabajo especial de grado titulado “Estrés en el personal de enfermería del área de emergencias de adultos, en el “Hospital Ruíz y Páez”, realizado en Ciudad Bolívar, en el estado Bolívar, en una población de 44 enfermeros(as), aplicaron el cuestionario: “Nivel de Estrés en el personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruiz y Páez”, diseñado por Ascanio y Coronado. Entre los resultados más significativos, se encontró que el (100%) del personal de enfermería presenta algún grado de estrés; que el (63,64%) se encuentra en un nivel bajo, que el sexo predominante es el femenino con un 70,45%. En cuanto a los estresores externos predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores; en relación con las respuestas fisiológicas encontradas la más común es el dolor con rigidez en la espalda; y de las respuestas psicológicas la más significativa es la ansiedad. (8,9)

Por su parte Escalona, Estanga, González y Escalante, en el 2009, en su trabajo titulado “Prevalencia del Síndrome de Desgaste Profesional en Médicos Residentes de los Postgrados del Hospital Central de Maracay, y su Relación con Variables Sociodemográficas y Laborales”, estableció la prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de los postgrados del HCM y su relación con variables sociodemográficas y labores, la cual fue de 11,76%, siendo el servicio de mayor prevalencia en el área quirúrgica, el Servicio de Ginecología-Obstetricia; seguido

de Pediatría, Cirugía y Medicina Interna, según frecuencia. (10)

Por todo lo referido, los autores se plantean los siguientes objetivos de estudio:

### Objetivo General

Determinar el Síndrome de Burnout de los residentes del postgrado de cirugía del Hospital Central de Maracay, Estado Aragua en el mes de Noviembre de 2012.

### Objetivos Específicos

1. Caracterizar al grupo de estudio conformado por los residentes del post grado de cirugía del HCM, de acuerdo a nivel académico de post grado, género, estado civil, grupo étnico.
2. Determinar el nivel de agotamiento emocional en los residentes del post-grado de cirugía del HCM.
3. Establecer el nivel de despersonalización en los residentes del postgrado de cirugía del HCM.
4. Identificar el nivel de realización personal en los residentes del postgrado de cirugía del HCM.

### Materiales y Método

El estudio se enmarca en una investigación no experimental, de campo, descriptiva y de corte transversal.

La información se recogió directamente en el Servicio de Cirugía del Hospital Central de Maracay. La población objeto de estudio fueron los residentes del servicio de cirugía del HCM en Noviembre de 2012. La muestra fue de tipo censal, siendo considerados todos los residentes que accedieron a participar en el estudio. El consentimiento se hizo de manera verbal explicando a cada residente el concepto del test y dando una breve explicación de cómo responderlo (Ver Cuadro 1)

A todos los residentes se les aplicó el Test de Maslach Bournot Inventory, en ambiente y horario laboral, siendo cada residente abordado por separado en

**Cuadro 1.**  
**Clasificación de residentes según año de residencia**

RESIDENTES	Cantidad
1er año	10
2do año	7
3er año	7
Total	24

distintos servicios del Hospital Central de Maracay (piso 7, consulta, quirófano, trauma shock).

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos. Se utilizó como instrumento de recolección de datos el Test de Maslach Bournot Inventory, el mismo consta de 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert, el sujeto valora, mediante un rango de 6 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems

La factorización de los 22 ítems arroja los 3 factores que son denominados agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. Dichos factores se recogen en las sub escalas:

- La subescala de Agotamiento Emocional (Emotional Exhaustion) (EE) está formada por 9 ítems que refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo.
- La subescala de Despersonalización (Despersonalization)(D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención;
- Y la subescala de Realización Personal en el trabajo (Personal Accomplishment) (PA) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. Tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional.

Mientras que en las subescalas de Agotamiento Emocional y Despersonalización puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse. (3)

Se deben mantener separadas las puntuaciones de cada subescala y no combinarlas en una puntuación única porque no está claro si las tres pesan igual en esa puntuación única o en qué medida lo hacen.

En cuanto al resultado, tanto el de burnout como para cada una de sus dimensiones son consideradas como variables continuas, y las puntuaciones de los sujetos son clasificadas mediante un sistema de percentiles para cada escala. Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría “alto”, entre el percentil 75 y el 25 en la categoría “medio” y por debajo del percentil 25 en la categoría “bajo”.(4)

La información obtenida en el test se analizó a través del método de la estadística descriptiva ordenada el tipo de respuesta según frecuencia y porcentajes obtenidos.

### RESULTADOS

En el Servicio de Cirugía del HCM, Noviembre 2012, se encontraban inscritos un total de 24 Residentes, los cuales están distribuidos en diversos niveles académicos: Residentes de 1er nivel, Residentes de 2do nivel y Residentes de 3er nivel, siendo mayor el número de residentes cursantes del primer año del postgrado con un porcentaje de

Morales M.

41,67%, Predominando el género Femenino con un 54,16%, y se puede observar una gran tendencia a permanecer solteros, siendo representado esto por el 70,84% de la población en estudio.

Las edades de los Residentes del Postgrado de

Cirugía del Hospital Central de Maracay oscilan entre los 25 y 39 años, lo cual nos arroja una media de 32 años de edad, sin embargo se evidencia una mayor incidencia en las edades de 25 a 29 años representadas por un 79,17%.

**Cuadro 2.**  
**Clasificación de los Residentes del servicio de cirugía del HCM según su año de residencia.**

Residentes	Frecuencia	%
Primer año	10	41,67
Segundo año	7	29,17
Tercer año	7	29,17
Total	24	100

**Cuadro 3.**  
**Clasificación de los residentes del servicio de cirugía del HCM según su género**

Género	Frecuencia	%
Masculino	11	45,84
Femenino	13	54,16
Total	24	100

**Cuadro 4.**  
**Clasificación de los residentes del servicio de cirugía del HCM según su edad**

Rango de Edad	Frecuencia	%
25 a 29	19	79,17
30 a 35	4	16,67
36 a 40	1	4,16
Total	24	100

**Cuadro 5.****Grado de agotamiento emocional en los residentes del post-grado de cirugía del HCM.**

Sub dimensión	Grado	Fx	%
Agotamiento Emocional ITEMS 1-2-3-6-813-14-16-20	Alto	12	50
	Medio	4	16,67
	Bajo	8	33,33
<b>TOTAL</b>		<b>24</b>	<b>100</b>

Los resultados de la Escala de Maslash Burnout Inventory para la dimensión Agotamiento emocional, que se midió por las respuestas a los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20, arroja un nivel

alto de agotamiento emocional representando por 50%, seguido de nivel medio 16,67%, y un nivel bajo 33,33%.

**Cuadro 6.****Grado de realización personal en los residentes del post-grado de cirugía del HCM.**

Sub dimensión	Grado	Frecuencia	%
Realización Personal Ítems 4-7-9-12-17-18-19-21	Alto	8	33,3
	Medio	12	50
	Bajo	4	16,7
<b>TOTAL</b>		<b>24</b>	<b>100</b>

Los resultados de la Escala de Maslash Burnout Inventory, de acuerdo a la subescala de Realización Personal medidos por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, y 21, arrojó un nivel alto con 33,33%; nivel

medio 50% y nivel bajo con 16,67%; tomando en cuenta que a mayor puntuación mayor es el nivel de realización personal.

**Cuadro 7.****Nivel de despersonalización en los residentes del post-grado de cirugía del HCM.**

Sub dimensión	Grado	Frecuencia	%
Despersonalización Items 5-10-11-15-22	Alto	12	50
	Medio	1	4,16
	Bajo	11	45,8
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100</b>

**CONCLUSIONES  
Y RECOMENDACIONES**

Posterior al análisis e interpretación de los resultados obtenidos en este trabajo de investigación, se exponen las siguientes conclusiones:

Con respecto a los resultados de la escala Maslash Bournot Inventory, se establece que efectivamente hay un nivel de síndrome de burnout elevado en los residentes del servicio de cirugía del HCM, lo cual queda evidenciado en cada una de las subescalas de evaluación debido a que se determinó que un 50% de los residentes expresaron niveles altos de Agotamiento Emocional afirmando y colocando mayor frecuencia a ítems como: sentirse emocionalmente agotados debido al trabajo, agotamiento al final de la jornada laboral, cansancio matutino a la hora de enfrentar un nuevo día de trabajo, tensión a la hora de trabajar con los pacientes, sensación de estar “quemados” por el trabajo, frustraciones y limitaciones laborales, sin embargo, es importante destacar una generosa porción de los residentes representada por un 33,33% que se encuentra en un nivel bajo de Agotamiento Emocional, lo cual resulta un dato positivo.

La subescala de Realización Personal revela que un 50% se encuentran en un nivel medio, lo que expresa un nivel “aceptable” de sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo, una porción relativamente notoria de 33,33% expresan un alto nivel de conformidad con su realización personal laboral, sin embargo es importante también destacar que hay un pequeño porcentaje de 16,67% que manifiestan negatividad y frustración, todo esto expresado mediante la frecuencia de afirmaciones como dificultad para entender a los pacientes y enfrentar los problemas que estos presentan, disminución de la vitalidad, dificultad para crear atmósferas relajadas en el ambiente laboral, sentimientos negativos de las actividades laborales y dificultad para manejar problemas emocionales en el ambiente laboral.

Por último, la sub escala de Despersonalización que valora de forma específica el grado en que cada residente reconoce actitudes de frialdad

y distanciamiento, siendo expresada mediante frecuencia de situaciones como: tratar a los pacientes como objetos, tener comportamiento insensible desde que están en este ambiente laboral, preocupación por endurecerse emocionalmente y la importancia que le dan a cada uno de los pacientes que tienen a su cargo, los resultados expresados fueron bastante homogéneos, evidenciándose un alto nivel de preocupación por presentar despersonalización debido al trabajo afirmado por un 50% de los residentes, mientras que el otro 45,84% manifiesta niveles bajos de preocupación por despersonalización y rudeza emocional causada por los factores laborales a los que están expuestos a diario.

La información aportada por el personal de salud objeto de estudio ha permitido diagnosticar un nivel de Síndrome de Burnout alto en la mayoría de los casos, como se explicó anteriormente categorizado en diversas subescalas, lo cual permite conocer los distintos porcentajes y dejar en claro que sí existen factores de riesgo para el Burnout en la población médica estudiada, lo cual constituye un alto riesgo para los residentes del servicio de cirugía del HCM, ya que basándonos en el concepto de Salud de la OMS reconocido como el “Completo estado de bienestar biológico, psicológico y social, y no solamente la ausencia de enfermedad” plantea la necesidad de continuar estudios que permitan determinar los factores de riesgo e identificar los estresores de modo que puedan ser disminuidos y en el mejor de los casos eliminados para poder brindar un mejor ambiente de trabajo y por ende una mejor calidad de vida a los residentes del servicio de cirugía del Hospital Central de Maracay.

Una vez cumplidas las fases de la investigación del presente trabajo se consideró necesario realizar una serie de recomendaciones que permitan obtener los mejores resultados:

- Canalizar como requisito la consulta con un especialista en Psiquiatría a todos aquellos médicos que ingresen al postgrado de Cirugía, y establecer citas posteriores, según lo indique el Psiquiatra, con el fin lograr mejorar el desempeño laboral y disminuir los índices de

abandono del postgrado.

- La realización de otros estudios que permitan conocer los factores predisponentes y causantes del Síndrome de Burnout en los médicos, así como las consecuencias del mismo en el ejercicio de su profesión, lo cual permita un mejor control del Bournout por cada uno de los profesionales de la salud.
- Hacer del conocimiento de los residentes del post-grado de cirugía, los resultados de este estudio, a fin de realizar una campaña de concientización de los riesgos que poseen de padecer Síndrome de Bournout.
- Plantear a la Coordinación del Postgrado de Cirugía la posibilidad de diseñar estrategias que permitan a los residentes disminuir o

eliminar los factores de riesgo del Síndrome de Boutnout.

- Crear un espacio idóneo para el adecuado descanso de los residentes del postgrado de cirugía, que cuente con áreas de estudio, comida y relajación.
- Incrementar la matrícula de residentes de Postgrado en el Servicio de Cirugía del Hospital Central de Maracay con el propósito de disminuir la carga laboral y de responsabilidades individuales de los residentes.
- Fomentar el apoyo de los Médicos Adjuntos del Servicio de Cirugía del Hospital Central de Maracay a la hora de la toma de decisiones vitales en el desarrollo de la actividad médica de los Residentes.

## REFERENCIAS

- Barrios H y Carvajal DC. (2010). Estrés en el personal de enfermería del área de emergencias de adultos, en el "Hospital Ruíz y Páez". Tesis de grado para título de enfermería. Universidad de Oriente. Consultado en enero 2012. Disponible en: <http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2223/1/20%20Tesis.%20WM9%20B275.pdf>
- Carrillo VL, y Nieves CP. Síndrome de Burnout en médicos generales de consulta externa de una IPS en Bogotá. Documento en línea. Consultado en Enero 2012. Disponible: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/1639/52427418.pdf.txt;jsessionid=937764CAF61549D7774120642936FE53?sequence=3>
- Cordero SR. (2005), Estrés Laboral En Médicos Residentes del Postgrado de Pediatría y Puericultura del Hospital Universitario Pediátrico "Dr. Agustín Zubillaga". Universidad Centrooccidental Lisandro Alvarado. Tesis de postgrado título de especialista en Pediatría.. Consultado en enero del 2012. Disponible en: <http://bibmed.ucla.edu.ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/TWM172C672005.pdf>
- Diccionario Enciclopédico de Medicina Mosby (1999). Editorial Océano
- Escalona E, Estanga I, González A y Escalante M. (2009) Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de postgrado. ID 1968. Documento en línea. Consultado en enero del 2012. Disponible en línea: ID+1968+Sindrome+Desgaste+Profesional.pdf
- Gomez ER. El estrés laboral del médico: Burnout y trabajo en equipo. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2004; Vol. 24(90):41-56. Consultada en Enero 2012. Disponible en: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15881/15740>.
- Kalimo R, El-Batawi M y Cooper C. (1988) Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. Ginebra: OMS. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022_spa.pdf)

Morales M.

McCall TB. The impact of long working hours on resident physicians. N Engl J Med. 1988 Mar 24;318(12):775-778.

P. Tudela, J.M. Modol. Urgencias hospitalarias. Med Clin (Barc). 2003; 120: 711-716

Zamora GA. El síndrome de Burnot. Documento en línea. Consultado en enero del 2012. Disponible en [http://www.geosalud.com/Salud\\_Mental/burnout.htm](http://www.geosalud.com/Salud_Mental/burnout.htm)