

Scientific
Journal of
**Applied
Social and
Clinical
Science**

**SÍNDROME DE
BURNOUT EN
TRABAJADORES DE
UNA INSTITUCIÓN
PÚBLICA, EN
GUADALAJARA JALISCO**

Irma Ramos Rodríguez

All content in this magazine is licensed under a Creative Commons Attribution License. Attribution-Non-Commercial-Non-Derivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).



Resumen: El síndrome de burnout es un trastorno que afecta a un número considerable de trabajadores a nivel mundial, provocando graves consecuencias en la salud física, psíquica y social de los individuos afectados. **Objetivo:** Analizar la presencia de síndrome de burnout y los factores asociados a este trastorno, en trabajadores de una institución pública en Guadalajara, Jalisco. **Material y métodos:** Se realizó un estudio transversal, analítico, en 214 trabajadores que laboraban en una unidad de medicina familiar, la recolección de la información se llevó a cabo con el llenado de dos cuestionarios: un Cuestionario de Datos Socio-laborales y el *Maslach Burnout Inventory*. **Resultados:** La prevalencia de síndrome de burnout fue de 36.8%, en cuanto a las dimensiones del síndrome, 20.5% de los participantes mostraron agotamiento emocional, 17.3% despersonalización y 31.8% baja realización personal. Los factores de riesgo asociados a la presencia de síndrome de burnout fueron: tener menos de 30 años de edad, de 1 a 5 años de antigüedad laboral y ser trabajador del área médica. **Conclusiones:** El síndrome de burnout afecta por igual a hombres y mujeres, los médicos y enfermeras son un grupo de riesgo para padecer este trastorno, ser joven y contar con escasa antigüedad y experiencia laboral, puede ser un factor de riesgo para desarrollar este trastorno.

INTRODUCCIÓN

En 1974 Freudenberger psiquiatra norteamericano, define por primera vez el Síndrome de Burnout o desgaste profesional cuyo significado es “estar quemado por el trabajo”. Este trastorno puede generarse cuando el individuo se dedica a una causa o actividad que no le produce gratificación (Freudenberger, 2006).

Posteriormente en el año de 1976 Maslach observa que este trastorno se

produce principalmente, en trabajadores que continuamente se encuentran en contacto con los usuarios de un servicio, situación por la cual desarrollan un estado de extenuación y distanciamiento emocional (Gil-Monte, 2002). Por su parte Artazcoz (1998), señala que el síndrome de burnout no es un problema que se presenta sólo en las profesiones relacionadas con los servicios humanos, sino que también puede generarse cuando el individuo se encuentra expuesto de manera constante y prolongada a estresores laborales, en el mismo sentido este problema puede hacerse presente cuando el trabajador considera que los recursos con los que cuenta, no resultan adecuados para resolver ciertas situaciones que se le presentan en el trabajo.

Maslach y Jackson en 1981, definen al síndrome de burnout como una respuesta al estrés crónico y establecen tres dimensiones del síndrome: a) *agotamiento emocional*, en este estadio el individuo se siente tenso, frustrado, disminuye la energía y el entusiasmo que mostraba durante la realización de las actividades laborales, asimismo se siente incapaz de afrontar algunas situaciones y parece una variada sintomatología física y mental; b) *despersonalización* el trabajador trata a las personas (clientes, compañeros) como objetos, se muestra cínico, insensible emocionalmente, realiza crítica exacerbada del ambiente y de las personas; c) *baja realización personal*, los trabajadores tienden a autoevaluarse de forma negativa, no se sienten satisfechos consigo mismos o con su desarrollo profesional, disminuye la sensación de competencia y de éxito en el trabajo, así como la capacidad para interactuar con las demás personas (Contreras, 2013).

Existen ciertos factores personales, laborales o del entorno que pueden favorecer la aparición del síndrome de burnout, tales como el perfeccionismo, la supresión de sentimientos, dificultad para negarse ante

la demanda excesiva, sensación de sentirse poco capaz o eficaz, tener baja autoestima, personalidad obsesivo-compulsiva, incapacidad del individuo para contar sus problemas personales (Cabrera, 2004), inadecuada formación profesional, escaso entrenamiento práctico, falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional, necesidad de convertirse en un profesional prestigioso para poder obtener mayores ingresos económicos, así como la muerte de un ser querido, matrimonio, divorcio, nacimiento de los hijos, obtención de bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso apoyo por parte de compañeros o superiores, entre otros factores (Flores, 2006).

Respecto a las consecuencias del síndrome de burnout, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala que el estrés laboral es responsable de hasta el 50% de las bajas en la UE, afecta aproximadamente a 40 millones de trabajadores y genera un costo económico de más de 20 millones de euros, en el individuo que lo padece puede provocar una variada sintomatología física y mental, además de afectar las relaciones interpersonales y el clima laboral, en trabajadores de la salud el síndrome de burnout puede provocar deterioro de la calidad de los servicios de salud, que estos profesionales prestan a los pacientes, situación que podría poner en riesgo su salud (OIT,2002).

Los profesionales de la salud son considerados como un grupo de riesgo de padecer síndrome de burnout ya que se encuentran expuestos a diferentes estresores como el trato con usuarios demandantes, contacto con la enfermedad, el dolor y la muerte de los pacientes, la escasez de personal y medicamentos, sobrecarga laboral, dobles jornadas de trabajo, dichas condiciones además de provocar la aparición de diferentes síntomas físicos, pueden inducir cambios comportamentales que dañan el entorno

de trabajo y la imagen de la institución (Zavala, 2015; Barrios, 2012). Por lo anteriormente expuesto se fijó como objetivo de esta investigación, analizar la relación entre síndrome de burnout y los factores de riesgo asociados a la presencia de este trastorno, en trabajadores de una unidad de medicina familiar.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal, analítico. La población de estudio quedó conformada 214 trabajadores de distintas categorías laborales (médicos, enfermeras, asistentes médicas y personal administrativo), de diferentes turnos (matutino, vespertino, nocturno y jornada acumulada) y servicios (consulta externa, urgencias, archivo), de una unidad de primer nivel de atención en Guadalajara Jalisco, México.

Procedimiento:

El primer paso fue hablar con las autoridades de la institución para solicitar el permiso para la realización del estudio, una vez autorizada la investigación se visitaron los diferentes servicios, se habló con los trabajadores sobre el propósito del estudio y otros aspectos relacionados con la investigación, se les explicó detalladamente en qué consistiría su participación, se aclararon las dudas que surgieron al respecto, se les mencionó además que su participación era voluntaria, que los datos que estos proporcionarían serían manejados de manera confidencial y anónima, quienes decidieron participar en el estudio firmaron un consentimiento informado.

Instrumentos:

Los datos se obtuvieron mediante la aplicación de dos cuestionarios:

1. *Cuestionario de Datos Socio-laborales*: elaborado tomando en cuenta las características de la población de estudio, este incluía variables sociodemográficas (sexo, edad, estado civil, escolaridad, tiene

hijos, cuida enfermos en casa, padece una enfermedad, realiza ejercicio, frecuencia de la actividad física, entre otras) y laborales (tipo de contratación, turno, categoría laboral, tiene otro empleo, recibe órdenes de otras personas, tiene personal a su cargo, etc.).

2. *Maslach Burnout Inventory (MBI)*: Instrumento creado por Maslach y Jackson (1986), traducido al español por José Carlos Mingote Adán, se trata de un instrumento validado, auto-administrado que resulta útil en el diagnóstico de síndrome de burnout, consta de 22 ítems en forma de afirmaciones, medidas en una escala tipo Likert de 0 (nunca) a 6 puntos (todos los días), indaga sobre los sentimientos y actitudes del profesional hacia su trabajo y hacia los usuarios el servicio, valora tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo.

Interpretación: Agotamiento emocional en nivel Alto (≥ 27 puntos), Medio (19-26) y Bajo (≤ 18); Despersonalización nivel Alto (≥ 10 puntos), Medio (6-9) y Bajo (≤ 5); Baja realización personal nivel Alto (≤ 33 puntos), Medio (34-39) y Bajo (≥ 40).

El análisis de los datos se llevó a cabo mediante el programa computacional para Ciencias Sociales SPSS versión 20.0, que incluyó estadística descriptiva, frecuencias relativas y absolutas, medidas de tendencia central, la relación entre variables se estableció con la prueba estadística Chi cuadrada.

RESULTADOS

La población de estudio quedó conformada por 166 (77.6%) mujeres y 48 (22.4%) hombres, la media de edad fue de 39.4 ± 10.1 años, con un mínimo de 18 años y máximo de 60 años, la antigüedad promedio fue de 13.1 ± 8.8 años. Respecto al estado civil se encontró que 23.8% de los participantes se encontraban casados, 53.2% estaban solteros y 22.9% se encontraban en una situación diferente,

69.6% de los trabajadores tenían al menos un hijo. Relativo a la escolaridad se observó que 6.1% de los trabajadores contaba con estudios de secundaria, 33.2% bachillerato o carrera técnica, 34.1% estudios de licenciatura y 3.3% de posgrado.

Respecto al estado de salud 24.7% de los participantes manifestó padecer una enfermedad y 12.9% de los trabajadores se dedicaba al cuidado de enfermos en casa. Alrededor de dos terceras partes (64.9%) de los trabajadores realizaban actividad física, más de la mitad (57.7%) de ellos la realizaba con una frecuencia de 2 a 3 veces por semana (Tabla 1).

Respecto a las variables laborales se encontró que 80.8% de los trabajadores tenían un contrato de base en la institución y 19.2% laboraba como personal eventual. En cuanto al turno, alrededor de la mitad de los trabajadores (48.1%) laboraba en el turno matutino, 34.1% en el vespertino, 3.3% en fines de semana y 10.7% rolaba turnos.

Encuanto a la categoría laboral se obtuvieron los siguientes resultados: 30.3% eran médicos, 24.7% enfermeras, 31.3% asistentes médicas y 13.5% personal administrativo, asimismo se encontró que 16.6% de los empleados además de trabajar en la unidad médica contaban con otro empleo fuera de ese lugar, 93.5% recibía órdenes de un superior y 18.9% tenía personal a su cargo (Tabla 2).

Se analizó la relación entre el género de los participantes y las distintas variables sociodemográficas y laborales, en los resultados se encontraron diferencias significativas con respecto a la escolaridad, en esta variable se observó una mayor proporción de mujeres con estudios de bachillerato, mientras que los varones exhibieron puntajes más altos en haber cursado una especialidad (Tabla 3).

En el mismo sentido se encontraron diferencias significativas entre la categoría laboral y el género de los participantes, en

		n	%
Género	Mujer	166	77.6
	Hombre	48	22.4
Edad	Menor a 30 años	65	30.3
	31 a 40 años	53	24.7
	41 a 50 años	67	31.3
	Mayor a 50 años	29	13.5
Estado civil	Soltero	114	53.2
	Casado	51	23.8
	Otro	49	22.9
Tiene hijos	Si	149	69.6
	No	65	30.4
Escolaridad	Secundaria	13	6.1
	Bachillerato	71	33.2
	Licenciatura	73	34.1
	Especialidad	49	22.8
	Posgrado	7	3.3
Cuida enfermos en casa	Si	27	12.9
	No	183	87.1
Padece una enfermedad	Si	53	24.7
	No	158	75.3
Hace ejercicio	Si	139	64.9
	No	72	35.1
Con qué frecuencia realiza ejercicio	Diario	45	31.7
	2-3 veces por semana	82	57.7
	Fin de semana	15	10.6

Tabla 1. Variables sociodemográficas en trabajadores de una institución pública en Guadalajara, Jalisco

		n	%
Tipo de contratación	Base	172	80.8
	Eventual	41	19.2
Turno	Matutino	103	48.1
	Vespertino	73	34.1
	Nocturno	8	3.7
	Jornada acumulada	7	3.3
	Móvil	23	10.7
Categoría	Médico	65	30.3
	Enfermera	53	24.7
	Asistente médica	67	31.3
	Personal administrativo	29	13.5
Tiene otro empleo	Si	35	16.6
	No	176	83.4
Recibe órdenes	Si	197	93.5
	No	17	6.5

Tiene personal a su cargo	Si	40	18.9
	No	172	81.1

Tabla 2. Variables laborales en trabajadores de una institución pública en Guadalajara, Jalisco

		Mujer	Hombre	Chi ²	p
Escolaridad	Secundaria	10 (6.0)	3 (6.3)	18.70	0.009
	Bachillerato	63 (38.0)	8 (16.7)		
	Licenciatura	57 (34.7)	16 (33.3)		
	Especialidad	31 (18.7)	18 (37.5)		
	Posgrado	5 (3.0)	2 (4.2)		
Categoría	Médico	35 (21.1)	30 (62.5)	38.34	0.000
	Enfermera	43 (25.9)	10 (20.8)		
	Asistente médica	66 (39.8)	1 (2.1)		
	Auxiliar de oficina	22 (13.3)	7 (14.6)		
Tener personal a cargo	Si	24 (14.6)	16 (33.3)	9.41	0.009
	No	140 (85.4)	32 (66.7)		
Tener otro empleo	Si	18 (11.0)	17 (36.2)	16.75	0.000
	No	146 (89.0)	30 (63.8)		

*Nota: Sólo se presentan las variables con diferencias significativas

Tabla 3. Variables socio-laborales de acuerdo al género de los trabajadores de una institución pública en Guadalajara, Jalisco

		Agotamiento emocional		Chi ²	p	OR (IC al 95%)
		Alto	Medio o bajo			
Género	Mujer	15 (83.3)	151 (77.0)	0.37	0.540	1.49 (0.41-5.37)
	Hombre	3 (16.7)	45 (23.0)			
Edad	<30 años	8 (44.4)	41 (15.7)	9.60	0.002	4.29 (1.59-11.52)
	>30 años	10 (55.6)	220 (84.3)			
Hacer ejercicio	Si	8 (44.4)	131 (67.9)	4.02	0.045	0.37 (0.14-1.00)
	No	10 (55.6)	62 (32.1)			
Tener otro empleo	Si	3(16.7)	32 (16.6)	0.00	0.992	1.00 (0.27-3.67)
	No	15 (83.3)	161 (83.4)			
Personal médico	Si	8 (44.4)	110 (42.1)	0.036	0.849	1.09 (0.42-2.87)
	No	10 (55.6)	151 (57.9)			
Antigüedad	<5 años	7 (38.9)	54 (20.7)	3.26	0.071	2.43 (0.90-6.59)
	>5 años	11 (61.1)	207 (79.3)			

Tabla 4. Agotamiento emocional y factores asociados en trabajadores de una institución pública en Guadalajara, Jalisco

este aspecto los varones mostraron mayores puntajes en la categoría de médico, mientras que las mujeres puntuaron más alto en la categoría de asistente médica. Por su parte los varones exhibieron cifras más elevadas en tener personal a su cargo y contar con otro empleo fuera de la institución, en el resto de las variables no se encontraron diferencias (Tabla 3).

Respecto a la prevalencia del síndrome de burnout esta fue de 36.8%, en cuanto a las dimensiones del síndrome se encontró que 18 (8.4%) de los participantes padecen de agotamiento emocional en nivel alto, 26 (12.1%) nivel medio y 170 (79.4%) nivel bajo o nulo, en cuanto a la despersonalización 13 (6.1%) trabajadores exhiben niveles altos en esta variable, 24 (11.2%) nivel medio y 177 (82.7%) nivel bajo o nulo, respecto a la realización personal 35 (16.4%) de los empleados mostraron niveles altos de baja realización personal, 33 (15.4%) nivel medio y 146 (68.2%) nivel bajo o nulo.

En cuanto a los factores de riesgo para padecer síndrome de burnout se encontró que los participantes con menos de 30 años de edad, tienen 4.3 veces más riesgo de padecer de agotamiento emocional, por el contrario realizar actividad física fue un factor protector contra el agotamiento emocional. No se encontraron diferencias significativas entre agotamiento emocional y las variables género, tener otro empleo, categoría laboral o con la antigüedad (Tabla 4).

Los trabajadores con menos de 30 años de edad tienen 6.2 veces más riesgo de padecer despersonalización, comparado con los de mayor edad, en el mismo sentido el personal médico tiene 3.2 veces más riesgo de padecer de despersonalización en comparación con el personal no médico, asimismo los participantes con menos de 5 años de antigüedad tienen 3.2 veces más riesgo de sufrir de despersonalización, comparado

con los trabajadores de más de 5 años de antigüedad. La despersonalización no mostró diferencias significativas con las variables género, hacer ejercicio y con tener otro empleo (Tabla 5).

Los trabajadores que cuentan con menos de 30 años de edad tienen 5.3 veces más riesgo de padecer baja de realización personal, en comparación con los participantes de más de 30 años de edad, en el mismo tenor las personas que forman parte del personal médico tienen 3.3 veces más riesgo de sufrir de baja realización personal, comparado con el personal no médico, finalmente los participantes que cuentan con menos de 5 años de antigüedad tienen 2 veces más riesgo de padecer baja de realización personal, en comparación con los trabajadores que tienen más de 5 años de antigüedad. La baja realización personal no mostró diferencias significativas con el género, con realizar ejercicio físico o con tener otro empleo (Tabla 6).

DISCUSIÓN

El síndrome de burnout es un grave trastorno que enfrentan un sinnúmero de trabajadores a nivel mundial. Los profesionales de la salud han sido identificados como un grupo de riesgo para padecer este problema. La prevalencia de síndrome de burnout en trabajadores de una unidad de medicina familiar fue de 36.8%, dicho valor es mayor al encontrado por Grisales (2016) de 20.1%, pero inferior al reportado por Arias (2016) de 95.8%, Aldrete (2015) de 65.4%, Sánchez (2014) de 50% y Contreras (2013) de 74.6%.

En algunas organizaciones las mujeres reciben un salario menor al de los hombres, a pesar de realizar el mismo trabajo, asimismo estas frecuentemente son contratadas para oficios de servicios, lo que podría interpretarse como una actitud discriminatoria hacia ellas (Arias, 2016). En este estudio se encontraron

		Despersonalización				
		Alto	Medio o bajo	Chi ²	p	OR (IC al 95%)
Género	Mujer	9 (69.2)	157 (78.1)	0.55	0.457	0.63 (0.18-2.14)
	Hombre	4 (30.8)	44 (21.9)			
Edad	<30 años	7 (53.8)	42 (15.8)	12.39	0.000	6.22 (1.99-19.43)
	>30 años	6 (46.2)	224 (84.2)			
Hacer ejercicio	Si	6 (46.2)	133 (67.2)	2.39	0.122	0.41 (0.13-1.29)
	No	7 (53.8)	65 (32.8)			
Tener otro empleo	Si	0	13 (100)	2.75	0.097	1.21 (1.13-1.29)
	No	35 (17.7)	163 (82.3)			
Personal médico	Si	8 (61.5)	88 (33.1)	4.44	0.035	3.23 (1.02-10.18)
	No	5 (38.5)	178 (66.9)			
Antigüedad	<5 años	6 (46.2)	84 (31.6)	4.70	0.030	3.28 (1.06-10.18)
	>5 años	7 (53.8)	211 (79.3)			

Tabla 5. Despersonalización y factores asociados en trabajadores de una institución pública en Guadalajara, Jalisco

		Realización personal				
		Baja	Medio o alta	Chi ²	p	OR (IC al 95%)
Género	Mujer	27 (77.1)	139 (77.7)	0.004	0.947	0.97 (0.40-2.30)
	Hombre	8 (22.9)	40 (22.3)			
Edad	<30 años	16 (45.7)	33 (13.5)	21.90	0.000	5.38 (2.51-11.50)
	>30 años	19 (54.3)	211 (86.5)			
Hacer ejercicio	Si	23 (69.7)	116 (65.2)	0.254	0.614	1.22 (0.55-2.74)
	No	10 (30.3)	62 (34.8)			
Tener otro empleo	Si	4 (11.4)	31 (17.6)	0.80	0.369	0.64 (0.19-1.83)
	No	31 (88.6)	145 (82.4)			
Personal médico	Si	21 (60.0)	75 (30.7)	11.61	0.001	3.38 (1.63-7.00)
	No	14 (40.0)	169 (69.3)			
Antigüedad	<5 años	12 (34.3)	49 (20.1)	3.61	0.057	2.07 (0.96-4.46)
	>5 años	23 (65.7)	195 (79.9)			

Tabla 6. Realización personal y factores asociados en trabajadores de una institución pública en Guadalajara, Jalisco

diferencias significativas del género, con respecto a las variables escolaridad, categoría laboral, tener otro empleo y tener personal a su cargo. Los varones obtuvieron puntajes más elevados en mayor nivel de escolaridad, mayor categoría laboral, en tener otro empleo y tener personal a su cargo.

La mayoría de las mujeres desempeñan un doble rol (familia-trabajo), mismo que conlleva a un mayor número de actividades por realizar y responsabilidades, que a su vez podrían convertirse en factores de riesgo para sufrir estrés laboral y síndrome de burnout (Arias, 2016). En este estudio no se encontró asociación entre el género y las dimensiones del síndrome de burnout (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal), dicho resultado concuerda con el reportado por Rendón (2020). Por su parte algunos autores (Sánchez, 2014; Aldrete, 2015; Contreras, 2013; Miranda, 2016), señalan que las mujeres tienen mayor riesgo de padecer de síndrome de burnout, así como algunos otros (Grisales, 2016; Maruy-Saito, 2014), mencionan que los varones resultan más afectados por este trastorno.

El estrés puede convertirse en una constante en la vida de ciertos individuos, en este estudio se encontró que uno de cada diez trabajadores (12.9%) se dedicaba al cuidado de enfermos en casa, lo que podría equipararse con una doble jornada de trabajo, misma que podría incrementar los niveles de estrés en los empleados, no se trata de una situación aislada ya que las personas en ocasiones pueden verse afectadas física y mentalmente, por el sinnúmero de actividades que deben realizar (el trabajo, cuidado de los hijos o de familiares enfermos, realización de los quehaceres del hogar, los compromisos sociales, etc.).

En este estudio se encontró que 16.6% de los participantes además de trabajar en la unidad de medicina familiar contaban con otro empleo, podría pensarse que esta

situación le restaría tiempo al trabajador para que conviva con su familia, o pueda realizar otro tipo de actividades que son de su agrado, etc., sin embargo en este estudio no se encontraron diferencias entre las personas que tienen otro empleo y quienes sólo laboran en la unidad médica, esto probablemente podría deberse a que tener otro empleo puede actuar como distractor en los trabajadores, ya que les permite olvidarse de los problemas y la tensión que les genera la atención que brindan a los pacientes.

Respecto a la edad, los participantes con menos de 30 años de edad mostraron 4.3 veces más riesgo de padecer de agotamiento emocional, 6.2 veces más riesgo de padecer despersonalización y 5.3 veces más riesgo de sufrir de baja realización personal. Este resultado es contrario al reportado por otros autores quienes encuentran cifras más elevadas de síndrome de burnout en personas de mayor edad, tal es el caso de Miranda (2016) quién reporta mayores cifras de síndrome de burnout en personas mayores de 50 años y Sánchez (2014) que encuentra puntajes más elevados de síndrome de burnout en el grupo de edad comprendido entre los 35 a 44 años. Por su parte Rendón (2020) y (Álvarez, 2013) no encuentran diferencias entre la edad de las personas y la presencia de síndrome de burnout.

De acuerdo con Contreras (2013), el síndrome de burnout se presenta en trabajadores que se encuentran en contacto permanente con otras personas y en aquellos que se dedican a la asistencia social, principalmente en los primeros años de trabajo, que es cuando se pierde el enfoque idealista. En este estudio los participantes con menos de 5 años de antigüedad, mostraron mayor riesgo de sufrir de despersonalización, comparado con quienes tenían mayor antigüedad laboral, este resultado concuerda con el reportado por Maruy-Saito (2014) quien

encuentra altos niveles de despersonalización en trabajadores con menor antigüedad, en el mismo sentido Sánchez (2014) y Arias (2016), reportan valores más elevados de síndrome de burnout en los primeros años de vida laboral.

Las personas más jóvenes y quienes cuentan con poco tiempo en la profesión, por lo regular tienen poca experiencia en comparación con las personas de mayor edad, esta situación puede generarles nerviosismo, inseguridad, dificultad para la toma de decisiones y para la realización de actividades propias de la profesión, además es más probable que cuenten con escasos recursos para afrontar las situaciones o problemas que se les presentan, lo que puede provocar en ellos un incremento en los niveles de estrés.

Gamarra (2010), realiza un estudio en una muestra de 136 estudiantes de enfermería de la ciudad de Trujillo ubicada al norte de Perú, en los resultados encuentra que sólo el 29.4% de los participantes, mantenían conductas o hábitos de vida saludables. En nuestro estudio alrededor de dos terceras partes (64.9%) de los trabajadores realizaban ejercicio, la mitad de ellos (57.7%) lo hacía con una frecuencia de 2 a 3 veces por semana, asimismo se encontró que realizar ejercicio es un factor protector contra el agotamiento emocional, esto debido probablemente a que durante la realización del ejercicio se producen ciertos compuestos químicos (endorfinas) que generan una sensación de bienestar, en el mismo sentido mientras se practica una actividad física por lo regular se convive con otras personas, esto permite que se dejen de lado las preocupaciones o los problemas y permite a la persona relajarse y eliminar la tensión.

El estrés crónico aunado a la ausencia de hábitos saludables, puede llevar a las personas al desarrollo temprano de enfermedades crónico-degenerativas. En nuestro estudio una cuarta parte de los participantes (24.7%) manifestó padecer una o varias enfermedades,

por otro lado padecer una enfermedad puede provocar la modificación de la conducta del trabajador, quien puede tornarse irritable, ansioso, deprimido o simplemente disminuir su desempeño en el trabajo.

En el personal de enfermería la sobrecarga laboral, la organización del trabajo por turnos, el área de trabajo inadecuada y las demandas familiares, tienen efectos negativos en el trabajador y pueden llevarlo al desarrollo del síndrome de burnout (Arias, 2016). En nuestro estudio los participantes del área médica (médicos y enfermeras), tuvieron mayor riesgo de padecer despersonalización y baja realización personal. De cierta manera esto es entendible ya que estos trabajadores además de padecer sobrecargas de trabajo, tienen mayor responsabilidad asociada a la atención que prestan a los pacientes, asimismo puede estar presente el temor de realizar un diagnóstico equivocado, un error médico que pudiera afectar la salud o poner en riesgo la vida del paciente o provocar la pérdida del empleo, por otro lado la falta de apoyo por parte de la institución, superiores o aún de los propios compañeros de trabajo, se convierten en estresores crónicos para este colectivo.

Dentro de las limitaciones de este estudio se tiene que no se incluyeron en él, aspectos relacionados con el ambiente de trabajo, ni variables asociadas con el apoyo social, mismas que podrían contribuir a la aparición del síndrome, así como las consecuencias que podría ocasionar este problema a nivel individual, en la organización y en la calidad de la atención que estos profesionales brindan a los pacientes, por lo que se sugiere que en futuras investigaciones sean tomadas en cuenta.

En conclusión el síndrome de burnout es un problema que afecta tanto a hombres como a mujeres, las personas más jóvenes y que cuentan con menor antigüedad laboral son más afectadas por este trastorno, en el mismo

sentido los profesionales del área médica son un grupo de riesgo, para padecer de este problema. Realizar actividad física puede ayudar a los trabajadores a contrarrestar los efectos producidos por el síndrome de burnout, por tal motivo se puede implementar en las organizaciones un programa encaminado a incrementar la actividad física dentro de los espacios laborales, además de incluir diferentes estrategias encaminadas a prevenir o disminuir la presencia del síndrome de burnout.

REFERENCIAS

- Aldrete, M. G., Contreras, M.I., González. R., Navarro, C., Pérez, J. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia & trabajo*, 17(52), 32-36.
- Álvarez, L.P., Prieto, B.M. (2013). Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá, Colombia. *Enfermería global. Revista electrónica semestral de enfermería*, 12(1), 73-88.
- Arias, W.L., Muñoz del Carpio, A. (2016). Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(4), 0-20.
- Artazcoz, L., Cruz, J.L., Moncada, S., Sánchez, A. (1998). Estrés y tensión laboral en enfermeras y auxiliares de clínica de hospital. *Arch Preven Riesgos Lab*, 4, 151-60.
- Barrios, S., Arechabala, M., Valenzuela, V. (2012). Relación entre carga laboral y Burnout en enfermeras de unidades de diálisis. *Enferm Nefrol*, 15(1), 46-55.
- Cabrera, C., Pivaral, C., Adalberto, S., Chávez, F., Gonzales, G., Vega, G. (2004). Satisfacción laboral de profesionales de la salud. *Rev Med IMSS*, 42(3), 193-198.
- Contreras, S.C., Álvarez, M.I., Priego, H.R., Morales, M.H., Córdova, J.A. (2013). Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. *Horizonte sanitario*, 12(2), 45-57.
- Flores, J. (2006). Combatir el burnout del pediatra: Prevención y control. *Bol Pediatr* 46, 235-243.
- Freudenberger, M. (2006). Staff Burn-out. *Journal of Social Issues*. En: Illera D. Síndrome de Burnout, aproximaciones teóricas. Resultado de algunos estudios en Popayán. *Revista Facultad Ciencias de la Salud*, 8(3), 1-13.
- Gamarra, M.E., Rivera, H.S., Alcalde, M.E., Cabellos, D. (2010). Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. *Scientia UCV*, 2(2), 73-81.
- Gil-Monte, P.R. (2002). Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-general survey. *Salud Pública de México*, 44(1), 33-40.
- Grisales, H., Muñoz, Y., Osorio, D.M., Robles, E. (2016). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enfermería global. Revista electrónica semestral de enfermería*, 15(1), 244-271.

Maruy-Saito, A., Verne-Martin, E., Vásquez-Manrique, J.F. (2014). Frecuencia del síndrome de burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014: Lima, Perú. rnp. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 77(3), 168-174.

Maslach, C., Jackson, S.E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual*. 2ª ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Maslach, C., Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav*, 2(2), 99-113.

Miranda, V.R., Monzalvo, G., Hernández, B., Ocampo, M. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud. *Revista Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social*, 2, 115-22.

OIT-OMS. Organización Internacional del Trabajo-Organización Mundial de la Salud. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector salud [en línea]. Ginebra: OIT-OMS; 2002. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_160911.pdf

Sánchez, S. (2014). Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital médico Quirúrgico de Ján. *Revista Enfermería del Trabajo*, 4, 115-125.

Zavala-González, M., Posada-Arévalo, S., Jiménez-Mayo, O., López-Méndez, R., Pedrero-Ramírez, L., Pérez-Arias, M. (2015). Síndrome de Burnout en personal médico y de enfermería de una unidad médica familiar en Tabasco, México. *Rev Med UV*, 11(2), 18-23.