

SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE OCTAVO SEMESTRE EN LA UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR DE BARRANQUILLA EN EL PERIODO 2020-1.

Ferrerosa Gómez Sharon¹, Gómez Gutiérrez René¹, Páez Caballero

Victor¹ y Eduardo Navarro Jimenez¹ Msc. Epidemiología.

¹Programa de Medicina, Universidad Simón Bolívar

RESUMEN

Introducción: El síndrome de Burnout se describe como un trastorno emocional, relacionado con el ámbito laboral y el estrés que esta causa, junto con el estilo de vida de cada persona; también se considera como la sensación de agotamiento, decepción, y pérdida de interés por las actividades laborales, las consecuencias de padecer este tipo de síndrome pueden afectar gravemente tanto el estado físico como el psicológico de un individuo. **Objetivo:** Identificar la presencia y grado de afectación del Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina de octavo semestre de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla, en el periodo 2020-1. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal, para esta investigación se seleccionó el cuestionario Maslach Burnout Inventory de 1986, que es el instrumento más utilizado en todo el mundo. **Conclusión:** Analizando los hallazgos que se expusieron en este estudio se logra visualizar que existe un gran número de casos donde las personas presentan este síndrome y puede estar afectando la calidad de vida y la salud mental, esta relación está presente en ambos sexos y afianza la importancia de saber el estado de los estudiantes como prevención primaria y evitar la deserción estudiantil

Palabras clave: síndrome de burnout, agotamiento, psicosocial, y trastorno.

ABSTRACT

Introduction: Burnout syndrome is described as an emotional disorder, related to the work environment and the stress it causes, along with the lifestyle of each person; It is also considered as the feeling of exhaustion, disappointment, and loss of interest in work activities, the consequences of suffering from this type of syndrome can seriously affect both the physical and psychological state of an individual. **Objective:** To identify the presence and degree of affectation of Burnout Syndrome in medical students of the eighth semester of the Universidad Simón Bolívar de Barranquilla, in the period 2020-1. **Materials and methods:** A quantitative, descriptive, observational, cross-sectional study, the 1986 Maslach Burnout Inventory questionnaire was selected, which is the most widely used instrument worldwide. **Conclusion:** Analyzing the findings presented in this study, it is possible to visualize that there is a large number of cases where people have this syndrome and may be affecting quality of life and mental health, this relationship is present in both sexes and strengthens the importance of knowing the status of students as primary prevention and avoiding student desertion

Key words: burnout syndrome, exhaustion, psychosocial, and disorder.

1. INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout, también conocido como síndrome del desgaste o agotamiento físico y mental, constituye un problema de gran repercusión social en nuestros días, declarado por la organización mundial de la salud como un factor de riesgo laboral debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental de la persona hasta el punto en que puede llegar a comprometer la vida de la persona (1). El síndrome generalmente se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal (2).

No obstante, cabe mencionar que el individuo posiblemente dará un servicio deficiente a los clientes, será inoperante en sus funciones o tendrá un promedio mayor a lo normal de

ausentismo, exponiendo a la organización a pérdidas económicas y fallos en la consecución de metas (3).

Estas son de carácter crónico y degenerativo. De hecho, se conoce que el 65% de ellas son de tipo grave e invalidantes (4). Se han visto casos en donde este síndrome se ha presenciado en estudiantes, en la etapa donde deben verse en el desarrollo de habilidades y competencias necesarias para la consecución de los objetivos académicos, se han visto en una deserción masiva debido a la alta carga de estrés que manejan durante el proceso formativo, y aunque algunos estudiantes logran superarlo, otros optan por no modificar dicha problemática dando así como resultado el escape o evitación como los medio idóneos para evitar la confrontación ante los problemas (5).

2. MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio es de carácter cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal, realizado en Colombia. Se desarrollo una encuesta ejecutada por el formato de Google, el enlace de la encuesta fue enviado por vía WhatsApp a 50 estudiantes de

octavo semestre de la Universidad Simón Bolívar en el periodo del 2020-1, esto de forma aleatoria simple.

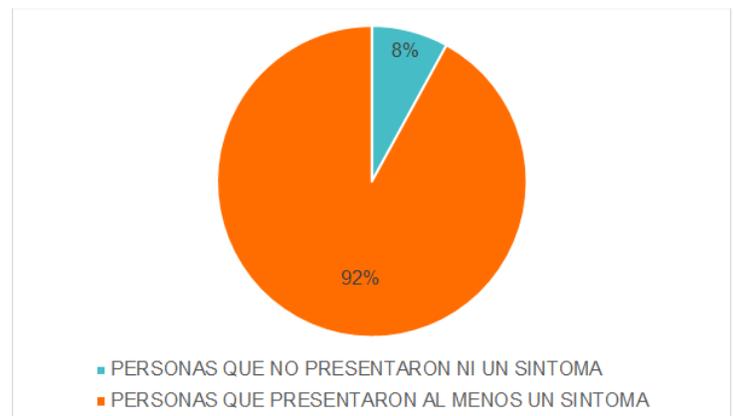
Para esta investigación se seleccionó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (18) de 1986 que es el instrumento más utilizado en todo el mundo, esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes de los estudiantes en su actividad educativa y su función es medir el desgaste y el agotamiento mental. Este instrumento se encuentra validado en Colombia. modificada para personal de asistencia. No obstante, lo anterior, se calculó el Alfa de Cronbach para verificar la fiabilidad del cuestionario

Para la elección aleatoria se tuvieron en cuenta los diversos criterios de inclusión y exclusión para evitar los márgenes de errores y conservar los parámetros establecidos. Se estableció

que la elección de los datos se realizaría en un solo día (lunes 1 de junio del 2020). Las variables que se incluyeron fueron: sexo, cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal. Se utilizaron estadísticas y graficas para el análisis de los resultados por medio del programa del Excel.

3. RESULTADOS

Gráfica 1. Personas que no presentaron ni un síntoma vs personas que presentaron al menos un síntoma.



Del 100% de la población muestra correspondiente a 50 personas, el 8% de la muestra que corresponde al número de 4 personas no presentaron ni un síntoma y el 96% de la muestra que corresponde al número de 46 personas presentaron al menos un síntoma.

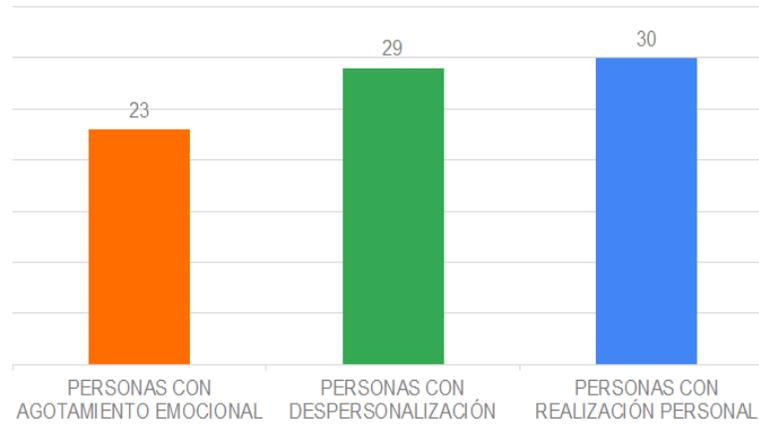
Gráfica 2. Porcentaje de personas con al menos

un síntoma según el sexo.



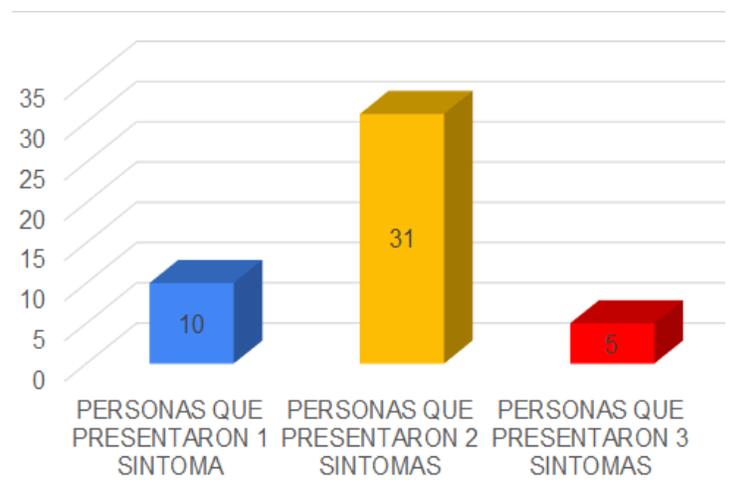
Del 100% de la población muestra correspondiente a 46 personas distribuidas en diferentes sexos, el 52% de la muestra que corresponde al número de 24 mujeres han presentado al menos un síntoma, y el 48% de la muestra que corresponde al número de 22 hombres han presentado al menos un síntoma.

Gráfica 3. Total de personas que presentaron los diferentes síntomas.



Del total de la muestra poblacional que fue de 50 personas, 23 personas de las 50 presentaron al menos agotamiento físico, 29 personas de las 50 presentaron al menos despersonalización y 30 de las 50 presentaron al menos realización personal.

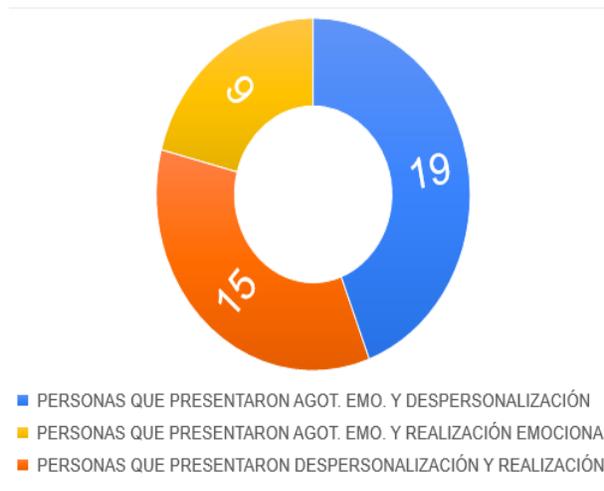
Gráfica 4. Personas que presentaron síntomas asociados de la subescala



Del total de la muestra poblacional que fue de 46 personas, 10 personas de las 46 presentaron al

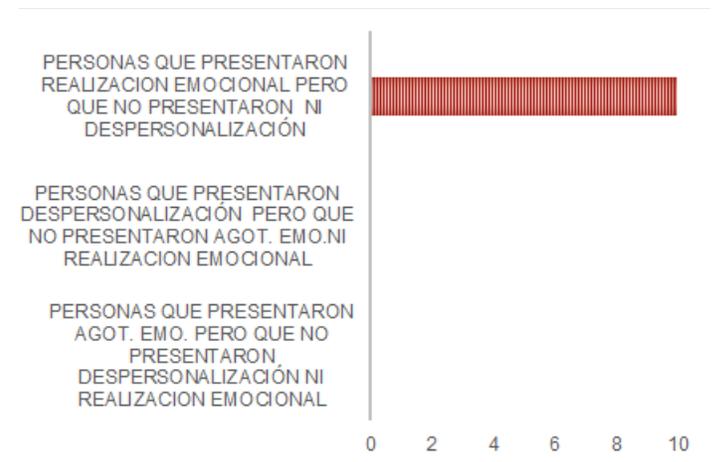
menos 1 síntoma asociado al síndrome, 31 personas de las 46 presentaron al menos 2 síntomas asociados al síndrome y 5 personas de las 46 presentaron los 3 síntomas asociados al síndrome.

Gráfica 5. Personas que tienen dos síntomas asociados de la subescala.



Del total de la muestra poblacional que fue de 46 personas, 19 personas de esas 46 presentaron agotamiento emocional y depersonalización, 15 personas de esas 46 presentaron agotamiento y realización emocionales, y 9 de esas 46 personas presentaron depersonalización y realización.

Gráfica 6. Personas que tienen un síntoma asociado de la subescala.



Dentro del total de la muestra para la investigación correspondiente a 46 personas, 10 personas de esas 46 presentaron realización emocional solamente síntoma asociado de la subescala, y 0 personas de las 46 presentaron no presentaron depersonalización ni agotamiento emocional.

4. DISCUSIÓN

En este estudio se evidencio que la prevalencia del síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina de octavo semestre de la Universidad Simón Bolívar se encuentra en una tasa elevada, según los resultados un porcentaje alto de los encuestados presenta por lo menos un síntoma relacionado con el síndrome, por esta misma razón

se debe tener en cuenta la probabilidad elevada de la tasa de deserción que se puede presentar a futuro y que afecte al estudiante como tal.

Se observó una pequeña relación entre el sexo y el síndrome siendo la población femenina la que presenta un porcentaje un más elevado, en comparación con la población masculina; las mujeres por lo tanto presentan más riesgos de ser afectada, esto, sin embargo, va a depender de diversos factores. Por otra parte, no se debe descuidar a los hombres, ya que el porcentaje en relación con el sexo es un poco estrecho. Se conocía que los estudiantes del área de la salud se ven afectados de gran forma por este síndrome, debido al estrés al que es sometido el estudiante y que en algunos casos no sobrellevan bien los conflictos y la toma de decisión de estos no es certera.

Se logra constatar que la gran cantidad de personas presenta dos síntomas siendo agotamiento emocional y personalización los dos que más se presentaron en las estudiantes, una cantidad media presentó solamente un síntoma y una cantidad baja presentó los tres síntomas, cifra alarmante, puesto que es alta para la cantidad de muestra.

5. CONCLUSIÓN

Teniendo en cuenta los resultados expresados anteriormente se logra evidenciar que en la población estudiantil de medicina de octavo semestre de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla existe un gran número de casos que se encuentra afectados por este síndrome de cierta forma y que, si bien, solamente tienen un síntoma o dos, están en vía de presentar los momentos de estrés que se mencionan y la tasa de deserción a nivel educativo será grande, pero lo que más preocupa, es cómo se está viendo afectada la calidad de vida y salud mental de ellos, por eso es necesario que se implementen rutas hacia todos los estudiantes para prevenir este deterioro a futuro, especialmente en las personas que tienen los 3 síntomas y las que tiene 2 (Principalmente a

aquellos que presentaron agotamiento emocional y realización personal disminuida en conjunto), debido a que ya se encuentran encaminados a los desenlaces mencionados.

No se encontró una asociación significativa del síndrome para ambos sexos, ya que ambos arrojaron un valor neto muy similar, por tanto, ambos lo pueden presentar de igual forma, tampoco se encontraron factores psicosociales que se relacionaran con el desarrollo del síndrome.

A nuestro parece esta investigación es innovadora, ya que se enfocó no solo en determinar y cuantificar las variables asociadas al Burnout, sino que se tuvo en cuenta la prevención primaria en salud pública, y así evitar o retardar la aparición del síndrome y/o disminuir el efecto de este sobre la salud de los estudiantes más vulnerables.

6. BIBLIOGRAFIA

1. Aceves, G. A. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11, 4, 305-309.
2. Rodríguez, J. (2010). Propuesta: Programa Integral de Autocuidado. *Enfermería en Costa Rica*, 31, 2-7.
3. Turnes A. La salud mental, el médico y los profesionales de la salud. *El Diario Médico, SaludHoy*. 2002 septiembre Montevideo, Uruguay. Septiembre de 2002;1.
4. Caballero C, Hederich C, Palacios SJ. El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados a su aparición. *Revista Latinoamericana Psicología* 2010;42(1):131-146.
5. Cabellero, C. (2012). El burnout académico: Prevalencia y factores asociados en estudiantes. *Scielo*, 424 - 441.
6. De Lorenzo L. El informe de la O.I.T., efectos sobre la salud. *Rev. Previsión*. 1997; 70: 72-73.
7. Zaldúa G, Lodieu MT. El síndrome de Burnout. El desgaste profesional de los trabajadores de la salud. En Domínguez Mon A, Federico A, Findling L, Méndez AM. *La salud en Crisis. Un análisis desde la perspectiva de las ciencias sociales*. Buenos Aires: Editorial Dunken; 2000.
8. Grint. (1991). Burnout in university students. *Scielo*, 424 - 441.
9. Ricardo, Y. R. (2013). Burnout estudiantil universitario. Conceptualización y estudio. *Scielo*, 120 - 168.
10. Borda, M., Navarro, E., Aun, E., Berdejo, H., Racedo, K. y Ruiz, J. (2007). Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. *Salud Uninorte*, 23, 1, 43-51.
11. Aceves, G. A. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11, 4, 305-309.
12. Quinceno, J. M. y Alpi, V. S. (2007). Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo. *Acta Colombiana de Psicología*, 10, 117-125.

13. Adler, N. & Matthews, K. (1994). Health Psychology: Why do some People Get Sick and some Stay Well. Annual Review of Psychology, 45, 229 -259.
14. Factores psicosociales y síndrome de burnout en médicos de familia. México [Internet]. ResearchGate. 2005 [cited 10 enero 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/237033884_Factores_psicosociales_y_sindrome_de_burnout_en_medicos_de_familia_Mexico
15. Síndrome: un concepto en evolución [Internet]. scielo. 1995 [cited 10 enero 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94351995000100006
16. Cherniss C Citado en Martínez M, Guerra P. Síndrome de Burnout: El riesgo de ser un profesional de ayuda. Salud y Cambio. Revista Chilena de Medicina Social. Año 6, N° 23- 45. 1997
17. Hederich-Martínez, C., & Caballero-Domínguez, C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. Revista CES Psicología, 9(1), 1-15
18. 11.RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993. 2019. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
19. WMA-The World Medical Association- Declaración de Helsinki de la AMM- Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Wma.net. 2019. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

CONFLICTO DE INTERESES

En el presente estudio no se presentó ningún conflicto de interés; y cabe resaltar que esta investigación tiene ninguna relación financiera con alguna entidad relacionada con nuestro proyecto,

es decir, no contamos con patrocinadores. No tenemos ningún interés personal.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este estudio está amparado y respeta todas las normas de acuerdo con los principios estipulados en la resolución 8430 de 1993 del ministerio de salud en donde prevalecer el criterio del respeto a la dignidad y la protección de los derechos y bienestar del sujeto de estudio, de igual modo, se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación (18).

Además, de la declaración de Helsinki de la asociación médica mundial, principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, donde expresa en su sexto principio general; el propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las

intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad (19).

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En primera instancia deseamos informarle que:

La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Esto quiere decir que si usted lo desea puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento sin tener que dar explicaciones.

Los temas abordados serán analizados en la investigación; manteniéndose en absoluta reserva los datos personales de la persona entrevistada.

Los estudios de investigación como este sólo producen conocimientos que pueden ser aplicados en el campo de la Medicina, con fines académicos e investigativos.

Al seguir acepta haber recibido explicaciones verbales sobre ello y satisfactorias respuestas a mis

inquietudes, habiendo dispuesto para reflexionar sobre las implicaciones de mi decisión, libre, consciente y voluntariamente manifiesto que he resuelto participar. Teniendo en cuenta, que nos basamos en principios éticos estipulados en la resolución 8430 de 1993 del ministerio de salud en donde prevalecer el criterio del respeto a la dignidad y la protección de los derechos y bienestar del sujeto de estudio, y finalmente en la declaración de Helsinki, ya citadas anteriormente en el tópico de consideraciones éticas.

ANEXOS.

ANEXO 1.

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI – HSS) INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS)

Edad: _____ Sexo/género: _____

Área de trabajo: _____ Tiempo de trabajo: _____

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0 = Nunca / Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas que tengo que atender							
5. Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales							
6. Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para mi							
7. Trato con mucha efectividad los problemas de las personas							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo							
10. Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12. Me siento muy energético							
13. Me siento frustrado por mi trabajo							
14. Siento que estoy trabajando demasiado							
15. No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo							
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas							
19. He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma							
22. Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas							

ANEXO 2.

Subescala	Código	Ítems	Número de ítems	Puntaje por ítem	Puntaje por subescala	Indicios Burnout
Agotamiento emocional	EE	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	9	De 0 a 6	De 0 a 54	Más de 26
Despersonalización	DP	5, 10, 11, 15, 22	5	De 0 a 6	De 0 a 30	Más de 9
Realización personal	PA	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	8	De 0 a 6	De 0 a 48	Menos de 34

ANEXO 3.

Subescala	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional	De 0 a 18	De 19 a 26	De 27 a 54 (*)
Despersonalización	De 0 a 5	De 6 a 9	De 10 a 30 (*)
Realización personal	De 0 a 33 (*)	De 34 a 39	De 40 a 56

(*) Síntomas del Síndrome de Burnout