Síndrome de burnout y salud en trabajadores del sistema de tren eléctrico, México

Burnout syndrome and workers health in electric train system, Mexico

Carolina Aranda Beltrán* , Ramiro Eduardo Rendón Lizárraga† , José Abel Ramos Gutiérrez†

Resumen

Introducción: Todo trabajador se encuentra expuesto a diversos factores de riesgo de tipo laboral, y el síndrome de burnout es una patología derivada de esos riesgos.

Objetivo: Analizar la asociación entre la presencia del síndrome de burnout y la salud de los trabajadores del tren eléctrico

Material y métodos: El estudio fue transversal y analítico. La población participante lo hizo de manera voluntaria y bajo consentimiento informado. Los instrumentos de evaluación fueron: un cuestionario con ítems generales y el *Maslach Burnout Inventory*.

Resultados: La participación fue del 92%. El 83.5% son hombres. La permanencia en la institución fue de 10.8 años. El 56.6% trabaja el turno vespertino. El 20% mencionó haber estado enfermo por culpa del trabajo. El síndrome se presentó en el 39.4%, asociándose la dimensión agotamiento emocional con estar enfermo.

Conclusiones: El síndrome se refleja en la calidad de vida y rendimiento laboral; evitarlo es lo ideal.

Palabras clave: síndrome de *burnout*, salud, trabajadores.

Abstract

Introduction: Every worker is exposed to wide variety of risk factors derived from work, and the burnout syndrome is a condition resulting from those risks.

Objective: To analyze the association between the presence of burnout syndrome and health conditios of workers of the electric train.

Material and methods: The study was cross-sectional and analytical. The participant population did so voluntarily and under informed consent. The assessment instruments were: a general questionnaire items and the Maslach Burnout Inventory.

Results: The total participation was 92%, 83.5% were men. The stay in the institution was 10.8 years. The 56.6% work afternoon shift. 20% mentioned being ill because of work. The syndrome occurred in 39.4%, emotional exhaustion dimension was associated with being sick.

Conclusions: The syndrome is reflected in the quality of life and job performance, avoid it this is an ideal.

Keywords: burnout syndrome, health, worker.

* Instituto de Investigación en Salud Ocupacional. Departamento de Salud Pública. Universidad de Guadalajara. Correspondencia: Dra. Carolina Aranda Beltrán. Joaquín Aguirre Berlanga Núm. 970. Colonia Jardines Alcalde. Guadalajara, Jalisco, México. Teléfono: 01 33 38 24 70 56. Email: caranda2000@yahoo.com.mx

† Coordinador de seguridad e higiene industrial. Sistema de tren eléctrico urbano.

Introducción

Todo trabajador se encuentra expuesto de manera continua a diversos factores de riesgo de tipo laboral. El síndrome de burnout es una patología derivada de la exposición crónica a estos factores de riesgo, sobre todo los de tipo psicosocial.

Como tal, el síndrome es una respuesta al estrés crónico laboral, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y, baja realización personal y en el trabajo[1, 2] que se da sobre todo en trabajadores que interactúan con otras personas.

Más tarde Gil Monte y Peiró,[3] lo constituirían también como una respuesta al estrés laboral crónico, en el que la persona que lo padece se muestra agotado, con actitudes y sentimientos negativos hacia las personas que le rodean y con su propio rol profesional.

Desde la perspectiva psicosocial, la definición más aceptada en la actualidad es la propuesta por Maslach C y Jackson SE,[1] como ejemplo de ello se encuentran los estudios de Martínez y cols.,[4] Jofré y Valenzuela,[5] Aranda,[6] Brofman,[7] Aldrete y col.,[8] por mencionar algunos.

Para que se desarrolle este síndrome, diversos factores y/o diferentes variables intervienen en su aparición, influyendo de manera significativa sobre su presencia, desde variables sociodemográficas, laborales y algunas más. Con la finalidad de demostrar lo anterior una gran variedad de autores han investigado sobre estas variables encontrando discrepancias en sus resultados.[3,9,10]

El síndrome por sí solo reúne ciertas manifestaciones orgánicas en cada una de sus dimensiones, sin embargo, la persona que lo padece, puede generar otras repercusiones en su salud como: problemas cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, músculo-esqueléticos, neurológicos, psicológicos, infecciones de cualquier tipo, alergias, alteraciones menstruales, etc.[1,6,11,12]

En vista de los anterior es que el objetivo del presente trabajo fue el de analizar la asociación entre la presencia del síndrome de *burnout* y salud en los trabajadores del sistema de tren eléctrico en una ciudad del país, México.

Material y métodos

Tipo de estudio:

El estudio fue descriptivo, transversal y analítico, de riesgo mínimo.

Población:

La población la conformaron 466 trabajadores, directivos y operativos, entre los que se encontraban desde gerentes, supervisores de tráfico, jefes de ruta, hasta conductores, mecánicos, inspectores, administrativos y demás, que mostraron disposición para contestar los instrumentos de evaluación de manera voluntaria y bajo consentimiento informado y firmado.

Instrumentos de evaluación:

Se aplicaron dos instrumentos de evaluación: un cuestionario con ítems sociodemográficos, laborales y de salud, así como la escala de evaluación del síndrome de *burnout* (*Maslach Burnout Inventory* (MBI-HSS).[1,2] El cuestionario de datos sociodemográficos contenía preguntas sobre edad, sexo, estado civil, nivel escolar, antigüedad en la empresa y en puesto actual, turno y carga horaria laboral. En cuanto a las preguntas sobre salud, sólo se realizaron dos: ¿cuáles fueron las enfermedades y/o molestias que habían padecido en los últimos seis meses? y ¿si relacionaban su problema

de salud con su trabajo? Se enlistaron los problemas de salud reportados, clasificándolos en grupos de enfermedades, es decir, en músculo-esqueléticas, gastrointestinales, psicológicas, neurológicas, etc.

La escala de evaluación mencionada previamente consta de 22 ítems distribuidos en tres factores o subescalas: 1) agotamiento emocional (*emotional exhaustion*) (EE), 2) despersonalización (*depersonalization*) (D), y 3) realización personal en el trabajo (*personal accomplishment*) (PA), por sus siglas en inglés y valorados mediante una escala tipo Likert mediante 6 adjetivos que van desde "nunca" (0) hasta "todos los días".[6]

Se suman los ítems de acuerdo a la dimensión y sus puntuaciones son colocadas dentro un nivel de calificación: "nivel bajo", "medio" y "alto" para cada una de las dimensiones.

El sujeto que se encuentre en el nivel alto y medio independientemente de la dimensión, así como el que por lo menos tenga una sola dimensión quemada será calificado como un sujeto con síndrome de burnout o "quemado". Por el contrario el sujeto que se encuentre en el nivel bajo y con ninguna dimensión quemada se identificará como un sujeto sin síndrome o "no quemado".

Análisis estadístico:

Con ayuda del programa estadístico de cómputo Epi Info versión 6.04, se realizaron dos tipos de análisis estadísticos: los descriptivos y los inferenciales. En los primeros se obtuvieron porcentajes, promedios, valores mínimos, máximos y prevalencias. En los segundos, se tomaron como referencias tanto los valores de los factores de riesgo (OR) mayores a uno, como los intervalos de confianza (IC) que no incluyeran la unidad y de asociación, significancia *p* menor a 0.05.

Consideraciones éticas y consentimiento informado:

Consiste en una carta que contiene el título del proyecto, el objetivo, la intencionalidad, la batería de instrumentos a aplicar, la cual deberá firmar el participante una vez que ha sido informado del estudio y de haberla leído.

Además en la carta se declara que el participante no sufrirá riesgo alguno, ni habrá comentarios a ningún superior o compañero de trabajo sobre la información depositada en las encuestas, así como que no habrá ningún otro inconveniente. Sin embargo, también es imprescindible informarles sobre los beneficios que pueden obtener como resultado del estudio: la situación actual de la empresa, sus consecuencias y las estrategias o sugerencias de intervención en la resolución de problemas detectados. Finalmente, se les informa que todo participante tiene el derecho de retirarse del estudio en el momento que considere conveniente.

Resultados

Se logró una participación del 92 por ciento de 506 trabajadores. En cuanto a los análisis descriptos de las variables sociodemográficas y laborales se reportó lo siguiente: 83.5% (384) de los trabajadores eran hombres. El promedio de edad fue de 39 años. La mayor parte de la población 320 (68.8%) estaba casada. Según el grado académico un 33.5% (151) contaba con el nivel de licenciatura y 26.2% (118) con la preparatoria. La antigüedad en la empresa fue de 10.8 años en promedio y de 7.6 años en el puesto actual. 259 (56.6%) trabajadores labora en el turno vespertino, con una carga horaria de entre 20 y 40 horas semanales.

Sobre ítems relacionados con los aspectos de salud, el 43.4% mencionó haber estado enfermo (respiratorias, infecciosas no respiratorias, gastrointestinales y músculo-esqueléticas). El 20% de los trabajadores relacionó su enfermedad con el trabajo.

En cuanto a la escala que evalúa el síndrome de *burnout* y tomando en cuenta que estar en nivel alto y medio significa tener el síndrome o estar quemado, las prevalencias por dimensiones se presentaron de la siguiente manera: en agotamiento emocional 14.2%, para falta de realización el 28.3% y en despersonalización del 9.2% (Cuadro 1), mientras que la prevalencia global fue del 39.4% (más de una dimensión quemada).

Cuadro 1. Prevalencia del síndrome de burnout por dimensiones en los trabajadores del sistema de tren eléctrico en una ciudad del país, México.

Niveles del síndrome	Agotamiento emo-cional		Falta de realización		Despersonali- zación	
	No.	%	No.	%	No.	%
Alto	16	3.5*	63	13.5*	12	2.5*
Medio	50	10.7*	69	14.8*	31	6.7*
Bajo	400	85.8	334	71.7	423	90.8

Fuente: directa * Prevalencias por dimensión

Los resultados inferenciales sólo mostraron una asociación significativa entre la dimensión agotamiento emocional con estar enfermo (Cuadro 2).

Cuadro 2. Asociación entre el síndrome de burnout con estar o no enfermo en la población de estudio.

Enfermo	Valores de asociación			
	Agotamiento emocional	Falta de realización	Despersonali zación	Síndrome de burnout
Si enfermo *VS* no enfermo	*OR=2.65*	OR=1.24	OR=1.16	OR=1.32
	IC=1.49-4.74	IC=0.81–1.91	IC=0.59–2.29	IC=0.89–1.96
	p=0.0004	p=0.3433	p=0.7581	p=0.1721

Fuente: directa

Discusión y conclusiones

Las prevalencias reportadas en nuestra población de estudio dan cuenta de la presencia del síndrome y de la importancia de intervenir cuanto antes.

Por comparar nuestras cifras, aunque no en poblaciones similares, se observa que el estudio de Jenaro, Flores y González[13] reportan cifras del 42.2% en EE, 31.3% en D y del 21.9% en PA, en trabajadores para residencias de menores, encontrando asociación entre las dimensiones con el género, turno laboral, edad y antigüedad en el puesto.

Por su parte Aldrete, González y Preciado[8] reportan un 80% en docentes universitarios, 43.7% en EE, 13.3% para D y 40.3% en PA; o como el estudio de Aranda y Pando[10] en el que se observan cifras del 51.9% para el síndrome, y por dimensiones del 12.3% en EE, 16.3% en D y del 48.2% para PA, en agentes de tránsito.

Ninguna de las poblaciones de estudio aquí citadas es similar a la de los trabajadores del tren, sin embargo podemos confiar en que cualquier población trabajadora puede estar expuesta a diversos riesgos laborales que a la larga repercutirán en su salud. El ritmo de trabajo elevado y monótono,[14] la presión del tiempo y exigencia laborales,[15] la rotación laboral,[16] son algunos de los riesgos a los que se exponen los trabajadores.

En el caso de los trabajadores del tren eléctrico las exigencias se enfocan hacia la jornada laboral ya que éstas no sólo consisten en cumplir un horario establecido sino que deben estar dispuestos a hacerlo ante cualquier situación emergente, incluyendo días festivos y de descanso semanal. Algunos trabajadores deben estar con tiempo suficiente antes de su inicio ya que de ellos depende el buen uso del transporte. Se supone que el mismo sistema obliga tanto a directivos como a operativos el buen trato y el respeto mutuo.

En el presente estudio, solamente se encontró que estar agotado emocionalmente es un riesgo para enfermarse, lo que significa que es probable que algunos de los factores de riesgo mencionados en la literatura pudieran estar presentes y ser parte responsable de esta asociación.

En conclusión, se debe tener especial cuidado en disminuir la prevalencia del síndrome y de evitar otras repercusiones en la salud de los trabajadores y del ejercer medidas preventivas para los trabajadores que aún no lo padecen.

Referencias

1. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory. Palo Alto California: Consulting Psychologists, 1981.
2. Maslach C, Jackson SE. *Maslach Burnout Inventory*. 2da. Edición. Palo Alto California: Consulting Psychologists Press, 1986.
3. Gil-Monte PR, Peiro JM. *Desgaste Psíquico en el Trabajo: El Síndrome de Quemarse*. Madrid: Editorial Síntesis, 1997.
4. Martínez CMA, Castillo CC, Magaña LE y cols. Estudio sobre la prevalencia del burnout en los médicos del Área Sanitaria de Talavera de la Reina. *Atención Primaria* 2003; (32)6: 343-348.
5. Jofré AV, Valenzuela SS. Burnout en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. *Aquichan* 2005; (1)5: 56-63.
6. Aranda BC. Síndrome de burnout y manifestaciones clínicas en los médicos familiares que laboran en una Institución de Salud para los trabajadores del Estado. *Psicología y salud* 2006; (16)1: 15-21.
7. Brofman EJJ. Síndrome de burnout y ajuste marital en un organismo internacional. *AJAYU* 2007; 5(2): 170-188.
8. Aldrete MG, González J, Preciado ML. Factores psicosociales laborales y el Síndrome de Burnout en docentes de enseñanza media básica (secundaria) de la zona metropolitana de Guadalajara, México. *Revista Chilena de Salud Pública* 2008; (12)1: 18-25.
9. Arias F, Barboza N, Blanco J, Fajardo E, Rivera R, Rodríguez S, Ugalde S, Lépiz R. Síndrome del desgaste profesional o de burnout en el personal de enfermería. *Revista Enfermería* 2008; 13: 1-18.
10. Aranda BC, Pando MM. Edad, síndrome de agotamiento profesional (burnout), apoyo social y autoestima en agentes de tránsito, México. *Revista Colombiana de Psiquiatría* 2010; (39)3: 510-522.
11. Gil-Monte PR. Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survery. *Salud Pública de México* 2002; (44) 2: 33-40.
12. Aranda BC, Pando MM. Factores psicosociales asociados a patologías laborales en médicos de nivel primario de atención en Guadalajara, México. Revista Médica de Uruguay 2007; 23: 251-259.
13. Jenaro-Río C, Flores-Robaina N, González-Gil F. Síndrome de burnout y afrontamiento en trabajadores de acogimiento residencial de menores. International Journal of Clinical and Health Psychology 2007; 7: 107-121.
14. Galinsky E, Bond JT, Friedman DE. Highlights: The National Study of the Changing Workforce. Nueva York: Families and Work Institute, 1993.
15. Unión General de Trabajadores. Riesgos psicosociales laborales: en el punto de mira. Unión General de Trabajadores (UGT) 2004. http://aragon.ugt.org/slaboral/riesgos%20psicosociales. pdf. Último acceso 14 de febrero de 2011.
16. García RM, Rubio PA, Bravo L. Relación entre los factores de riesgo psicosocial y la resistencia al cambio organizacional en personal de seguridad de una empresa del sector económico terciario. Revista Diversitas 2007; 3(2): 301-315.