



Desgaste profesional en un grupo de odontólogos

Rosa María Díaz Romero,*

Efrén Pérez Romero** Ma.

Teresa Lartigue Becerra*

* Investigadora Titular de la Subdirección de Investigación en Salud Pública.

** Cirujano Dentista Egresado de la Universidad Autónoma Metropolitana.

Resumen

Objetivo: Determinar la frecuencia del síndrome de desgaste emocional o de Burnout en un grupo de 156 odontólogos del D.F. Se ha encontrado evidencia de que algunos odontólogos sufren altos niveles de estrés relacionados con su trabajo, en donde las variables relacionadas con su estado civil, nivel de escolaridad, tiempo de antigüedad en el trabajo tuvieron una correlación positiva con el síndrome de Burnout. **Material y métodos:** Los instrumentos de evaluación fueron: El Cuestionario General de Salud, cédula de eventos recientes de Holmes y Rahe, y el inventario de Burnout. **Resultados:** Según el cuestionario general de salud se encuentran 31 probables casos, es decir personas que reportan síntomas suficientes para necesitar apoyo terapéutico, siendo el sexo femenino el más afectado. Con el inventario de Burnout se detectaron 42 personas (26.92%) con nivel bajo, 76 (48.72%) con nivel medio y 38 (24.36%) con nivel alto de estrés. En la cédula de eventos recientes se detectaron 25 odontólogos (16.03%) con nivel bajo, 84 (53.85%) con nivel medio y 47 (30.13%) con nivel alto de estrés.

Palabras clave: Estrés profesional, Burnout.

Abstract

Objective: Burnout emotional distress among 156 dentists in Mexico City were studied. Evidence has been found that some dentist suffer from high stress levels related to their practice, whereas the related variables with their marital status, study levels and job time had a positive correlation in the Burnout syndrome. **Material and method:** The evaluation instruments were; General health Questionnaire, Holmes and Rahe slip of recent events and Burnout's inventory. **Results:** According to the General Health Questionnaire 31 probable cases were found, that is, persons that have enough symptoms for therapy, with more females. Burnout syndrome detected 42 (26.92%) low level; 76 (48.72%) middle level and 38 (24.36%) high stress level; the Holmes and Rahe's slip for recent events brought 25 (16.03%) low level, 84 (53.85%) medium and 47 (30.13%) high stress level.

Key words: Professional stress, Burnout syndrome.

Instituto Nacional de Perinatología,
INPer.

Recibido para publicación:
29-Marzo-2005

Introducción

En comunicación previa se habló sobre la motivación¹ y la productividad en un grupo de odontólogos; el objetivo del presente es analizar cómo esta motivación puede de-

sarrollar la generación de ansiedad en el trabajo odontológico y éste llevar al desgaste emocional.

Víctor H. Vroom (1964)² señaló que cuanto más motivado esté un trabajador a desempeñar su tarea eficientemente, más efectiva será su capacidad, lo cual es directa-

mente proporcional, sin embargo, el autor también habla de otras dos alternativas de esta relación, que implica la ley de rendimientos decrecientes, es decir los incrementos subsecuentes en la motivación en cantidades idénticas dan como resultado aumentos en la eficiencia cada vez menores, hasta llegar a un punto en que desaparecen. La segunda posibilidad es una "U" invertida en donde existe una reducción de la eficacia bajo altos niveles de motivación; un alto nivel de motivación va acompañado del "estrechamiento del campo de comprensión", señala que una persona motivada puede hacer caso solamente de aquellas indicaciones que espera que le sean útiles para alcanzar sus metas, se ha mencionado que el estrechamiento del campo representa las bases de la disminución del desempeño.

Por lo tanto, parecería que, en lo que se refiere a ajuste, existe cierto nivel óptimo de intensidad motivadora, un nivel de ansiedad creativa que conduce a una máxima eficiencia en el desempeño; en contraparte, un alto nivel de motivación para alcanzar una meta tiende a asociarse con ansiedad o con otro fuerte estado emocional, el que a su vez, perjudica el desempeño.

Se han realizado experimentos en trabajadores, para crear situaciones de tensión y ansiedad y se ha observado que su desempeño tiende a ser menor Vroom (1992);³ el porqué la ansiedad perjudica el trabajo, es debido a la existencia de respuestas autónomas involuntarias que perjudican el desempeño, Coopero (1989)⁴ demostró que las perturbaciones emocionales producidas por las situa-

ciones ambientales impedían la ejecución de tareas en forma adecuada (*Cuadro I*).

El ambiente en que el trabajador desempeña un trabajo o por el contrario, lo deja de desempeñar, resulta de importancia desde el punto de vista laboral, y define el rendimiento global de la organización; de ahí que el estrés que genera el ambiente laboral, como condición dinámica donde el individuo se enfrenta a una oportunidad, una limitación o una demanda relacionada con sus deseos y cuyo resultado se percibe como algo incierto e importante a la vez, Caraveo (1985),⁵ Ferris (1994),⁶ Carson (1996).⁷

Estas condiciones pueden generar la presencia de estrés laboral. Así también, se ha puntualizado que un alto nivel de motivación para alcanzar una meta tiende a asociarse con la ansiedad o con otro fuerte estado emocional. Lartigue y Fernández (1998),⁸ Tabakoff (1999),⁹ Allerton (2000)¹⁰ señalan que cuando a los individuos se les coloca en situaciones de tensión su desempeño tiende a generar el síndrome de desgaste profesional y/o emocional. Este síndrome, condición o padecimiento de la quemazón (*Burnout*), como se le conoce comúnmente, ha estado sujeto a investigación por más de 20 años en países como Estados Unidos entre otros. Casi todas las investigaciones realizadas presentan resultados muy parecidos o altamente relacionados entre sí, independientemente de la muestra de participantes que están bajo estudio.

Se han realizado diferentes trabajos para documentarlo, en España, Hidalgo y colaboradores (1994)¹¹ estudiaron a 154 médicos utilizando el inventario Maslach Burnout,¹²

Cuadro I. Modelo de estrés profesional de Cooper¹⁷ (1989).

Fuentes de estrés	Características individuales	Síntomas de salud	Enfermedades
* <i>Intrínsecas al trabajo:</i> Condiciones de trabajo, urgencias de tiempo, responsabilidad de vidas humanas	Nivel de ansiedad del individuo	Síntomas individuales, tensión arterial alta	Enfermedades coronarias
* <i>Puesto en la organización:</i> papeles ambiguos, conflictos de responsabilidad, demasiadas promociones, promociones insuficientes, insatisfacción profesional	Importancia de la neurosis, comportamiento tipo A	Niveles de colesterol, tabaquismo, humor depresivo	Salud mental desequilibrada
* <i>Desarrollo de la carrera profesional:</i> malas relaciones con superiores, subordinados y pares, dificultad para delegar responsabilidades	Interfase Trabajo/Familia Problemas familiares, crisis de vida	Síntomas organizacionales Ausentismo, rotación frecuente de trabajadores, relaciones difíciles, control de calidad mediocre	Empresa, huelgas prolongadas, Accidentes graves y frecuentes, desempeño mediocre

concluyen que los aspectos laborales negativos tienen una correlación positiva con la presencia del síndrome. En el Departamento de Salud Dental Pública del Hospital de Londres, Inglaterra en el Br. Dent J 1994, por Osborne y colaboradores (1994),¹³ encontraron evidencia de que algunos odontólogos sufrían altos niveles de estrés relacionados con su trabajo, en donde las variables relacionadas con su estado civil, nivel de escolaridad, tiempo de antigüedad en el trabajo tuvieron una correlación positiva con el síndrome de Burnout, de desgaste emocional, o profesional o síndrome de quemazón. En México en Lartigue, Hernández (1998),⁸ documentan la presencia del síndrome en enfermeras del área metropolitana.

Numerosos estudios realizados sugieren que los odontólogos son sometidos a niveles más altos de tensión que muchos de los profesionales; factores como el clima organizacional, factores organizacionales, aunados al tipo de demandas de las propias actividades, los roles interpersonales, la ambigüedad de los mismos entre otros, pueden ser factores que generen y/o desencadenen el desgaste emocional.

Material y métodos

La población estudiada estuvo constituida por 156 odontólogos en nueve de las Jurisdicciones Sanitarias de los Servicios de Salud Pública del Gobierno del Distrito Federal, se les hizo saber los objetivos de la investigación, solicitándoles su consentimiento en forma escrita para participar en el estudio.

Los instrumentos de evaluación empleados fueron: Cuestionario General de Salud Goldberg¹⁴ (CGS). El inventario de Burnout. Cédula de eventos recientes de Holmes y Rahe.¹⁵

Es importante hacer resaltar que con los tres instrumentos utilizados para esta investigación, consideraremos

que el individuo está desgastado emocionalmente cuando tenga las características que se presentan en el cuadro II.

El objetivo del presente fue determinar la frecuencia del síndrome del desgaste emocional en el grupo de estudio.

Resultados

Cuestionario General de Salud

Una vez determinado el punto de corte de 6 en donde es posible establecer un tamizaje entre personas "Probables casos", es decir que reportan los síntomas suficientes como para necesitar apoyo terapéutico de tipo psicológico, encontramos 31 probables casos, siendo el sexo femenino más afectado en este último rubro 24/7, no se encontraron diferencias estadísticas y 125 sujetos no casos.

Inventario de Burnout

El rango de calificaciones obtenidas en desgaste fue de: menos 16 a 48; en el cuartil 25 se encontraron ubicados el 26% de la muestra, quienes obtuvieron calificaciones con signo (+) que van desde 31 a 48, en total 42 personas (26.92%) quienes se les calificó como nivel bajo; en el cuartil 50, se ubicaron 76 odontólogos (48.72%), los cuales sus calificaciones estuvieron entre 13 y 30 con signo (+) y por lo tanto se consideró un nivel medio; por último con un nivel alto a los que obtuvieron de 12 hasta menos 16 que fueron 38 de los participantes (24.36%).

Cédula de eventos recientes (CER) de Holmes y Rahe

De acuerdo a las diferentes esferas exploradas en esta cédula, hubo una serie de respuestas que reflejaban la presencia de estrés, el rango fue de 0 a 45, para poder categorizar estos resultados determinamos tres catego-

Cuadro II. Instrumentos utilizados.

Nivel de desgaste	CGS		Burnout			Holmes y Rahe		
	Caso	No. caso	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Severo	X		X			X		
Moderado	X			X	X	X	X	
Leve		X	X	X		X	X	X
Sin desgaste		X			X		X	X

* CGS: Cuestionario General de Salud

Burnout: Inventario de Burnout

Holmes y Rahe: Cédula de Eventos Recientes de Holmes y Rahe

rías o niveles: alto, medio y bajo; en donde en el nivel bajo de estrés estuvieron ubicados el 16.03% de la muestra con una frecuencia absoluta de 25 odontólogos, cuyos puntajes fueron de cero eventos, en el nivel medio de estrés estuvo ubicado el 53.85% de los odontólogos, con una frecuencia absoluta de 84 sujetos cuyas respuestas positivas a la presencia de estrés estuvieron entre 1 a 5 eventos estresantes, el nivel alto de estrés y con respuestas positivas a la presencia de estrés de 6 a 45 respuestas positivas, el 30.13% de los participantes con una frecuencia absoluta de 47.

Con los criterios mencionados con anterioridad se observó que el 64% de la muestra no presentó desgaste

profesional, en los cuadros III y IV se podrá observar la intensidad del mismo, y su relación con variables demográficas y laborales donde se podrá observar que prácticamente la mitad de los sujetos desgastados, fueron clasificados como moderados y severos.

De las características generales de los subgrupos podemos comentar que no encontramos diferencias estadísticas entre las proporciones globales de desgaste entre mujeres y hombres; aunque sí hubo diferencia significativa entre la proporción de hombres y mujeres con desgaste moderado y sin desgaste $p < 0.005$ (*Cuadro V*).

No hubo diferencias entre solteros y casados con relación al desgaste profesional. Hubo diferencias estadísticas en el desgaste entre los cirujanos dentistas operativos y jefes de jurisdicción $p < .05$, resultado considerado previamente en otras investigaciones Hidalgo (1994).

En la antigüedad en la SSA, escolaridad, ubicación laboral, puesto y sueldo no hubo diferencias estadísticas significativas en los subgrupos.

Discusión

Las nuevas formas de organización del trabajo presentan escenarios laborales que llevan implícita una concepción diferente del término condiciones y ambiente de trabajo, donde el conjunto de variables clásicas para estudiar los efectos en la salud de los trabajadores se ven modificadas por otras variables que inciden en su calidad de vida y bienestar del individuo, ocasionando en la mayoría de los casos altos niveles de deterioro personal como son, el desgaste psíquico por estrés prolongado, ocasionando efectos negativos en la salud del trabajador y el rendimiento global de la empresa.

Sin negar la importancia a los factores individuales en la percepción del ambiente de trabajo y la reacción a situaciones estresantes. Es necesario modificar las condi-

Cuadro III. Muestra de estudio de acuerdo a la presencia de desgaste profesional.

Desgaste profesional	Número de odontólogos	Frecuencia relativa
Presente	56	36
Ausente	100	64

Cuadro IV. Intensidad de desgaste profesional entre odontólogos.

Nivel de desgaste	Número	Frecuencia relativa
Severo	15	27
Moderado	16	29
Leve	25	44
Total	56	1

Cuadro V. Características de los odontólogos por grupos de desgaste.

Variable	Intensidad del desgaste								
	Severo		Moderado		Leve		S/desgaste		
Promedio de edad	39.1		41.3		44.2		41.3		
Sexo	Femenino	10	0.096	14	0.13	12	0.11	68	0.65
	Masculino	5	0.096	2	0.038	13	0.25	32	0.61
Edo. civil	Solteros	5	0.12	4	0.1	5	0.12	26	0.65
	Casados	8	0.076	12	0.11	15	0.14	69	0.66
	Divorciados	2	0.33	0	0.0	3	0.33	1	0.16
	Viudos	0	0.0	0	0.0	2	0.4	3	0.6
	Unión libre	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1

ciones laborales que alteran el medio ambiente, a continuación se sugieren algunas recomendaciones:

1. Que cada sujeto reconozca los signos de alarma del desgaste emocional
2. El establecimiento de compromisos laborales y metas es una alternativa, que permite manejar las situaciones de tensión.
3. Aprender a reconocer las labores, de acuerdo a sus prioridades.
4. Tomar control de conducta.
5. Adquirir hábitos ordenados.
6. Preparar listas diarias de pendientes.
7. Reconocer errores, no tratar de encubrirlos, hacer lo necesario para corregirlos.

Conclusiones

Los resultados obtenidos en esta investigación son importantes, no sólo para el conocimiento del estado emocional de los odontólogos, los cuales al estar con niveles de desgaste detectados en las pruebas realizadas, deberán de someterse a la valoración especializada, para confirmar o detectar el mismo, sino porque traducen la urgente necesidad de que se introduzcan modificaciones en la dinámica de la organización de los departamentos de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

Bibliografía

1. Díaz RRM, Pérez RE, Lartigue BMT. Motivación en un grupo de odontólogos, artículo enviado a publicación en el mes de febrero del 2005 en la *Revista ADM*.
2. Vroom V. *Work and motivation*. Willey. 1964: 204-9.
3. Vroom VE. *Motivación y alta dirección*. Trillas. 4a edición México 1992.

4. Cooper CL, Rout U. Mental health, job satisfaction and job stress among general practitioners. *BMJ* 1989; 289: 366-370.
5. Caraveo J, Catayud A. Evaluación de la salud mental ocupacional. *Salud Pública de México* 1985; 27: 391-401.
6. Ferris G, Judge T. Subordinate influence and the performance evaluation process. *Test of a model*. Organizational behavior and human decision processes. 1993; 58: 101-105.
7. Allerton E. *Pre-employment Burnout*. Training and development 2000; 54: 1-11.
8. Lartigue T, Fernández V. *Enfermería, una profesión de alto riesgo*. Plaza Valdés Editores 1998.
9. Tabakoff N. *Why you are candidate for Burnout*. Business Review Weekly. 1999; 21: 47-86.
10. Allerton E. *Pre-employment Burnout*. Training and development 2000; 54: 1-11.
11. Hidalgo R, Díaz G. Estudio de la influencia de los factores laborales y sociodemográficos en el desarrollo del síndrome de agotamiento profesional en el área de medicina especializada en el INSALUD de Avila. *Medicina Clínica* 1994; 103-11: 409-411.
12. Maslach C. *Burnout inventory manual, third edition*. Palo Alto California 1982.
13. Osborne D, Croicher R. Leis of Burnout in general dental practitioners in the South East or England. *Br Dent* 1994; 177: 372-377.
14. Golberg DP, Blackwel. A detailed study using a new method of case identification. *British Journal of Prevention and Social Medicine* 1970; 24: 18-23.
15. Holmes T, Rahe. The Social readjustment rating scale. *J Psychosomatic Res* 1967; 11: 213-18.

Reimpresos:

Rosa María Díaz Romero
Montes Urales 800 Col. Lomas Virreyes,
Delegación Miguel Hidalgo,
Tel. 55209900 ext. 120 y 195
Fax. 55402947,
Correo electrónico: fvadiaz@prodigy.net.mx
Este documento puede ser visto en:
www.medigraphic.com.adm