

**Reynaldo Ermin
Cetina-Tabares,¹
Armando Gonzalo
Chan-Canul,²
Luis
Sandoval-Jurado³**

¹Residente del tercer año
de medicina familiar,
Unidad de Medicina
Familiar 16

²Enfermero especialista,
Hospital General
de Zona 3

³Investigador asociado A,
Unidad de Investigación
en Epidemiología

Instituto Mexicano
del Seguro Social,
Cancún, Quintana Roo

Comunicación con:
Reynaldo Ermin
Cetina-Tabares.
Dirección electrónica:
reyceta@hotmail.com

Nivel de satisfacción laboral y síndrome de desgaste profesional en médicos familiares

RESUMEN

Objetivo: determinar la correlación entre satisfacción laboral y desgaste profesional.

Material y métodos: estudio transversal analítico que incluyó a los médicos familiares de base de las cuatro unidades de medicina familiar de Cancún, con cuatro o más años de antigüedad ($n = 102$). Para valorar la satisfacción laboral se utilizó el cuestionario Font Roja y para desgaste profesional, el *Maslach burnout inventory*, así como el coeficiente de correlación de Kendall.

Resultados: el nivel de satisfacción laboral predominante fue el intermedio (50.5 %) y en desgaste profesional, el nivel bajo (50.5 %). En los médicos con satisfacción alta o intermedia predominó un desgaste bajo, y quienes indicaron satisfacción baja refirieron desgaste entre moderado y alto. En el análisis bivariado entre satisfacción laboral y desgaste profesional, la asociación resultó estadísticamente significativa, aunque no hubo correlación (Kendall -0.281).

Conclusiones: en contraste con estudios donde se indica correlación inversamente proporcional, en éste no se observó correlación hacia ninguna dirección. Así mismo, lo ideal es que todos los médicos tengan satisfacción alta y bajo desgaste profesional, lo cual no sucedió. De ahí la trascendencia de estudiar los factores condicionantes de desgaste profesional e insatisfacción en los médicos, para implementar programas que permitan afrontar dichos problemas.

SUMMARY

Objective: to determine the correlation between labour satisfaction and physician wear out.

Material and methods: there was a cross sectional study with all the family doctors from four Units of Family Medicine from Cancun ($n = 102$), with four or more years of medical practice. The questionnaire Red Font was used for labour satisfaction and Maslach Burnout Inventory for professional wear out, as well as the coefficient of correlation of Kendall.

Results: the predominant level of labour satisfaction was the medium (50.5 %). the low level of wear out prevailed (50.5 %). Medical doctors with medium or high satisfaction had low to medium wear out, and those who were reported with low satisfaction had moderate and high wear out. In the analysis bivariate between labour satisfaction and professional wear out the association was statistically significant, although there was not correlation (Kendall = -0.281).

Conclusions: in contrast with other studies where they found an inversely proportional relationship, in this study any correlation was found. The ideal situation could be that all medical doctors develop high satisfaction and low professional wear of; however this didn't happen through this study. It is very important to study all the factors that have influence to elevate the professional wear of and dissatisfaction in our medical doctors to develop programs that allow to cope these problems.

Palabras clave

- ✓ síndrome de burnout
- ✓ síndrome de desgaste profesional
- ✓ satisfacción laboral
- ✓ médico familiar

Key words

- ✓ professional burnout
- ✓ labour satisfaction
- ✓ family physician

Introducción

La satisfacción de los profesionales guarda relación directa e influye de manera decisiva en la calidad de los servicios que otorgan, por lo que el nivel de satisfacción laboral también es un indicador de la calidad de una institución y de sus servicios internos.¹

La *satisfacción laboral* se define como un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto.¹ Se ha vinculado la satisfacción del médico con identificación con la profesión, oportunidades de desarrollo profesional, responsabilidad, trabajo mental interesante, reconocimiento laboral, condiciones propias del trabajo, equilibrio en la distribución del trabajo, logros, capacitación continua, tiempo adecuado con los pacientes, disposición de recursos materiales, equidad en los premios y ascensos, autonomía, remuneración adecuada, estatus profesional, así como relaciones interpersonales e interacción en los colegios de médicos.¹⁻⁴

Por el contrario, la insatisfacción está dada por trabajo excesivo, estrés laboral, pérdida de autonomía clínica, aspectos burocráticos que surgen en la práctica médica, aumento en las cargas administrativas, bajo ingreso económico, pocas posibilidades de promoción, falta de comunicación con otros especialistas, escaso tiempo con los pacientes, problemas en la relación médico-paciente, ausentismo, accidentes laborales y cambios en el puesto de trabajo.^{1,4-11}

No se conoce exactamente el nivel de satisfacción de los médicos, ya que mientras en diversos estudios se ha encontrado nivel alto,^{4,8,12-14} en otro se ha reportado satisfacción media.¹⁵

La satisfacción de las necesidades del profesional da como resultado una actitud positiva, constituyendo un estímulo para desempeñar el trabajo a gusto;^{2,16} por el contrario, no darle atención a esas necesidades puede dar como resultado el *síndrome de desgaste profesional*, también conocido como *síndrome de burnout*,¹ el cual fue descrito por primera vez en 1974 por el psiquiatra americano H. Freudenberger, quien lo definió como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el refuerzo esperado”.¹⁷ Actualmente se conceptualiza como una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico.¹⁸

Sin embargo, la definición operacional de mayor aceptación es el modelo desarrollado por Maslach y Jackson en 1982,¹ que consta de tres componentes:¹⁹⁻²⁴

- Cansancio/emocional (CE).
- Despersonalización/deshumanización (DP).
- Baja realización personal/reducción del sentimiento de logro personal (RP).

Este síndrome afecta a uno de cada dos médicos; en forma importante, a uno de cada tres; y de forma severa con matices de irreversibilidad, a uno de cada 10.¹³ El tema es motivo de preocupación ya que subyace en muchos de los problemas que aqueja a los sistemas de salud, no sólo en cuanto a malestar psíquico o físico del trabajador, sino también a sus repercusiones dentro de las instituciones, así como sus consecuencias (empeoramiento de la relación médico-paciente, falta de interés por actividades docentes, incumplimiento de horarios, etcétera).^{25,26}

El síndrome de *burnout* afecta sobre todo a los profesionales que trabajan en contacto directo con el público, que tienen alto grado de autoexigencia con baja tolerancia al fracaso, que buscan la perfección absoluta, que necesitan controlar todo o que desarrollan un sentimiento de indispensabilidad laboral y son muy ambiciosos;¹⁷ debido a sus perfiles de personalidad, los médicos representan un grupo muy susceptible, con graves consecuencias para los pacientes.²⁷

Se ha encontrado asociación entre síndrome de *burnout* y reconocimiento profesional,²⁸ hijos,^{13,29} sexo,^{13,29} edad,^{13,30,31} estabilidad emocional,³² y turno laboral.¹⁷ En la mayoría de los estudios se han encontrado niveles altos que van de 55 a 69 %.^{13,14,17,20,33}

La satisfacción laboral y el *burnout* presentan una relación en sentido inverso, ya que la satisfacción crece cuando el *burnout* disminuye, y viceversa.¹⁵

La satisfacción laboral baja y el síndrome de desgaste en el médico afectan la calidad de la atención médica, al paciente, al médico mismo y a las instituciones de salud, lo que repercute directamente en la relación médico-paciente. La satisfacción laboral y el desgaste profesional del médico no han sido estudiados ampliamente y constituyen problemas de origen multicausal en los que hay que tomar en cuenta los factores

generadores de satisfacción y los de insatisfacción. Cada vez se les da más importancia y consideramos que es el momento oportuno para conocer su verdadero alcance en nuestro medio, así como promover más estudios en el primer nivel de atención.

Material y métodos

Se realizó un estudio de correlación con médicos familiares de base adscritos a los tres turnos de los servicios de consulta externa y urgencias en las unidades de medicina familiar 13, 14, 15 y 16 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Cancún, Quintana Roo. Cada uno debía contar con cuatro o más años de antigüedad laboral en esa categoría, y no haber disfrutado de periodo vacacional o licencia sindical por más de 30 días.

Mediante un listado nominal por cada unidad, se invitó a los médicos a participar de manera voluntaria, previo cumplimiento de los criterios de inclusión. Se aplicaron tres cuestionarios:

- De datos generales.
- De satisfacción laboral.
- Para evaluar síndrome de desgaste profesional.

Todas fueron respondidas en forma anónima y proporcionadas directamente al médico en su centro de trabajo durante el periodo comprendido del 1 de diciembre de 2004 al 31 de enero de 2005, mediante reuniones programadas con el personal. Se verificó que las respuestas estuviesen completas, de no ser así se sugirió al médico terminarla. Se eliminaron los profesionales que se negaran a contestar de manera completa, así como quienes no desearan participar en el estudio.

El grado de satisfacción laboral se obtuvo con el cuestionario *Font Roja-AP de satisfacción laboral*, el cual consta de 24 ítems agrupados en siete factores para explorar las áreas definidas como componentes de la satisfacción laboral:

1. *Satisfacción en el trabajo*, entendida como el grado de satisfacción que experimenta el individuo por su puesto de trabajo.
2. *Presión en el trabajo*, grado en que el individuo siente que tiene el tiempo suficiente para la realización de su trabajo.

3. *Relación personal en el trabajo*, entendida como el grado de satisfacción que provoca en el individuo las relaciones sociales con sus compañeros.
4. *Distensión en el trabajo*, interpretada como el grado en el que el individuo cree que puede mejorar a nivel profesional, de reconocimiento por su trabajo y en el ámbito retributivo, así como la capacidad de desconectarse del trabajo.
5. *Adecuación para el trabajo*, que significa sentirse capacitado y que se desempeña el trabajo merecido.
6. *Control sobre el trabajo*, entendido como la capacidad para organizar el propio trabajo y no verse alterado en el desempeño de la profesión.
7. *Variedad de la tarea*, sensación que puede tener el trabajador de que su trabajo no varía de un día para otro.

**Reynaldo Ermin
Cetina Tabares et al.
Satisfacción laboral
y desgaste profesional**

Cuadro I
Satisfacción laboral y síndrome de burnout en 93 médicos familiares

	Satisfacción laboral			Total
	Baja	Intermedia	Alta	
Síndrome de burnout				
Bajo	4	19	24	47
Moderado	6	15	6	27
Alto	3	13	3	19
Total	13	47	33	93

Cada uno de los ítems se calificó en la escala de 1 al 5, de menor a mayor satisfacción. Con base en la puntuación total se determinaron cinco niveles de satisfacción: muy baja (24 a 43 puntos), baja (44 a 63), intermedia (64 a 81), alta (82 a 101) y muy alta (102 a 120).

El grado de desgaste profesional se evaluó con el instrumento *Maslach burnout inventory*, que consta de 22 ítems y que explora las siguientes dimensiones:

- *Cansancio emocional (CE)*, vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

- *Despersonalización (DP)*, grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.
- *Realización personal (RP)*, sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

Cuadro II
Correlación entre satisfacción laboral y síndrome de burnout en 93 médicos familiares

		Burnout
Satisfacción	Coeficiente de correlación	-0.281
	Nivel de significancia	0.003
	n	93

Cada ítem se calificó con una escala tipo Lickert del 1 al 6 con la siguiente puntuación: 0 = nunca, 1 = pocas veces al año o menos, 2 = una vez al mes o menos, 3 = unas pocas veces al mes o menos, 4 = una vez a la semana, 5 = pocas veces a la semana y 6 = todos los días.

Con base en la puntuación global se obtuvieron tres niveles de desgaste profesional:

- *Alto*: CE alto (≥ 27), DP alto (≥ 10) y RP bajo (≤ 33).
- *Medio*: CE de 19 a 26, DP de 6 a 9 y RP de 34 a 39.
- *Bajo*: CE bajo (≤ 18), DP bajo (≤ 5) y RP alto (≥ 40).

Para la captura de los datos recabados se integró una base de datos mediante el paquete estadístico SPSS y se utilizó estadística descriptiva para determinar frecuencias y proporciones de las variables universales; para establecer la correlación de las variables dependiente e independiente se utilizó el coeficiente de correlación de Kendall.

Resultados

Se incluyeron 93 médicos familiares que representaron 94.7 % de un total de 102. No partici-

paron en el estudio seis médicos por encontrarse de vacaciones, dos por incapacidad prolongada y uno por licencia prolongada, durante el periodo de recolección de datos.

Predominó el sexo masculino con 53.8 % y la edad media fue de 44 años.

En relación con la satisfacción laboral, predominó el nivel intermedio con 50.5 %, seguido por el nivel alto con 35.5 % y el bajo con 14 %.

En relación con el desgaste profesional o síndrome de *burnout*, se encontró 50.5 % con nivel bajo, 29 % con un nivel moderado y 20.5 % con nivel alto.

Se encontró que los médicos con nivel alto o intermedio de satisfacción presentaron nivel bajo de *burnout*, y aquellos con nivel bajo de satisfacción refirieron *burnout* moderado (cuadro I).

En cuanto al análisis entre la satisfacción y desgaste laboral, se observó correlación *t* de -0.281 ($p < 0.01$) (cuadro II).

Conclusiones

Los resultados coinciden con los de Olivar y colaboradores en su estudio realizado en médicos españoles de primer nivel de atención, donde encontraron un nivel intermedio de satisfacción laboral. A diferencia de otros análisis en médicos de México y otros países, donde se encontraron niveles altos de satisfacción laboral, en este estudio hallamos nivel intermedio.

En las tres dimensiones del síndrome de *burnout* se reportó nivel bajo; estos resultados difieren con los niveles altos encontrados en otros países y son similares a los obtenidos por Franco Bontempo en México, quien informa niveles bajos. Aquí es necesario señalar que en el presente estudio la despersonalización tuvo puntuaciones más bajas que en el de Bontempo; sin embargo, se debe considerar que la población estuvo constituida por médicos de hospitales.

En cuanto a las variables satisfacción laboral y *burnout*, existió asociación estadísticamente significativa aunque no se pudo establecer correlación. Estos resultados difieren de los obtenidos en el estudio realizado en Barcelona por Sobrequés y colaboradores, donde la satisfacción laboral mostró correlación inversamente proporcional significativa con las tres dimensiones del síndrome de desgaste profesional.¹


Aun cuando se obtuvo nivel bajo de síndrome de *burnout* en 50.5 % de la población estudiada, es importante enfocarnos al restante 49.5 %, ya que allí se encuentra un nivel de desgaste profesional de moderado a alto.

Lo ideal es que todos los médicos tengan un nivel alto de satisfacción, por lo que es de tomar en cuenta 14 % de población que resultó con satisfacción baja, así como 50.5 % con satisfacción intermedia. Sin duda, sería de gran ayuda el análisis de los factores condicionantes de desgaste profesional e insatisfacción en nuestra población médica para implementar programas que permitan solucionar estos problemas, ya que de lo contrario el personal médico podría incurrir en bajo rendimiento, lo que repercute en el médico mismo, el paciente y la economía del sistema de salud.

Referencias

- Bujalance HJ, Villanueva PF, Guerrero MS, Conejo GJ, González VA, Sepúlveda JA, et al. Burnout y satisfacción laboral de los profesionales que atienden a pacientes geriátricos. *Aten Primaria* 2001;36(1):32-40.
- Salinas OC, Laguna CJ, Mendoza MM. La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica. *Salud Publica Mex* 1994;36(1):22-29.
- Villagómez AM, Hernández CA, Villareal RE. Satisfacción laboral en médicos a seis años de distancia. *Rev Med IMSS* 2003;41(5):399-405.
- Mechanic D. Physician discontent: challenges and opportunities. *JAMA* 2003;290(7):941-946.
- Acámer RF, López AC, Torres HJ. Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios en atención primaria. *Aten Primaria* 1997;20(8):401-407.
- Valencia MC. Propuesta para medir la relación supervisión-satisfacción laboral en enfermería. *Rev Enferm IMSS* 2001;9(2):81-84.
- Horowitz CR, Suchman AL, Branch WT, Frankel RM. What do doctors find meaningful about their work? *Ann Intern Med* 2003;138(9):772-775.
- Bates AS, Harris LE, Tierney, William M, Wolinsky FD. Dimensions and correlates of physician work satisfaction in a Midwestern city. *Med Care* 1998;36(4):610-617.
- Devoe J, Fryer GE, Lee HJ, Phillips RL, Green LA. Does career dissatisfaction affect the ability of family physicians to deliver high-quality patient care? *J Fam Pract* 2002;51(3):223-228.
- Edwards N, Kornacki, Mary J, Silversin J. Unhappy doctors: what are the causes and what can be done? *Br Med J* 2002;324(7341):835-838.
- Smith R. Why are doctors so unhappy? There are probably many causes, some of them deep. *Br Med J* 2001;322(7294):1073-1074.
- Siordia-Reyes RA, Mejía-Aranguré J, Martínez-Bello S, Rivera-Rebolledo J, Sánchez-Corona E, Silva-Martínez M. Satisfacción laboral en un hospital de tercer nivel. *Rev Med IMSS* 2000;38(2):119-123.
- Olivar CC, González MS, Martínez SM. Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Asturias. *Aten Primaria* 1999;24(6):352-359.
- Mechteld RM, Ellen MA, Frans JO, Hanneke CJ. Stress, satisfaction and burnout among Dutch medical specialists. *Can Med Assoc* 2003;168(3).
- Sobrequés J, Cebriá J, Segura J, Rodríguez C, García M, Juncosa S. La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria. *Aten Primaria* 2003;31(04):227-233.
- Ruiz GA, Villares RJ, Sánchez AP. Motivación, incentivar y satisfacción profesional. *Aten Primaria* 2001;7(2):85-91.
- Alonso MR, Botella MB, Jiménez AS, León LR, Sanz BS. Síndrome de desgaste profesional en atención primaria. *Atención primaria*. Disponible en http://www.ucm.es/info/dosis/preventiva/jor_7-3.pdf
- Pando MM, Bermúdez D, Aranda BC, Pérez CJ, Flores SE, Arellano PG. Prevalencia de estrés y burnout en los trabajadores de la salud en un hospital ambulatorio. *Psicol Salud* 2003;13(1):47-52.
- Kaufmann M. Physician burnout: part I cause and condition. *Ontario Medical Rev Physician Health Program* 2001;11:48-49.
- Molina SA, García PM, Alonso GM, Cecilia CP. Prevalence of worker burnout and psychiatric illness in primary care physicians in a health care area in Madrid. *Aten Primaria* 2003;31(19):564-574.
- Shanafelt TD, Bradley KA, Wipf JE, Back AL. Burnout and self-reported patient care in an internal medicine residency program. *Ann Intern Med* 2002;136(5):358-367.
- De Pablo GR, Suberviola GJ. Prevalencia del síndrome de burnout o desgaste profesional en los médicos de atención primaria. *Aten Primaria* 1998;22(9):580-584.
- Pera G, Serra-Prat M. Prevalencia del síndrome del quemado y estudio de los factores asociados en los trabajadores de un hospital comarcal. *Gac Sanit* 2002;16(6):480-486.
- Linzer M, Mechteld RM, Oort FJ, Ellen, Smets, McMurray, et al. Predicting and preventing physician burnout: results from the United States and the Netherlands. *Am J Med* 2001;111(2):170-175.
- Ferrer R. Burnout o síndrome de desgaste profesional. *Med Clin (Barc)* 2002;119(13):495-496.
- Caballero MM, Bermejo FF, Nieto GR, Caballero MF. Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud. *Aten Primaria* 2001;27(5):313-317.

**Reynaldo Ermin
Cetina Tabares et al.
Satisfacción laboral
y desgaste profesional**

27. Gundersen L. Physician burnout (current clinical issues). *Ann Intern Med* 2001;135(2):145-148
28. Román HJ. Estrés y burnout en profesionales de salud de los niveles primario y secundario de atención. *Rev Cubana Salud Publica* 2003;29(2):103-110.
29. Franco BX. Nivel de síndrome de agotamiento en médicos, enfermeras y paramédicos. *Rev Mex Puericultura Pediatr* 1999;6(02):252-260.
30. Leigh JP, Kravitz RL, Schembri M, Samuels SJ, Mobley Shanaz. Physician career satisfaction across specialties. *Arch Intern Med* 2002;162(14):1577-1584.
31. Chopra SS, Sotile WM, Sotile MO. Physician burnout. *JAMA* 2004;291(5):633.
32. Cebria J, Segura J, Corbella S, Sos P, Comas O, García M, et al. Rasgos de personalidad y burnout en médicos de familia. *Aten Primaria* 2002;27:459-468.
33. Rodríguez PL, Silva RR, Ruiz L, Beltrán PS, Solís F, Wilkins GA, et al. Síndrome de desgaste laboral en el médico. *Med Intern Mex* 2003;19(5):319-325. 

Simposio

Genética poblacional y sus implicaciones en diabetes tipo 2

28 de febrero de 2007

9 a 11 horas

Miguel Cruz López

Coordinador

- Desarrollo del mapa genético para el estudio de la mezcla génica de poblaciones y la identificación de factores genéticos de riesgo para enfermedades complejas

Mark Schriver, Universidad de Pennsylvania, Estados Unidos

- Mezcla génica en la ciudad de México: las implicaciones de la mezcla génica poblacional y los factores genéticos de riesgo a padecer diabetes tipo 2

Esteban Parra, Universidad de Toronto, Canadá

- Desarrollo del programa estadístico ADMIXMAP para el análisis la mezcla génica de poblaciones y la identificación de factores genéticos de riesgo para enfermedades complejas

Paul Mckeigue, Universidad de Dublin, Irlanda

- Nuevas plataformas para el estudio de los polimorfismos asociados a diabetes tipo 2

Francisco de la Vega, Foster City California, Estados Unidos

Auditorio de la Coordinación de Investigación
Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social
Avenida Cuauhtémoc 330, bloque B, tercer piso

entrada libre