

Indicadores de salud mental y Síndrome de Burnout en Internos rotatorios en SSN en Tepic, Nayarit.

J. Horacio Barraza Salas¹, J. Justo Romero Paredes¹, Luis Flores Padilla², Juana Trejo Franco³, Gerardo López Aviles³, Manuel Pando Moreno⁴, Luis Roberto Enciso Suarez⁴.

¹*Cuerpo Académico de Salud Pública, UAN*

²*UIESS, IMSS de Ciudad Juárez Chihuahua, y Universidad Autónoma de Ciudad Juárez*

³*Instituto de investigación en salud ocupacional U. de G*

⁴*Medico interno del Hospital General SSN.*

RESUMEN

Introducción: El profesionista de la salud labora a la par de diversos factores que le afectan y que a la larga deterioran su salud física y mental, entre éstos se encuentran los propios de individuos, los de su lugar de trabajo, organizativos, todo esto contribuye a la aparición del Burnout, que es uno de los riesgos psicosociales con mayor incidencia.

Objetivos: Identificar los indicadores de salud mental y el Síndrome de Burnout en estudiantes de Medicina en Internado rotatorio en una Institución de salud en Tepic, Nayarit.

Material y métodos: Población 17 internos de Medicina que rotan en el hospital general de los servicios de salud de Tepic, Nayarit. El tipo de estudio: Observacional, descriptivo y transversal. Para la evaluación del estado de salud mental utilizamos el Goldberg-GHQ28 y la escala de Maslach Burnout Inventory que evalúa agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo. La información se procesó en el programa Epi Info versión 6.04.

Resultados: En cuanto al cuestionario de Salud General de Goldberg, los resultados permiten observar un 94.1% de la población estudiada presenta presentan algunos indicadores negativos de salud mental, A (síntomas somáticos), B (ansiedad e insomnio), C (disfunción social) y D (depresión grave). Con respecto a burnout Un 58.8% obtuvieron 2 dimensiones quemadas y un 29.4% 3 dimensiones.

Palabras claves: Burnout. Internos. Indicadores Salud mental.

INTRODUCCIÓN

El estado de salud mental del personal de la salud es un aspecto de gran peso dada su importancia en el desempeño profesional, la evaluación del mismo permitirá detectar oportunamente alteraciones mentales y de esta manera tratarlas a tiempo. Las enfermedades mentales van en incremento, según el Estudio Mundial de Carga de Enfermedades de la OMS se ha estimado que los desórdenes mentales y de adicción se encuentran entre los más severos en el mundo, y para el año 2020, la depresión mayor va a ser la segunda causa de discapacidad en el mundo (WHO, 2001).

El profesionista de la salud labora a la par de diversos factores que le afectan en menor o mayor grado y que a la larga deterioran su salud física y mental, entre éstos se encuentran los propios de individuos (su personalidad, estilo de afrontamiento, tipo de apoyo social, etc.), los de su lugar de trabajo (burocratización, el tiempo, relaciones con sus compañeros y jefes, realizar su labor con pacientes difíciles o exigentes, trabajar en situaciones muy estresantes de vida-muerte, carencias de equipo y material necesarios para desempeñar su tarea, falta de espacios físicos adecuados, etc.) todo esto contribuye a la aparición del Burnout, que es uno de los riesgos psicosociales con mayor incidencia.

El Burnout es conceptualizado como una respuesta psicológica al estrés laboral crónico de carácter interpersonal y emocional, que aparece en los profesionales de las organizaciones de servicios que trabajan en contacto con los clientes o usuarios de la organización cuando fallan las estrategias de afrontamiento del estrés. Esta respuesta se caracteriza por un deterioro cognitivo, afectivo y físico, así como la aparición de conductas y actitudes negativas hacia los clientes y hacia la organización (cinismo, despersonalización o indolencia), (Gil-Monte, 2006).

El síndrome de burnout es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios, por lo que existe un contacto directo con las personas a las que se destina la labor que se realiza (Ortega, 2004), por lo que los médicos son sujetos vulnerables a este tipo de fenómenos

El propósito de la investigación fue relacionar el estado de salud mental y presencia del Síndrome de Burnout en médicos de pregrado durante su Internado rotatorio en una Institución Pública de la Secretaría de Salud en Tepic, Nayarit.

MATERIAL Y METODOS

Participaron 17 médicos de pregrado egresados de la Universidad Autónoma de Nayarit, que realizaron su internado rotatorio en el hospital general de la Secretaría de Salud en Tepic, Nayarit. Estudio: Observacional, descriptivo y transversal. Se utilizaron instrumentos validados para medir el estado de salud; se utilizó el cuestionario de Goldberg-GHQ28 que contiene 4 subescalas: A (síntomas somáticos), B (ansiedad e insomnio), C (disfunción social) y D (depresión grave). En el caso del Síndrome de Burnout, se utilizó la escala de Maslach Burnout Inventory que evalúa tres subescalas; agotamiento emocional, despersonalización

y baja realización personal en el trabajo. Además se utilizaron variables de tipo sociodemográficas y para el análisis de la información se realizó en el programa Epi Info versión 2005.

RESULTADOS

Los médicos de pregrado participantes fueron mujeres en un 76.5% (13 internas), con edades de 21-24 años con un promedio de 22 años, el 100% son solteros, solo 1 persona tiene hijos y solo un interno se considera jefe de familia. El 50% cuentan con ingresos económicos para su manutención y un 93.8% (15 personas) tienen otro aporte económico, siendo el principal aportador el padre (72.7%, f=8) y con un 9.1% (1 persona) respectivamente: mamá, ambos padres y hermana.

Solo un interno trabaja en otro lugar, el ingreso mensual va de los 425 a los 4000 pesos. Respecto a los turnos, en el matutino un 50% labora 14 hrs diarias, 33.3% labora 16 hrs., en el turno vespertino un 50% labora 20 hrs. Diarias, un 25% 18 hrs. y el resto solo 5. En el turno nocturno un 66.7% 20hrs y el resto 16 hrs. las horas de guardia van de 17 a 32 hrs corridas., un 66.7% refieren que laboran hasta 36 hrs. corridas sin descanso por guardia, 16.4% laboran las 24 hrs.

El promedio de pacientes por jornada reportado es de 10-50 personas, un 53.3% (8 internos) ven 30 pacientes por jornada, mientras que un 13.3% (2 internos) ven 10 y 50 pacientes por jornada respectivamente. En quirófano el promedio de cirugías a las que asiste va de 2 a 4 con 64.3% (9 internos), el resto más de 4 por jornada; en el servicio de tóco cirugía el 100% más de 4 por jornada, cabe mencionar que algunos hasta 20 partos por jornada. El 100% consideran tener una sobrecarga de trabajo. Respecto al material y equipos necesarios para realizar satisfactoriamente su trabajo un 76.5% no cuenta con estos. En cuanto a la libertad para llevar a cabo el trabajo como mejor lo consideran dicen no la hay el 68.8%.

El 100% no están de acuerdo en la manera como se les evalúa. Consideran el ambiente del área donde trabajan como regular en un 68.8%. Se sienten presionados por el trabajo y ha tenido que realizar un procedimiento contra sus principios el 68.8%. Se han incapacitado en un 68.8% y 88.9% lo ha hecho 1 ocasión y los días que se han incapacitado son de 1 a 10 días, 33.3% 2 días y le siguen 1 y 4 días con un 22.2%.

Solamente 1 interno tiene una enfermedad crónica degenerativa. Y en el Incide de Masa Corporal el promedio fue de 20.60 - 25.40.

En cuanto al cuestionario de Salud General de Goldberg, los resultados alarman con un 94.1% consideraron tiene un algún tipo trastorno mental.

Con respecto a la escala MBI, el 64.7% reportan Agotamiento Emocional Alto y un 29.4% nivel medio, lo que nos da un 94.1% de agotamiento emocional (EE). En cuanto a Baja Realización Personal (PA), un 47.1% tienen nivel alto y medio un 23.5%, en conjunto fue el 70.6% una Baja realización Personal. Despersonalización, el 17.6% tuvieron un nivel alto y 23.5% nivel medio, dando en total un 47.1% de internos con despersonalización. Un 58.8% (10 internos) obtuvieron 2 dimensiones quemadas y un 29.4% (5 internos) 3 dimensiones, obtuvieron 0 y solo 1 dimensiones quemadas un 5.9% (1 interno) respectivamente.

DISCUSIÓN

En Argentina se evaluó el estado de salud mental en una población de médicos y enfermeras del servicio hospitalario de urgencias, utilizando el cuestionario de salud general de Goldberg con una muestra de 15 médicos y 14 enfermeros de un servicio de emergencia, 16.6% arrojaron datos de indicadores negativos de salud mental, aun cuando ellos hicieron su estudio en ambos sexos, el 100% de las afectadas son mujeres, (Núñez, 2006). De acuerdo a su discusión coincide con otros estudios

donde el índice más alto en indicadores negativos de salud mental es en mujeres, mas en este aspecto no coincide con nuestro estudio, ya que el número de casos no hay diferenciación con el ser hombre o mujer y en cuanto al porcentaje obtenido, estamos muy por encima con un 94.1% de si casos.

Fueron estudiados 49 estudiantes de tercer año de Medicina en Santa Clara, Cuba, con edad promedio de 22 años, como nuestra población, 55% pertenecían al sexo femenino y la gran mayoría solteros El 34.6% de la muestra calificaron con un puntaje que los ubica como portadores de trastornos físicos o psicológicos en alguna de las esferas evaluadas por el cuestionario; 32,6% fueron autovalorados como que presentaron dificultades en las funciones intelectuales y psicológicas; 14,2% de los alumnos aquejaron trastornos en las esferas que estima la autopercepción del individuo con problemas en el establecimiento y alcance de sus metas y propósitos en la vida o que presentaron problemas con enfrentamientos a las dificultades y solamente 8.1% manifestaron alteraciones del bienestar general. Por último, 12.2% de los alumnos fueron autoevaluados como que exhibieron un nivel de severidad grave (Díaz, 2008); nuevamente estamos muy por encima de estos resultados.

Agut realizó una investigación en 471 sujetos estudiantes de la Universitat Jaume I de Castellón (314) y trabajadores (167). En los resultados, el nivel de burnout en la muestra global es medio-bajo en sus tres dimensiones, lo cual contrasta con nuestros resultados, en los cuales tanto agotamiento emocional y baja realización personal superan el 60%, excepto despersonalización con cerca de 40%. Agut obtuvo que las mujeres presentan mayor agotamiento emocional que los hombres. Las estudiantes de primer curso presentan mayor agotamiento emocional y las de tercer curso un mayor nivel de cinismo.

En Colombia se estudió el Burnout en 150 médicos (63 internos y 87 residentes) del Hospital

Universitario del Valle, Cali, Colombia. (N=240). Los resultados indican lo siguiente: 76% presentaron desgaste emocional entre moderado y severo, 60% despersonalización y 50% alta realización personal, sin diferencias estadísticas entre internos, residente clínicos o quirúrgicos, no mostró asociación significativa entre el síndrome de burnout y las variables sociodemográficas (Guevara, 2004). Los resultados son parecidos a los de nuestra población en cuanto a los niveles de las dimensiones del Burnout e igualmente no obtuvimos asociación significativa con alguna variables sociodemográfica ni con el cuestionario de salud general de Goldberg.

En España se analizó la prevalencia del Burnout en 244 médicos y pediatras con labor asistencial, así como la prevalencia de psicomorbilidad entre facultativos de atención primaria y determinar su relación con aspectos sociodemográficos. En los resultados se presentaron niveles elevados: en al menos una de las 3 dimensiones un 69.2% de los encuestados, en dos dimensiones un 33.8% y en las tres escalas simultáneamente un 12.3%. La proporción de "posibles casos psiquiátricos" fue de 36.7%.

Como vemos estos resultados no son superados por los de nuestra población y en cuanto al análisis bivariable, ellos si encontraron asociaciones: se observó un aumento estadísticamente significativo de los niveles de psicomorbilidad en aquellos profesionales con desgaste profesional entre los que el porcentaje de afectados aumentaba al 50%, observándose mayor psicomorbilidad ($p < 0.001$) a mayor número de dimensiones de Burnout afectadas (Molina, 2003).

CONCLUSIONES

Resultan realmente preocupantes los altos índices de cada una de las dimensiones que conforman al Burnout y al estado de salud mental de los internos, esto nos habla que hay una gran labor a ejercer en cuanto a salud mental con los profesionistas de la salud, la calidad de la atención que ellos proporcionan depende mucho de condiciones biopsicosociales del individuo y habrá que hacer una gran labor de prevención y atención a la salud mental ●

BIBLIOGRAFÍA

- Agut S., Grau R. y Beas M. Burnout en mujeres: un estudio comparativo entre contextos de trabajo y no trabajo. Simposio "Aspectos psicosociales del estrés ocupacional". <http://www.salves.com.br/virtual/Burnout.es.mui.htm>
- Díaz A. H. R., Véliz S. M. I., Fernández O. R. Autoevaluación del estado de salud en estudiantes de tercer año de Medicina. Revista electrónica de Biomedicina. Revista Electrónica Biomédica. Electron J Biomed, Cuba, 2008;2(en prensa).
- <http://biomed.uninet.edu/2008/n2/diaz.html>
- Gil-Monte P. R. El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout): desarrollo y estrategias de intervención. Congrés Penitenciari Internacional, Barcelona, 2006.
- González G. E. Estudio de la satisfacción laboral y el síndrome de Burnout en los médicos internos residentes de un Hospital General. Universidad de Zaragoza, Facultad de Medicina. España, 2006.
- http://www.kriptia.com/ciencias_medicas/ciencias_clinicas/psicologia_clinica/1
- Guevara C. A., Henao D. P., Herrera J. A. Síndrome de desgaste profesional en médicos internos y residentes. Hospital Universitario del Valle, Cali, 2002. Revista Colombia Médica, 2004. Vol. 34, No. 4:173-178.
- Guía sobre el síndrome del quemado (Burnout). Observatorio permanente riesgos psicosociales UGT. Madrid, 2006.
- Molina S. A., García P. M. A., Alonso G. M., Cermeño C. P. Prevalencia de desgaste profesional y psicomorbilidad en médicos de atención primaria de un área sanitaria de Madrid. Revista Atención Primaria. España, 2003;31(9):564-574.
- World Health Organization. The World Health Report 2001. Geneva, 2001.