

Síndrome de desgaste profesional y acoso laboral en médicos residentes en una unidad de tercer nivel del Estado de México

Professional Burnout Syndrome and Workplace Violence Harassment in Medical Residents at a Third Level Care Unit in the State of Mexico

Martha Berenice Hernández Miranda,* Guillermo Vical Vázquez,* Jorge Guerrero Aguirre,** Celia Berenice Rojas Orozco,**
José Luis Vilchis Moreno,* Edgar Daniel Godínez Tamay.*

Resumen

Objetivo: identificar la frecuencia del síndrome de desgaste profesional y de acoso laboral en médicos residentes de un centro médico en el Estado de México. **Métodos:** estudio transversal, participaron 82 médicos residentes de once especialidades de primer a tercer año. Se aplicó el instrumento de Maslach, diseñado para medir el desgaste profesional y la Escala de Violencia en el Trabajo (EVT). **Resultados:** el síndrome de desgaste profesional, estuvo presente en 43.9%, respecto al acoso laboral, existió hostigamiento sexual con exceso de violencia en 14.6% y la presencia de exceso de violencia física en 18.3%. **Conclusiones:** se encontró frecuencia alta de síndrome de desgaste profesional, en cuanto al acoso laboral los rubros más altos fueron hostigamiento sexual y violencia física.

Palabras clave: síndrome de desgaste profesional, violencia en el trabajo, residencia médica

Recibido: 15/01/2021
Aceptado: 22/09/2021

*Dirección de Educación e Investigación en Salud, ISSEMYM.

**Coordinación de Servicios de Salud, ISSEMYM.

***Clínica de Consulta Externa Huixquilucan, ISSEMYM.

Correspondencia:
Edgar Daniel Godínez Tamay
edgargt77@yahoo.com

Sugerencia de citación: Hernández-Miranda MB, Vical-Vázquez G, Guerrero-Aguirre J, Rojas-Orozco CB, Vilchis-Moreno JL, Godínez-Tamay ED. Síndrome de desgaste profesional y acoso laboral en médicos residentes en una unidad de tercer nivel del Estado de México. *Aten Fam.* 2022;29(1):30-35. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.1.81190>

Summary

Objective: To identify the frequency of professional burnout syndrome and workplace harassment in medical residents of a health care center in the State of Mexico. **Methods:** cross-sectional study, 82 medical residents from eleven specialties from first to third year residency participated. The Maslach instrument designed to measure professional burnout and the Workplace Violence Scale (wvs) were applied. **Results:** 43.9% presented professional burnout syndrome, harassment at work, sexual harassment with excessive violence in 14.6% and the presence of excessive physical violence in 18.3%. **Conclusions:** a high frequency of burnout syndrome was found, and sexual harassment and physical violence were the highest in terms of workplace harassment.

Keywords: Burnout Syndrome, Workplace Violence, Medical Residencies

Introducción

Durante su formación, los médicos residentes deben desarrollar habilidades específicas para desenvolverse en su futura práctica médica, sin embargo, esto puede verse afectado por la privación del sueño, la alta carga de trabajo y remuneraciones económicas insatisfactorias, estos son factores predisponentes para que se presenten dos grandes problemas durante la residencia: el síndrome de desgaste profesional y el acoso laboral.

El síndrome de desgaste profesional entre los médicos presenta una prevalencia cercana o superior a 50% y se ha visto que las mujeres son más vulnerables a padecerlo,^{1,2} esto puede producir problemas psiquiátricos y ocasionar errores médicos, lo que afec-

ta no sólo al médico, sino también al paciente.¹

Este síndrome ocasiona un alto ausentismo en los profesionales que lo padecen, debido a trastornos físicos y psicológicos, así como el surgimiento de enfermedades mentales, automedicación y consumo de drogas;³ dicho síndrome comienza durante la carrera de Medicina, continúa durante la residencia médica y se mantiene en los médicos de base.³ Desde hace años, en Latinoamérica el bienestar de los trabajadores de la salud ha pasado a segundo término en la planeación de acciones para la salud que permitan obtener mejoras laborales a fin de brindar una atención de mejor calidad.^{4,5}

Respecto al acoso laboral, en México se ha reportado una prevalencia de 14% en trabajadores administrativos y las mujeres son las más afectadas.⁶ Los factores causantes del acoso laboral son la sobrecarga de trabajo, deficiencias en el estilo de liderazgo, diseño de la tarea, conflicto de funciones y ausencia de comunicación interna.⁷ En México se ha encontrado que los médicos interconsultantes y los profesores titulares son los principales perpetradores.⁸ Se ha reportado una alza en los últimos años en cuanto a la presencia de acoso laboral,⁹ se ha llegado a reportar que cerca de 90% de médicos residentes han sufrido algún tipo de agresión durante su formación,¹⁰ siendo las mujeres, como en otros escenarios ya señalados, las más susceptibles a padecer este tipo de acoso.¹¹

Dado el contexto previamente señalado, el objetivo de este estudio fue identificar la frecuencia del síndrome de desgaste profesional y de acoso laboral en médicos residentes de un centro médico en el Estado México.

Métodos

Estudio transversal. Participaron 82 médicos residentes del Centro Médico del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM) Ecatepec, durante el mes de agosto de 2019, se utilizó una muestra no aleatoria por conveniencia, se aplicó el test de Maslach y la Escala de Violencia en el Trabajo (EVT).¹² El test de Maslach está dividido en tres subescalas: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal; la interpretación del test es la siguiente: puntuaciones elevadas en agotamiento emocional y despersonalización y bajas en realización personal son indicativas de estrés alto, lo que define el síndrome de desgaste profesional; y puntuaciones bajas en los dos primeros conceptos, con elevadas en el último, son indicativas de estrés bajo; respecto a las puntuaciones se consideran bajas cuando son menores de 34.

Se utilizó la EVT la cual evalúa aspectos relacionados con abuso de poder, violencia verbal, comunicación deteriorada, clima laboral hostil, entre otros. El presente estudio contó con la autorización del comité de ética del ISSEMYM. Los criterios de inclusión fueron ser médicos residentes del Centro Médico ISSEMYM Ecatepec, que aceptaran firmar el consentimiento informado; los criterios de eliminación fueron cuestionarios incompletos, mal llenados e ilegibles. Para la aplicación de los cuestionarios se contó con el apoyo de la Dirección de Educación e Investigación, quien convocó a los médicos residentes a una sesión en la que se procedió a la aplicación de los instrumentos antes señalados. Este estudio se ubica como de riesgo mínimo, ya que es un estudio que emplea métodos y técnicas comunes en exámenes psicológicos de diagnóstico.

Se realizó análisis estadístico descriptivo mediante el programa Excel 2016.

Resultados

Participaron 82 médicos residentes; la edad tuvo un rango de 25 a 46 años, con una media de 28 (DE \pm 6.53). En lo referente al género, 43.9% de los entrevistados era del sexo masculino (n=36), y el restante 56.1%, del sexo femenino (n=46). En lo que respecta al grado académico, 41.5% correspondía a residentes de primer año (n=34), 51.2%, a residentes de segundo año (n=42), 1.2%, a residentes de tercer año (n=1) y 6.1%, a residentes de cursos de alta especialidad (n=5). Respecto a la especialidad a la que pertenecen los resultados, estos se muestran en la tabla 1.

Cuando se indagó la hora de salida, 31.7% refirió que no tenía establecida una hora específica (n=26), 26.8% señaló que tenía como mínimo ocho horas de estancia hospitalaria (n=22), 31.7% permanecía más de doce horas en el hospital, mientras que 36.5% permanecía entre ocho y doce horas en el hospital. Al respecto del síndrome de desgaste profesional, se encontró que la frecuencia fue de 43.9% (n=36). Cuando se analizaron las dimensiones por separado, se encontró que en el rubro de despersonalización 14.6% presentaba un grado bajo (n=12), 36.6% presentaba un grado medio (n=30) y 48.8%, un grado alto (n=40). En la realización personal, 71.65% de médicos presentó un grado leve (n=59), 22.15%, un grado medio (n=18) y 6.3% presentó un grado alto (n=5). Respecto al agotamiento emocional, 17% tuvo agotamiento leve (n=14), 32%, medio (n=26) y 51% tuvo agotamiento alto (n=42).

Al analizar los resultados del acoso laboral en lo referente al hostigamiento sexual, éste estuvo presente en 43.9% (n=36), cifra que fue de poca violencia a violencia peligrosa, ver figura 1.

Otro resultado relevante fue la presencia de violencia física, que se encontró en 48.8% de los médicos residentes (n=40); 18.3% manifestó recibir exceso de violencia (n=15) y 13.4%, violencia peligrosa (n=11), estos resultados se detallan en la figura 2.

Otros aspectos relevantes en el acoso laboral se enlistan a continuación. En relación con la frecuencia de violencia verbal, se observó su presencia en 46.3% de los médicos residentes; en 14.6% hubo muy poca violencia y en 12.2%, indicios de violencia. A la interrogación sobre la presencia de amenazas, se observa que están presentes en 30.5% del personal estudiado; en 11% se observó violencia en las amenazas y en 6.1% se observó exceso de violencia en estas amenazas. Al estudiar la frecuencia de aislamiento, se encontró que también existe en 30.5% del personal encuestado. Del mismo modo, en 11% hay violencia en el aislamiento y en 6.1% hay exceso de violencia en el aislamiento. En cuanto a la comunicación deteriorada, se encontró que reportan este problema 29.3% de los encuestados. Se observó que hay violencia en la comunicación deteriorada en 11% y que en 9.8%, exceso de violencia en la comunicación deteriorada. En la generación de culpa, se observó que está presente en 36.6% de los médicos residentes. Se encontró también que hay indicios de violencia en la generación de culpa en 8.5% de los casos.

En cuanto a las especialidades con mayores índices de hostigamiento sexual, violencia peligrosa y violencia

física, destacan Anestesiología, Medicina Interna y Pediatría. Respecto al hostigamiento sexual, cerca de la mitad de los residentes de Anestesiología reportaron que lo padecían y un residente mostró datos de violencia peligrosa en este rubro; en los residentes de Pediatría, la mitad reportó hostigamiento sexual y dos refirieron violencia peligrosa en este rubro; en cuanto a la violencia física, la reportaron catorce residentes de anestesiología y la mitad tuvo violencia peligrosa. En el caso de Medicina Interna, todos los residentes reportaron haber sufrido violencia y dos refirieron padecer violencia peligrosa.

Discusión

En relación con los resultados del síndrome de desgaste profesional, se encontró que la prevalencia total fue de 43.9%, solamente 6% de los médicos residentes tuvieron una realización personal alta, cerca de la cuarta parte de ellos refirió tener una realización personal media, mientras que alrededor de 70% señaló que tenía una realización personal baja. Estudios realizados alrededor del mundo muestran una frecuencia de síndrome de desgaste profesional en personal de salud de alrededor de 35%.^{1,13-16} Si bien los datos presentados en este estudio no permiten realizar inferencias sobre una mayor prevalencia de desgaste profesional en la muestra de estudio, en comparación con otros países, sí pone en contexto una problemática de gran interés en el ámbito médico: la calidad de la preparación académica durante las residencias médicas y como ésta se ve deteriorada por el desgaste profesional, lo cual afecta de manera importante la prestación de servicios médicos a corto y mediano plazo.¹ Algo que podría explicar la problemática abordada en

Tabla. I Especialidad de los médicos residentes

Especialidad	Frecuencia	Porcentaje
Cirugía articular	2	2.4
Cirugía de columna	4	4.9
Cirugía general	4	4.9
Medicina de urgencias	5	6
Medicina interna	6	7.3
Medicina familiar	6	7.3
Ginecología y obstetricia	7	8.5
Traumatología y ortopedia	7	8.5
Imagenología	9	11
Anestesiología	16	19.6
Pediatría	16	19.6
Total	82	100

Figura 1. Acoso laboral. Hostigamiento sexual en médicos residentes

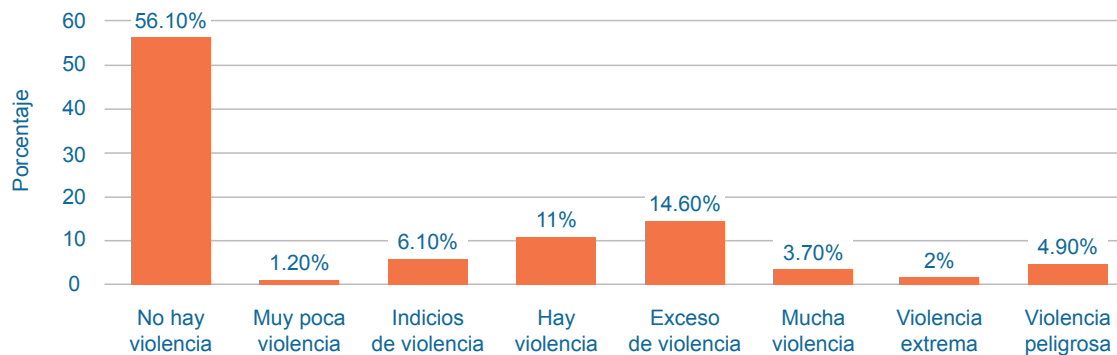
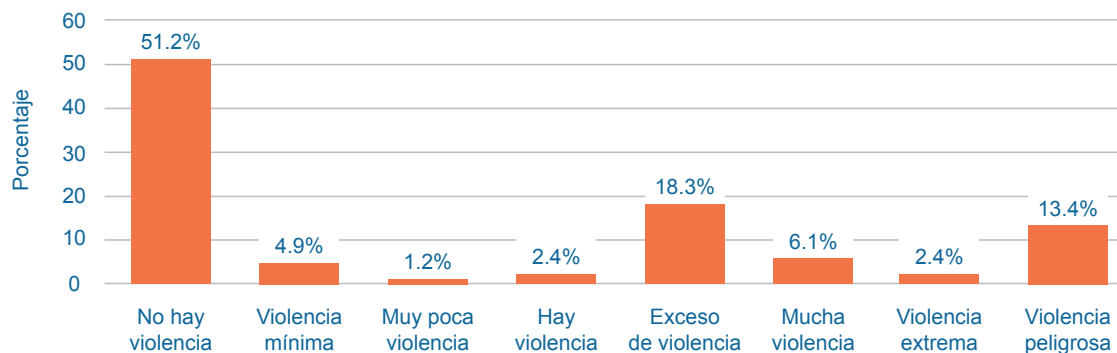


Figura 2. Acoso laboral. Violencia física en médicos residentes



este estudio es que se realizó en una unidad médica de tercer nivel, ubicada en uno de los municipios más peligrosos y violentos del país, situación que podría afectar la salud mental del personal médico en formación y del personal de base que ahí labora. Como parte de las estrategias sugeridas globalmente para el manejo de este síndrome, se propone un proceso personal de adaptación de las expectativas a la realidad y un equilibrio de áreas vitales como la familia y el trabajo.¹

En cuanto al acoso laboral, se ha señalado que se presenta de manera más frecuente en estudiantes de medicina que de otras carreras y se “justifica” debido al alto grado de responsabilidad que se tiene sobre la salud y vida de otras personas, ante lo cual un error no es siquiera tolerable. Diversos estudios comprueban que el maltrato es una práctica común, tanto en el pregrado como en el periodo de especialización.⁸ Lo anterior es preocupante debido a que si ese maltrato se normaliza puede impactar de manera importante en el profesionalismo médico.

Es importante señalar que estas dos entidades a veces no son reconocidas, por ejemplo, el síndrome de desgaste profesional no es reconocido por el CIE-10 o por el DSM-V, a pesar de presentar una alta prevalencia en el personal de salud, como lo demuestra la literatura.¹⁷ Podría ser conveniente que los daños y secuelas ocasionadas por el acoso laboral

fueran considerados como accidentes de trabajo o enfermedad profesional y, para ello, es preciso que se actualice el concepto de enfermedad profesional, como ocurre en algunos países de Europa,¹⁸ estas medidas reducirían la frecuencia del acoso laboral en el ámbito hospitalario.

Es importante seguir estudiando el síndrome de desgaste profesional y el acoso laboral en nuestro medio y entre otros profesionales de la salud, ya que la presencia de estos padecimientos afecta el clima laboral. Este tipo de problemáticas no están circunscritas a una región y son independientes del progreso económico de los países; por ejemplo, estudios de metaanálisis reportan prevalencias de acoso de alrededor de 63% en distintas especialidades médicas alrededor del mundo.¹⁹

El acoso laboral puede existir entre miembros de un mismo sector y permear a otros, esto hace que se mantenga un círculo vicioso de acoso laboral independientemente del grado académico y la profesión de salud.²⁰

En varios países e instituciones se han hecho esfuerzos para eliminar el acoso laboral en la formación médica, sin embargo, se encuentran con el obstáculo de reproducir patrones aprendidos de manera tacita y debido al “como yo lo viví, ahora te toca a ti”.⁸

Por otra parte, en Argentina, en la legislación que regula las residencias médicas se practica de manera obligatoria un día de descanso posterior a una jornada

de guardia de 24 horas, denominado “descanso postguardia”. En un estudio realizado por Burgos y cols.¹⁴ se halló que la frecuencia de síndrome de desgaste profesional disminuyó estadísticamente de manera significativa después de la implantación del descanso postguardia.

Si bien el tema de esta investigación ha sido ampliamente estudiado, desafortunadamente sigue vigente, de ahí la necesidad de realizar estudios que sirvan para generar políticas centradas en la erradicación de este problema. Se reconocen como limitaciones la naturaleza unicéntrica de esta investigación, el tipo de muestreo y la dinámica de aplicación de los instrumentos, lo cual puede generar sesgos importantes e impiden su extrapolación a otros escenarios de estudio.

Conclusión

Se encontró una alta frecuencia de síndrome de desgaste profesional, así como de acoso laboral, respecto a este último los rubros más altos se centraron en el hostigamiento sexual y la violencia física.

Se sabe que el síndrome de desgaste profesional y el acoso laboral en el área de medicina son frecuentes, sin embargo, las políticas a este respecto en las universidades y las instituciones de salud no existen o son escasas, por lo que esta problemática debe ser abordada con mayor profundidad a fin de garantizar una formación médica exitosa.

Dedicado al doctor Daniel Godínez Roúcas, médico, padre, hombre de familia y ejemplo a seguir para futuras generaciones de médicos familiares. No ha muerto, sólo se fue antes.

“Fue allí donde Alvargonzález, del orgullo de su huerta y del amor a los suyos, saco sueños de grandeza.”

Antonio Machado

Referencias

1. Rodrigues H, Cobucci R, Oliveira A, Cabral J, Medeiros L, Gurgel K et al. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2018;13(11):e0206840.
2. Demirag S, Ciftci S. Psychological Intimidation at Workplace (Mobbing). J Psychol Psychother. 2017;7(3):1000305.
3. Coria H, García F, Gómez C, Chacón P. Síndrome de Burnout en residentes de medicina familiar. Archivos de Medicina Familiar. 2018;20(3):103-110.
4. Medina M, Medina M, Gauna N, Molfino L, Merino L. Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital. Inv Ed Med. 2017;6(23):160-168.
5. Balcazar L, Montejo L, Ramírez Y. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de un hospital de Mérida, Yucatán, México. Aten Fam. 2015;22(4):111-114.
6. Medina O. Prevalencia de mobbing en trabajadores y factores de riesgo asociados. Gac Med Mex. 2016;152:452-6.
7. Medina M, Palmer L, Quiñones K, Medina M, López D. Síndrome de mobbing en médicos especialistas en un hospital de segundo nivel en México. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2017;18(1):44-7.
8. Sepúlveda A, Mota A, Fajardo G, Reyes L. Acoso laboral durante la formación como especialista en un hospital de pediatría en México: un fenómeno poco percibido. Rev Med Inst Mex Seg Soc. 2017;55Supl(1):S92-S101.9
9. Palma A, Ansoleaga E, Ahumada M. Violencia laboral en trabajadores del sector salud. Rev Med Chile. 2018;146:213-222.
10. Montes Villaseñor E, García González J, Blazquez Morales MSL, Cruz Juárez A, De San Jorge Cárdenas XMC. CienciaUAT. 2018;12(2):54-66
11. Zachariadou T, Zannetos S, Chira SE, Gregoriou S, Pavlakis A. Prevalence and Forms of Workplace Bullying Among Health-care Professionals in Cyprus: Greek Version of “Leymann Inventory of Psychological Terror” Instrument. Saf Health Work. 2018;Sep;9(3):339-346.
12. Uribe PJ. EVT. Escala de violencia en el trabajo Mobbing. México. Manual Moderno. 2003.
13. Turgut N, Karacalar S, Polat C, et al. Burnout Syndrome During Residency. Turk J Anaesthesiol Reanim. 2016;44(5):258-264.
14. Burgos L, Costabel J, Alves A, Battioni L. Evaluación del síndrome de burnout en residentes luego implementar el “descanso postguardia”. Rev Argent Cardiol 2018;86:126-130.
15. Terrones J, Cisneros V, Arreola J. Síndrome de burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México. Rev. Med Inst Mex Seguro Soc. 2016;54(2):242-248.
16. Navarro D, Diaz A, Labiano H. Prevalencia del síndrome de burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria. Semergen. 2015;41(4):191-198.
17. Saborio L, Hidalgo L. Síndrome de burnout. Medicina Legal de Costa Rica. 2015;32(1):1-6.
18. Camerino A, Ortega M. El acoso laboral en el ámbito sanitario. Med Clin (Barc). 2018;150(5):198-201.
19. Fnais N, Soobiah C, Chen MH, Lillie E, Perrier L, Tashkhandi M, et al. Harassment and discrimination in medical training: a systematic review and metaanalysis. Acad Med. 2014;89(5):817-27.
20. Molero M, Pérez M, Gázquez J. Acoso laboral entre personal de enfermería. Enfermería Universitaria. 2016;13(2):114-123.