

El binomio Síndrome de Burnout y clima organizacional en trabajadores de centros de salud públicos

Burnout Syndrome binomial and organizational climate workers public health centers

Por Tirso Javier Hernández-Gracia¹, Cuauhtémoc Campos-Rangel², Germán Sánchez-Monjaraz¹, Ma. del Rosario García-Velázquez¹, Dolores Margarita Navarrete-Zorrilla¹, Alejandra Corich-García¹

¹Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, ²Universidad Autónoma de Tlaxcala

Dirección electrónica del autor de correspondencia: thernan@uaeh.edu.mx

Recibido: Marzo 11 de 2014
Aceptado: Agosto 26 de 2014

RESUMEN: El Síndrome de Burnout es una patología laboral derivada del estrés, la cual genera un impacto en el clima organizacional de la empresa. El estudio está dirigido al personal médico que labora en centros de salud. La investigación es descriptiva, correlacional, transversal y no experimental. Se utilizaron como instrumentos de medición el MBI (Maslach Burnout Inventory) de Maslach y Jackson, así como el IMCOL (Instrumento de Medida de Clima Organizacional y Liderazgo) de Mellado y Díaz. Los resultados muestran que el Burnout y clima organizacional están relacionados, ya que de los 300 trabajadores encuestados el 46% padece Burnout que va de medio/alto y percibe un clima organizacional de regular a pobre.

PALABRAS CLAVES: Síndrome de Burnout, clima organizacional, centro de salud.

ABSTRACT: Burnout syndrome is an occupational disease arising from stress which has an impact on the organizational climate of the company. The study is aimed at medical staff working in health centers. The research is descriptive, correlational, not experimental cross. Were used as instruments to measure the MBI (Maslach Burnout Inventory) of Maslach and Jackson, and the IMCOL (Instrument for Measuring Organizational Climate and Leadership) by Mellado Diaz. The results show that the Burnout and organizational climate are related, since the 300 workers surveyed, 46% have Burnout ranging from medium / high organizational climate and perceived fair to poor.

Keys words: Burnout Syndrome, Organizational Climate, Health Center.

Introducción

El Síndrome de Burnout es una patología laboral considerada como un proceso grave de deterioro en la calidad de vida del trabajador¹, derivado de la estrecha relación con estímulos de estrés en el profesional, los cuales son originados en el entorno social y laboral de la persona y en donde factores de carácter demográfico, tipo de profesión, deficiente desempeño del puesto y características de personalidad, entre otras, pueden contribuir en el desarrollo de este padecimiento. Por otro lado, el clima organizacional es un factor muy importante que muestra las condiciones en que el personal se encuentra laborando, por lo que se requiere hacer diagnósticos con el fin de establecer estrategias que posibiliten su mejora y así lograr que se realicen las cosas con mayor eficacia para alcanzar los objetivos trazados (Cortés, 2009). De acuerdo con Sauter, Murphy, Hurrell y Levi (2001), el estrés del trabajo se ha convertido en una de las principales causas de incapacidad laboral en Norteamérica y Europa.

En la era moderna actual es importante el manejo de las comunicaciones, no sólo de manera tradicional (escrita y de palabra), sino a través de tecnologías, como son el uso de redes sociales. No obstante, existen riesgos e

incertidumbre derivado de la falta de estrategias claras que permitan establecer acciones para el movimiento de la información a través de los distintos niveles de la organización. El uso de un buen plan de comunicación interna favorece el clima y la actitud del capital humano de la compañía. Algunos teóricos han tratado de explicar la relación que existe entre el clima organizacional y la comunicación interna, estableciendo que existe una relación directamente proporcional con las actitudes de los empleados, logrando crear un vínculo emocional con la empresa (Camacho y Katime, 2010).

De acuerdo con Marcela Buzzetti (2005), el Síndrome de Burnout, descrito por Maslach y Jackson desde el año 1981, consta de tres dimensiones: 1) Agotamiento emocional, el cual se describe como la fatiga o falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se han agotado. Puede darse en conjunto con sentimientos de frustración y tensión, y presentar desinterés en el trabajo; 2) Despersonalización, consiste en eludir la atención a las personas que proveen servicios a otros, de poner distancia entre sí misma y al usuario por medio de ignorar activamente las cualidades y necesidades que los hace seres humanos únicos; y 3) baja realización Personal, referente a la tendencia de auto evaluarse negativamente (los indi-

¹El concepto de calidad de vida ha estado inmerso en diversos estudios. Si bien se han encontrado diferentes modelos propuestos, la mayoría lo define como la percepción de cada ser humano vinculada con las experiencias personales y circunstancias de vida. No obstante, la Organización Mundial de la Salud en 1994, puntualiza que calidad de vida, se entiende como: "la percepción individual de la posición de la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en el cual se vive, además de su relación con las metas, expectativas, estándares e intereses".

viduos sienten que no se desempeñan como lo hacían en un comienzo), declinando el sentimiento de competencia en el trabajo. Se ha identificado que algunas variables de tipo demográfico como el género, la edad, el estado civil, la profesión, el nivel de formación y la ambigüedad del rol, entre otras, han sido consideradas como variables que efectúan la función de antecedentes del síndrome (Benavides, Gimeno y Benach, 2002; Chacón y Grau, 2004). Diversos estudios parecen indicar que aspectos como: la autoconfianza, la autoestima y la autoeficacia, alteran las actitudes de los individuos y la forma en que se desarrollan, las que incurrirán sobre su práctica laboral y el seguimiento que realicen de los entornos estresantes en su función (Chacón y Grau, 2004; Olmedo, 1997). Pérez-Nieto, Iruarrizaga y Camuñas (2001) identificaron una alta relación entre el ansia generalizada a ambientes de la vida diaria y el desarrollo de Burnout. Expresaron que la ansiedad fisiológica se relaciona más al cansancio emocional mientras que la ansiedad cognitiva se establece con la despersonalización. De tal forma, el cansancio emocional y la despersonalización han sido asociados con la ira y la irritabilidad (Chacón y Grau, 2004).

El interés de la presente investigación se fundamenta en la inquietud del personal directivo que coordina los centros de salud, toda vez que han recibido quejas de forma recurrente en los últimos meses sobre ciertas conductas y falta de comunicación entre el personal médico que labora en dichos centros. La Dirección tiene referencias por parte de los coordinadores y jefes inmediatos que el problema se debe principalmente a la falta de capacidad y recursos para brindar una óptima atención, lo cual ha desencadenado una serie de conflictos entre los empleados.

El objetivo que se pretende es identificar la relación entre el Síndrome de Burnout y el clima organizacional, con base a la percepción del personal médico que labora en centros de salud. Asimismo, dar respuesta a las hipótesis: H1: Se estima que al menos un 40% del personal médico que labora en centros de salud, muestra niveles de Burnout que van de medio a alto, en alguna de sus dimensiones. H2: Se estima que más del 40% del personal médico que labora en centros de salud, percibe el clima laboral, desde una perspectiva comunicacional, en un nivel que va de regular a pobre. H3: Se estima que existe una correlación significativa entre cada una de las dimensiones del modelo MBI y el IMCOL.

Materiales y métodos

La presente investigación es deductiva, descriptiva, correlacional, observacional y transversal. La población objetivo es de 300 trabajadores que laboran en el área médica en alrededor de 35 centros de salud ubicados en los municipios de Pachuca de Soto Hidalgo y La Reforma. Para la realización del estudio se utilizaron dos instrumentos de medición, el MBI (Maslach Burnout Inventory) desarrollado por Cristina Maslach y Susan Jackson en 1981 y el IMCOL (Instrumento de Medida de Clima Organizacional y Liderazgo), desarrollado por Claudia Mellado y Francisco Díaz en el 2004. Ambos instrumentos fueron aplicados de manera física y sometidos de forma estadística, a través del paquete SPSS para Windows ver 20, a una prueba de confiabilidad para comprobar la existencia de una alta coherencia interna entre los valores del instrumento de medición. Se utilizó el coeficiente Alpha de Cronbach, mismo que arrojó un valor promedio de 0.94, lo cual reafirma la pertinencia y congruencia encontrada en la medición del IMCOL y el MBI. Las variables que integran el presente estudio, se relacionan en la tabla 1.

Variables

Variable	Tipo	Operacionalización
Síndrome de Burnout: 1. Agotamiento Emocional 2. Despersonalización 3. Baja Realización Personal	Independiente	Maslach y Jackson (1981). 22 reactivos en escala sumativa de Likert.
Clima Organizacional: 1. Percepción de la comunicación jefe/trabajadores 2. Percepción de la calidad y exactitud de la comunicación descendente 3. Percepción de la comunicación ascendente, particularmente los aspectos empáticos y afectivos de esa relación 4. Percepción de las oportunidades de influir en el jefe 5. Percepción de la confiabilidad de la información recibida desde el jefe 6. Percepción de confiabilidad de la información recibida desde los compañeros de trabajo 7. Percepción de la comunicación entre subordinados	Dependiente	Mellado y Díaz (2004). 50 reactivos en escala sumativa de likert.

Fuente: elaboración propia

Resultados

En principio se realizó una prueba de campo al 10% de la población objetivo, con el fin de verificar que la redacción de los cuestionarios aplicados no tuviera ambigüedades, así como evaluar la fiabilidad, misma que estuvo determinada por el coeficiente Alpha de Cronbach, arrojando valores de 0.96 y 0.92 para el MBI y el IMCOL, respectivamente.

En relación al Síndrome de Burnout, en promedio el 57% de los trabajadores presentan un nivel bajo en las tres dimensiones del modelo MBI; no obstante, comienzan a detectarse algunos casos alarmantes en lo referente al agota-

miento emocional, con un 56% de la población que presenta problemas. Asimismo, en la dimensión despersonalización y baja realización personal, los niveles medio a alto, están por encima del 37% de la población, lo cual es una señal de riesgo para que en el corto plazo se lleguen a incrementar los niveles de estrés.

En respuesta a la primera hipótesis de investigación (H1), se establece que en las dimensiones: agotamiento emocional, con un 56%; Despersonalización, con un 38%; y baja realización personal, con un 42%, padecen Burnout que va de medio a alto. Es decir, la hipótesis de investigación "se acepta", toda vez que al menos en una de las tres dimensiones existe un 40% de trabajadores (más de 120 casos) que así lo explican. En cuanto al clima organizacional, solo el 58% del personal médico percibe una calidad del clima "bueno a muy bueno" en los centros de salud, es decir, apenas un poco más de la mitad considera que existe un nivel de comunicación estable. No obstante, del total de los trabajadores encuestados, el 15% considera "pobre" el clima laboral en que vive desde una perspectiva comunicacional, el 35% de los consultados lo califica como "regular". Esto significa que el 50% de los médicos coinciden en señalar que no existe una buena comunicación, lo cual refleja una tendencia que puede ir incrementándose paulatinamente en el corto plazo.

En respuesta a la segunda hipótesis de investigación (H2), se establece que el 50% del personal médico percibe el clima laboral en los centros de salud en un nivel que va de regular a pobre, por lo que la hipótesis de investigación "se acepta", ya que más del 40% de los trabajadores así lo explican.

Para poder dar respuesta al objetivo del presente estudio y a la tercera hipótesis de investigación establecida, se realizó una correlación múltiple entre las dimensiones de los modelos MBI e IMCOL, para saber si es positiva o negativa, es decir, de las variables que integran cada modelo de medición, cuáles aumentan o disminuyen en el mismo sentido. Como resultado se encontró que en las dimensiones 5 y 7 del IMCOL, percepción de la confiabilidad de la información recibida desde el jefe y percepción de la comunicación entre subordinados, demuestran tener una correlación significativa con respecto a la dimensión agotamiento emocional del MBI. Asimismo, las dimensiones 3 y 4 del IMCOL, percepción de la comunicación ascendente, particularmente los aspectos empáticos y afectivos de esa relación y percepción de las oportunidades de influir en el jefe, muestran una correlación significativa con respecto a la dimensión baja realización personal. Finalmente, la dimensión despersonalización del modelo MBI, no tiene relación significativa con ninguna de las dimensiones del IMCOL, por lo que estadísticamente "se acepta parcialmente" la tercera hipótesis (H3), toda vez que 4 de las 7 dimensiones del clima organizacional están relacionadas con 2 de las 3 dimensiones del Burnout.

Discusión

En principio, de acuerdo con el objetivo planteado en la presente investigación fue cumplido, toda vez que se logró establecer que sí existe una relación, aunque parcial, entre los constructos Síndrome de Burnout y clima organizacional.

El Síndrome de Burnout comienza a acentuarse en el personal médico de los centros de salud estudiados, cuya probabilidad de estar asociado a la carga o exceso de trabajo es alta, trayendo consigo el consecuente desarrollo del agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal y eventual ineficacia en la atención médica prestada y que pueden afectar, no sólo su formación sino la calidad de la atención médica esperada (Graue *et al*, 2010), lo cual a su vez puede estar condicionado por la percepción que dicho personal tiene de una falta de confianza y comunicación por parte de los directivos y entre los subordinados, generando un tipo de comunicación lineal y limitada (Mellado, 2005).

Los resultados muestran una correlación parcial, entre las dimensiones del Burnout y clima organizacional, es decir, se pudo constatar que sí existe un cierto grado de influencia negativa del clima laboral en la aparición de estrés, aspecto que en algún momento al no poder controlarse y saber sobrellevarlo en períodos prolongados, se puede convertir en una patología laboral, como es el Síndrome del Burnout (Marrau, 2009). Adicionalmente, un poco más del 50% de los trabajadores se encuentran en riesgo de padecimiento, lo cual refleja también elevados riesgos para mantener en niveles de bueno a muy bueno el clima organizacional en las áreas donde realizan sus actividades el personal médico.

En futuros estudios se debe profundizar aún más en el manejo y relación de las variables contenidas en cada una de las dimensiones del modelo MBI y el IMCOL y algunas otras de tipo demográfico, organizacional y académico, a efecto de ir descubriendo patrones conductuales que se asocien y en un momento determinado se intenten regular, para mejorar los niveles de clima organizacional y Burnout en el personal médico, ya que puede generar con el tiempo consecuencias graves para su salud ocupacional.

Conclusiones

Los centros de salud estudiados reflejan a través de sus trabajadores una realidad laboral que comienza a ser perjudicada por la falta de herramientas, políticas comunicativas y el manejo de los flujos internos de comunicación adecuados en las relaciones entre sus miembros, destacando que este tipo de aspectos pueden convertirse en estresores y generar Burnout, principalmente asociado al núcleo principal que es el agotamiento emocional.

Es común observar en las organizaciones públicas la práctica de un liderazgo unidireccional o autócrata, lo cual se convierte en un factor organizacional interno que influye en la calidad comunicativa de las mismas.

En relación a los resultados que arrojaron los instrumentos de medición IMCOL y MBI, a nivel general, la realidad comunicativa percibida por los trabajadores de los centros de salud estudiados indica una tendencia al negativismo o al menos a una percepción de "regular" a "pobre" de la calidad del clima organizacional y del liderazgo del directivo, asimismo, un estado de Burnout que comienza a llamar la atención, por encontrarse en niveles que también son tendenciosos a potenciarse en el corto plazo, ya que en promedio el 50% de los casos así lo demuestran.

Finalmente, los resultados obtenidos también reflejan, a nivel grupal o de manera más específica, que el manejo de los factores comunicativos analizados producen relaciones y discrepancias de percepción significativas importantes entre los trabajadores de los centros de salud estudiados, respecto a su visión de los procesos organizacionales, clima y liderazgo. Lo mismo sucede con el Burnout, donde se presentan muchos casos con niveles estables o bajos. Incluso al correlacionar ambos constructos, sólo 4 dimensiones del IMCOL están relacionadas significativamente con 2 de las dimensiones del MBI.

Referencias

- Benavides, I. G., Gimeno, D. y Benach, C. (2002). Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas. Barcelona, España: *Gaceta sanitaria*.
- Camacho, A y Katime, I. (2010). *Propuesta de un plan de comunicaciones internas orientado a la motivación de los empleados de la Empresa Dinissan Santa Marta* (pp.10-11). Colombia: Universidad Serigio Arboleda Santa Marta.
- Buzzetti, M. (2005). *Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI), en dirigentes del colegio de profesores A. G. de Chile*. Recuperado el 12 de julio de 2012 de: http://cybertesis.cl/tesis/uchile//2005/buzzetti_m/sources/buzzetti_m.pdf
- Chacón, M. y Grau, J. A. (2004). Burnout y variables personales moduladoras en enfermeros que trabajan en hospitales oncológicos. *Psicología y salud*.
- Cortés, N. (2009). *Diagnóstico del clima organizacional. Hospital "Dr. Luis F. Nachón"*. (tesis de maestría). Xalapa, Ver.
- Graue, E, Alvarez, R. y Sánchez, M. (2010). El Síndrome de "Burnout": La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. *Seminario de Medicina*, UNAM, México, D.F.
- Marrau, M. (2009). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), en el marco contextualizador del estrés laboral*. Fundamentos en Humanidades, Vol 19(1), Universidad Nacional de San Luis, Argentina.
- Mellado, C. (2004). Validez de Constructo de una Escala para Medir Clima y Liderazgo desde una Óptica Comunicativa en la Pequeña Empresa Industrial, *Revista electrónica Razón y Palabra*, ITESM Campus Estado de México, Num. 47.
- Mellado, C. (2005). La pequeña empresa industrial ante los nuevos esquemas sociales: un acercamiento a su actividad comunicacional interna. *Revista latina de Comunicación Social*, No. 59, La Laguna, Tenerife, España,
- Olmedo, E. (1997). *Personalidad y afrontamiento. Determinante del síndrome de estar quemado en profesionales de enfermería*. (Tesis doctoral no publicada). Universidad de La Laguna, La Laguna, España.
- Pérez-Nieto, M., Iruarrizaga, I. y Camuñas, N. (2001). Prevención y control del estrés en el cambio hospitalario. *I Congreso Virtual de Psiquiatría: Conferencia 28*. Recuperado el 15 de junio de 2012.
- Sauter, S., Hurrell, J., Murphy, L., y Levi, L. (2001). *Factores psicosociales y de organización*. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, España, p. 34.