



Seminario Investigación e Innovación en Prevención de Accidentes del Trabajo y Enfermedades profesionales

***"Evaluación de la eficacia de una intervención para
reducir el Síndrome de Burnout en un hospital de la
R.M"***



Expositor

Rubén Alvarado M.

Facultad de Medicina, Universidad de Chile

Antecedentes relevantes

¿Qué es el síndrome de Burnout?



Es un proceso donde intervienen elementos cognitivos - aptitudinales (baja realización personal en el trabajo), emocionales (agotamiento emocional), y actitudinales (despersonalización).

Martínez-Pérez, 2010

Antecedentes relevantes

Componentes del síndrome de Burnout



- ❑ **Agotamiento emocional** (percepción de reducción de los recursos emocionales, de estar agotado y de no tener nada que ofrecer a los demás).
- ❑ **Despersonalización** (distanciamiento afectivo, aislamiento, actitudes negativas y de insensibilidad frente al objeto de sus servicios, descalificación de los demás).
- ❑ **Disminución de la realización personal en el trabajo** (junto a sentimientos de fracaso y baja autoestima laboral).
- ❑ **Síntomas físicos** (fatiga, agotamiento fácil, cefaleas, anorexia, insomnio o hipersomnias, molestias gastrointestinales u otro tipo de somatización).

Antecedentes relevantes

Principales efectos negativos del síndrome de Burnout



- **Nivel individual**, los principales efectos tienen relación con el agotamiento, fatiga crónica, cansancio, distancia mental, ansiedad, depresión, quejas psicosomáticas, ´desbordamiento´ de la vida privada, dudas respecto a la propia capacidad para desempeñar el trabajo.
- **Nivel del trabajo**, los autores mencionan, entre otras, las siguientes consecuencias del Burnout: insatisfacción laboral, falta de compromiso organizacional e intención de abandonar la organización.
- **Nivel organizacional**, se observa un incremento de las tasa de ausentismo y bajas labores, disminución del desempeño del trabajo y falta de calidad del servicio.

Antecedentes relevantes

Tipos de intervenciones en el síndrome de Burnout

PRINCIPALES ESTRATEGIAS DE INTERVENCION PSICOSOCIAL

Sin embargo, existe escasa evidencia acerca de la efectividad de este tipo de intervenciones, en forma individual o combinada, y se desconoce el tamaño del efecto que se podría esperar.

Objetivos Específicos

- 1. Evaluar la eficacia de una intervención para reducir los síntomas de distrés emocional, en trabajadores de empresas de salud.**
- 2. Evaluar la eficacia de esta intervención para disminuir los síntomas del síndrome de Burnout, en trabajadores de empresas del sector salud.**
- 3. Contar con una intervención para disminuir los síntomas de distrés emocional y del síndrome de Burnout, adaptada y validada en nuestro medio nacional, cuyo uso pueda extenderse más adelante a otras empresas donde este problema sea importante.**

**Material
y
Método**

Material y Método

Diseño general

- **Diseño de investigación:**
 - Estudio cuasi – experimental, basado en la comparación de grupos equivalentes, evaluaciones pre y post intervención, con intervención aplicada a grupos completos.
- **Población a estudiar:**
 - 4 Servicios clínicos de un Hospital privado.
 - En 2 de ellos se aplica la intervención y los otros 2 se utilizan como controles.
 - Se realiza evaluación pre y post intervención (alrededor de 6 meses después de la primera evaluación).

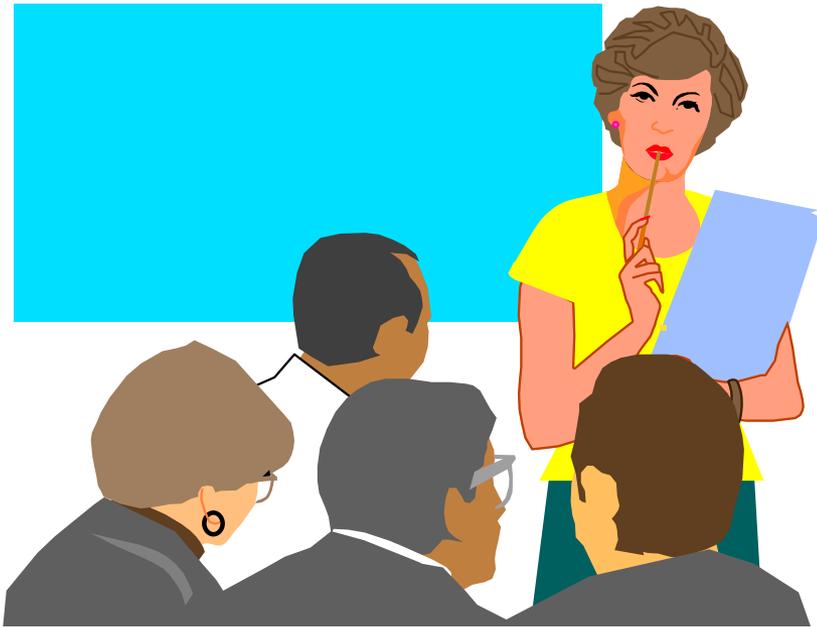
Material y Método

Evaluaciones e instrumentos

- **Evaluaciones e instrumentos:**
 - Características socio-demográficas (generales)
 - GHQ – 12
 - MBI
 - Agotamiento emocional
 - Despersonalización
 - Realización personal en el trabajo
- **Estrategia de análisis:**
 - “Por intención de tratamiento”

Material y Método

Descripción general de la intervención



- Inicialmente se había diseñado realizar 6 sesiones semanales de trabajo, pero dada la realidad del trabajo de las unidades intervenidas se redujo a 4 sesiones, de 2 horas cada una.
- La finalidad principal fue dotar a los participantes de competencias para su autocuidado frente a situaciones que se identificaron como estresantes en su trabajo.
- Fundamentalmente, el trabajo fue personal, con trabajo cognitivo y corporal.
- Participaron 56 personas (65,1%), con una mediana de 3 sesiones para cada participante.

**Características del grupo
que se incorpora al estudio
(evaluación basal)**

Distribución de los casos por servicios clínicos

Casos potenciales y casos con 1ra evaluación

Unidades	Casos potenciales	Casos con 1ra evaluación	% de casos con 1ra eval. sobre casos potenciales
Intervención 1	73	56	76,7%
Intervención 2	51	30	58,8%
<i>Intervención</i>	<i>124</i>	<i>86</i>	<i>69,4%</i>
Control 1	66	35	53,0%
Control 2	60	49	81,7%
<i>Control</i>	<i>126</i>	<i>84</i>	<i>66,7%</i>
Total	250	170	68,0%

Distribución de los casos por sexo

Evaluación basal

Unidades	Hombres	Mujeres	% Mujeres
Intervención 1	6	50	89,3%
Intervención 2	3	27	90,0%
<i>Intervención</i>	9	77	89,5%
Control 1	8	27	77,1%
Control 2	7	42	85,7%
<i>Control</i>	15	69	82,1%
Total	24	146	85,9%

Pr X2; p = 0,166

Distribución de los casos por edad

Evaluación basal

Unidades	Promedio	d.e.	rango
Intervención 1	33,7	8,8	22 - 58
Intervención 2	36,9	10,5	24 - 54
<i>Intervención</i>	<i>34,8</i>	<i>9,5</i>	<i>22 - 58</i>
Control 1	39,1	12,0	24 - 64
Control 2	35,0	8,7	23 - 55
<i>Control</i>	<i>36,8</i>	<i>10,3</i>	<i>23 - 64</i>
Total	35,8	9,9	22 - 64

Pr KW; p = 0,206

Distribución de los casos para otras variables

Evaluación basal

Variable	Grupo de Intervención	Grupo de control	valor - p
% con pareja	48,8%	46,5%	0,439
Años de estudio	14,2	13,9	0,057
Salud física autopercebida (% regular-mala), último año	33,7%	27,4%	0,771
Salud mental autopercebida (% regular-mala), último año	40,7%	21,4%	0,090
GHQ-12 (promedio \pm ds)	9,9 \pm 5,2	9,8 \pm 5,3	0,851
MBI – Agotamiento emocional	18,6 \pm 9,6	17,9 \pm 8,8	0,277
MBI – Despersonalización	6,1 \pm 4,5	5,7 \pm 4,2	0,185
MBI – Realización con el trabajo	32,5 \pm 7,6	33,4 \pm 6,9	0,878

**Comparación del grupo que
tuvo 2da evaluación con el
que no.**

Distribución de los casos por servicios clínicos

Casos con 1ra y 2da evaluación

Unidades	Casos con 1ra evaluación	Casos con 2da evaluación	% de casos con 2da eval. sobre casos con 1ra evaluación
Intervención 1	56	33	58,9%
Intervención 2	30	6	20,0%
<i>Intervención</i>	<i>86</i>	<i>39</i>	<i>45,3%</i>
Control 1	35	32	91,4%
Control 2	49	42	85,7%
<i>Control</i>	<i>84</i>	<i>74</i>	<i>88,1%</i>
Total	170	113	66,5%

Variables socio-demográficas y generales

Comparación de casos con 2da evaluación y sin esta

Variable	Sin 2da evaluación	Con 2da evaluación	p-value
% de mujeres	87,7 %	85,0 %	0,625
Edad	34,9 ± 9,5	36,2 ± 10,2	0,435
% de solteros	43,9 %	41,6 %	0,232
Años de estudio	15	15	0,177
Salud física (% regular y mala)	28,1 %	31,9 %	0,396
Salud mental (% regular y mala)	35,1 %	29,2 %	0,203

Variables relativas al MBI y el GHQ-12

Comparación de casos con 2da evaluación y sin esta

Variable	Sin 2da evaluación	Con 2da evaluación	p-value
GHQ -12	10,4 ± 6,0	9,7 ± 4,9	0,517
MBI – Agotamiento emocional	17,8 ± 9,6	18,5 ± 9,0	0,577
MBI – Despersonalización	6,4 ± 5,1	5,6 ± 3,9	0,641
MBI – Realización con el trabajo	34,3 ± 7,2	32,3 ± 7,2	0,154

Comparación del grupo que realiza la 2da evaluación y el que no



Conclusión: no hay diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos en las variables socio-demográficas, ni en las de salud, ni tampoco en el MBI.

Resultados

Variación en el GHQ-12

Variable	1ra evaluación	2da evaluación	Diferencia	<i>p-value</i> intra-grupo
<u>Grupo de Control</u>				
promedio \pm d.e.	9,7 \pm 5,2	9,4 \pm 5,3	- 0,3	
mediana	10	9	- 1	0,523
<u>Grupo de Intervención</u>				
promedio \pm d.e.	9,7 \pm 4,3	8,3 \pm 4,4	- 1,4	
mediana	10	8	- 2	0,035
<i>p-value</i> entre-grupos	0,669	0,337		

Variación en el MBI

Agotamiento emocional

Variable	1ra evaluación	2da evaluación	Diferencia	<i>p-value intra-grupo</i>
<u><i>Grupo de Control</i></u>				
promedio ± d.e.	18,2 ± 8,8	17,9 ± 9,0	- 0,3	
mediana	18	18	---	<i>0,872</i>
<u><i>Grupo de Intervención</i></u>				
promedio ± d.e.	19,0 ± 9,6	18,8 ± 8,5	- 0,2	
mediana	19	18	- 1	<i>0,970</i>
<i>p-value entre-grupos</i>	<i>0,749</i>	<i>0,542</i>		

Variación en el MBI

Despersonalización

Variable	1ra evaluación	2da evaluación	Diferencia	<i>p-value intra-grupo</i>
<u><i>Grupo de Control</i></u>				
promedio ± d.e.	5,8 ± 4,1	5,8 ± 3,8	---	
mediana	6	6	---	<i>0,801</i>
<u><i>Grupo de Intervención</i></u>				
promedio ± d.e.	5,3 ± 3,5	6,2 ± 3,7	+ 0,9	
mediana	5	6	+ 1	<i>0,160</i>
<i>p-value entre-grupos</i>	<i>0,643</i>	<i>0,532</i>		

Variación en el MBI

Realización personal en el trabajo

Variable	1ra evaluación	2da evaluación	Diferencia	<i>p-value</i> intra-grupo
<u>Grupo de Control</u>				
promedio ± d.e.	33,0 ± 6,9	33,7 ± 6,6	+ 0,7	
mediana	34	33	+ 1	0,498
<u>Grupo de Intervención</u>				
promedio ± d.e.	30,9 ± 7,7	31,6 ± 7,4	+ 0,7	
mediana	32	32	---	0,789
<i>p-value</i> entre-grupos	0,252	0,221		

Conclusiones



- 1. El grupo de intervención logró una reducción estadísticamente significativa en su distrés emocional.**
- 2. La intervención no demostró ser eficaz en reducir los indicadores del síndrome de Burnout.**
- 3. Uno de los aspectos más difíciles fue el proceso de implementación de la intervención dentro de la organización.**