

78

## **REALIZACIÓN PERSONAL EN PROFESIONALES DEL EQUIPO DE SALUD DE CENTRO MÉDICO PRIVADO.**

*Gandini BJ, Lopez M, Benítez EA, Salas ME, Jorda A, Collard HE. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)*

**INTRODUCCIÓN:** Con objeto de evaluar personal administrativo, Centro Médico Privado de Córdoba, se llevó a cabo la investigación.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Diseño transversal comparativo, encuesta semiestructurada, auto-reporte, instrumento propio. Recolección de datos en trabajo, octubre 2011. Análisis estadístico con  $\chi^2$ , test t y multivariado. Programas SPSS 9.0 y Primer.

**RESULTADOS:** Encuestados 61, tasa respuesta 100%. Femeninos 96,7%. Edad 33,87+7,05DE. 38,6% solteros y 42,1% casados, 9,98+7,31DE con pareja; promedio hijos 1,60+1,19. 89,7% trabajo fijo, 8,6% contratados, antigüedad 5,42+4,94DE, horas semanales 34,27+6,18DE; antigüedad profesional 8,51+7,22. Desgaste Autopercebido: nulo 17,5 % Poco 28,1% Moderado 49,1% Grande 5,3% . Burnout Autopercebido 25,0%. Enfermedades Crónicas 25,4% . Ausencia laboral 35,6% . Licencias anuales 7,1% . Ingesta asidua antidepresivos ó ansiolíticos 10,2%. Valorado pacientes 71,4%, 58,9% familiares pacientes, 88,9% por compañeros 71,7% por directivos . Ausencia sin causa 8,5% . Pensar cambio profesión: Nunca 25,4 % Poco 55,9% Frecuentemente 18,6 % Aconsejar a hijo/a no seguir su profesión 33,9% Deterioro familiar por ejercicio profesional Nulo 77,6% Poco 19,0 % Moderado 3,4% Grande 0% Deterioro personal, nulo 59,6% poco 29,8% moderado 10,5% grande 0% . No Bebe demasiado 98,2% . Consumo de alcohol escaso 79,2% moderado 18,9% . Experiencia personal, buena 55,4% muy buena 44,6% . Optimista 79,6%, pesimista 14,8. Situación económica mala 0% regular 32,2% buena 54,2% muy buena 13,6%.

**CONCLUSIÓN:** Un tercio no valorados por pacientes, familiares de ellos, ni por directivos; 50% aconsejarían a hijos no seguir su profesión; casi 100% experiencia laboral buena a muy buena; 32.2% consideran regular situación económica; 50% moderado desgaste profesional, 25% sienten "cabeza quemada", exactitud coincide 25%.

79

## **EL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO ("BURNOUT") EN PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS DE UN CENTRO MÉDICO.**

*Gandini BJ, Lopez M, Benítez EA, Salas ME, Jorda A, Collard HE. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)*

**INTRODUCCIÓN:** Con el objeto de evaluar al personal administrativo de un Centro Médico Privado de esta ciudad, se llevó a cabo la presente investigación. Material y Método: Diseño observacional, transversal, encuesta auto-reporte "Maslach Burnout Inventory", instrumento validado.

**RECOLECCIÓN DATOS:** en el lugar de trabajo en octubre de 2011. Análisis:  $\chi^2$ , test T y regresión logística. Programas: SPSS 9.0 y Primer.

**RESULTADOS:** Encuestados 61 integrantes tasa de respuesta 100%. Femeninos 96,7%. Edad promedio 33,87años+7,05DE. Estado civil: 38,6% soltero y 42,1% casados, 9,98 años+7,31DE con la pareja; promedio de hijos 1,60+1,19. Situación laboral 89,7% trabajo fijo y 8,6% contratados, antigüedad laboral 5,42+4,94DE, horas de trabajo semanales 34,27+6,18DE; la antigüedad promedio en la profesión 8,51+7,22. Cansancio emocional (CE) 24,89+11,09, despersonalización (DP) 12,57+5,50; falta de realización personal (RP) 37,75+7,15. El cansancio emocional fue intenso en 39,3%, la despersonalización 68,9%, falta de realización personal 21,3 %. El 9,8 % del personal con Burnout completo, 29,5 % sin falta de realización personal, 50,8% incompleto alto-moderado. Auto percepción de gran desgaste y Burnout en el 25,0%, percepción subestimada 48,07%. El 19,29% no los relacionaban. Análisis multivariado con regresión logística no existen variables con carácter predictivo. Confiabilidad de escala (alfa de Conbach), respectivamente 0,85 CE, 0,56 DP y 0,68RP.

**CONCLUSIÓN:** Burnout con criterio clásico: 9,8%; Burnout sin falta de RP 29,5%, 1 de cada 3 se hallan con la cabeza quemada. Burnout incompleto en el 50,8%. La mitad de los restantes, que no tiene Burnout, tienen componentes aislados del síndrome. Sólo 19,7% están con bajos niveles de desgaste profesional. La autopercepción tiene una exactitud entre 20 y 25%.

80

## **LA REALIZACIÓN PERSONAL EN INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA.**

*Gandini BJ, Sosa R, Carrizo NE, Benítez EA, Stivala M, Collard HE. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)*

**INTRODUCCIÓN:** Con objeto de evaluar Médicos asistentes a Jornada de Investigación 2012, se llevó a cabo la presente investigación.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Diseño observacional, transversal, encuesta auto-reporte "Maslach Burnout Inventory", instrumento validado. Recolección datos: en el lugar del evento en octubre de 2012. Análisis: descriptivo. Programas: SPSS 9.0 y Primer.

**RESULTADOS:** Encuestados 40, tasa respuesta 66,6%. Femeninos 54,3%. Edad 34,42años+8,32DE. 71,4% solteros y 17,1% casados, 7,90+6,57DE con pareja; promedio hijos 2,06+0,85.

45,7% trabajo fijo, 17,1% contratados, antigüedad laboral 4,54+6,87DE, horas semanales 68,63+5,88DE; antigüedad en profesión 6,79+8,95. Desgaste Autopercebido: nulo 17,1% Poco 34,4% Moderado 28,6% Grande 11,4%. Burnout Autopercebido 16,2%. Enfermedades Crónicas 23,7%. Ausencia laboral 27,5%. Licencias anuales 16,2% . Ingesta asidua antidepressivos ó ansiolíticos 7,9%. Sentirse valorado por pacientes 82,4%, por familiares de pacientes 67,6%, por compañeros 81,1%. Valorado por directivos 73,0% . Ausencia sin causa 13,5%. Pensar cambio de profesión Nunca 56,8% Pocas veces 32,4% Frecuentemente 10,8% Aconsejar a hijo/a no seguir su profesión 35,1% Deterioro familiar por ejercicio profesional Nulo 40,5% Poco 43,2% Grande 13,5% Deterioro personal nulo 25,0% poco 58,3% moderado 13,9% grande 2,8%. No Bebe demasiado 97,3%. Consumo alcohol escaso 84,4% moderado 15,56 . Experiencia laboral, buena 25,7% muy buena 0,0%. Se siente optimista 83,3%, pesimista 8,8. Situación económica mala 41,7% regular 22,2% buena 36,1% muy buena 0,0%.

CONCLUSIÓN: 20% no valorados por compañeros, 25% por directivos; 30% aconsejarían a hijos no seguir su profesión; el 25,0% experiencia laboral buena a muy buena; 64,0% mala a regular su situación económica; 28,6% consideran moderado su desgaste profesional, 18,9% sienten “cabeza quemada”, no hay exactitud en los casos.

## 81 EL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO (“BURNOUT”) EN INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA.

*Gandini BJ, Sosa R, Carrizo NE, Benítez EA, Valdés RL.  
Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)*

INTRODUCCIÓN: Con el objeto de evaluar lo acontecido en Médicos asistentes a las Jornada de Investigación, se llevó a cabo la presente investigación.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño observacional, transversal, encuesta auto-reporte “Maslach Burnout Inventory”, instrumento validado. Recolección datos: en el lugar del evento en octubre de 2012. Análisis: descriptivo y regresión logística. Programas: SPSS 9.0 y Primer.

RESULTADOS: Encuestados 40 integrantes tasa de respuesta 66,6%. Femeninos 54,3%. Edad promedio 34,42años+8,32DE. Estado civil: 71,4% solteros y 17,1% casados, 7,90+6,57DE con la pareja; promedio de hijos 2,06+0,85. Situación laboral 45,7% trabajo fijo y 17,1% contratados, antigüedad laboral 4,54+6,87DE, horas de trabajo semanales 68,63+5,88DE; la antigüedad promedio en la profesión 6,79+8,95. Cansancio emocional (CE) 26,25+11,12DE, despersonalización (DP) 8,08+6,54; falta de realización personal(RP) 36,93+7,46. El

cansancio emocional fue intenso en 52,5%, la despersonalización 32,5%, falta de realización personal 30,0%. El 12,5 % del personal con Burnout completo, 15,0% sin falta de realización personal, 42,5% incompleto alto-moderado. Auto percepción de gran desgaste y Burnout en el 16,2%, percepción subestimada 34,4%. El 94,6% no relacionaban desgaste y Burnout. Análisis multivariado con regresión logística la variables con carácter predictivo es la profesión. Confiabilidad de escala (alfa de Cronbach), respectivamente 0,87 CE, 0,59 DP y 0,68 RP.

CONCLUSIÓN: Burnout con criterio clásico: 12,5%; Burnout sin falta de RP 15,0% (lo que representa que 1 de cada 3 se hallan con la cabeza quemada). Burnout incompleto en el 42,5% (casi la mitad del total). Sólo 12 están con bajos niveles (30,0%) de desgaste profesional. La autopercepción tiene una exactitud de 43,2% para la ausencia y 16,2% para la presencia.

## 82 DIFERENCIAS EN PERFIL DEL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO (“BURNOUT”) EN PROFESIONALES DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA.

*Gandini BJ, Tapia CA, Carrizo NE, Benítez EA, Luhning S.  
Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)*

INTRODUCCIÓN: Con el objeto de comparar en profesionales del Equipo de Salud asistentes a Jornadas de Educación Médica, se llevó a cabo la investigación.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño transversal analítico, mediante encuesta, de auto-reporte “Maslach Burnout Inventory”, instrumento validado. Recolección de datos entre los asistentes a un evento científico en julio de 2012. Análisis estadístico con chí2, test t y multivariado. Se usaron programas SPSS 17.0 y Primer.

RESULTADOS: Encuestados 56 integrantes tasa de respuesta 100%, dos excluidos por respuestas no valorables. 9,3% con Burnout clásico, 20,4% sin falta de realización personal, 25,9% incompleto alto-moderado. Auto percepción de gran desgaste y Burnout en el 25,0%, percepción subestimada 48,07%. El 19,29% no los relacionaban. Sexo p=0,13. Edad p=0,07 promedio 4 años menor en edad media en los con el síndrome. Estado civil: p=0,07 el doble de solteros en los poseedores; años con la pareja actual p=0,03 casi 10 años menos en la media; promedio de hijos p=0,02 más del doble sin ellos en los padecientes. Situación laboral 67,3% trabajo fijo y 9,6% contratados, antigüedad laboral p=0,43, horas de trabajo semanales p=0,13; la antigüedad promedio en la profesión p=0,37. Auto-percepción del desgaste profesional: p=0,48. Autopercepción de “cabeza quemada”: p=0,01, ausente en 100,0 % en los exentos y en el 75,9% de los afectados. En el análisis multivaria-