

# La experiencia de fluir (Flow) en médicos argentinos

Lic. Nora Leibovich de Figueroa; Lic. Ana Laura Maglio. - *Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires - Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Argentina.*

---

## Resumen

Palabras claves: Fluir – Médicos – Evaluación.

El concepto de fluir (flow) describe una experiencia subjetiva óptima, producto de ciertas actividades.

### Objetivo:

Describir la experiencia de Fluir en el trabajo, en una muestra de médicos argentinos.

### Método:

Participaron del estudio 1430 médicos argentinos (51,2% mujeres), con un promedio de edad de 48 años (DE = 12). Se comparó esta muestra con 632 médicos latinoamericanos (38,4% mujeres) con una edad media de 45 años (DE = 12). Fueron evaluados con un Cuestionario del Fluir específicamente construido para la actividad médica.

### Resultados:

Los médicos percibían diferencias en la experiencia de fluir según su especialidad médica, la edad, la satisfacción con el trabajo y la conformidad con los ingresos. Conclusiones: La “experiencia óptima” aparece en las actividades médicas aunque con diferencias según la especialidad y el país en el que se ejerce la profesión.

## Abstract

Keywords: Flow – Physicians - Assessment

The concept of Flow describes an optimal subjective experience intake of certain activities.

### Objective:

To describe the flow experience at work, in a sample of Argentine physicians.

### Method:

The study included 1430 Argentine physicians (51.2% women) with an average age of 48 years old (SD = 12). This sample was compared with 632 Latin American physicians (38.4% women) with a mean age of 45 years old (SD = 12). They were assessed with a Flow Questionnaire specifically constructed for medical activity.

### Results:

Physicians perceived differences in the flow experience by medical specialty, age, job, satisfaction and compliance with income. Conclusions: The “optimal experience” appears in medical activities but with differences depending on the specialty and the country where the profession is exercised.

## Introducción

El concepto de Fluir (flow) fue introducido en las disciplinas relacionadas con la salud por Csíkszentmihályi<sup>1,2</sup> a partir de las descripciones que algunas personas realizaban sobre la experiencia subjetiva cuando se involucraban en determinadas actividades.

A decir de Csíkszentmihályi<sup>2</sup> (p.16) el Fluir (flow) es el “estado actual donde las personas se hallan involucradas en la actividad y que nada más parece importarles, la actividad por sí misma es tan placentera que las personas la realizan aunque tengan un gran coste, por el puro motivo de hacerla”. Este autor describe el concepto de Fluir referido a una “experiencia óptima” que ocurre cuando una persona está:

- a.** motivada y capacitada para realizar una actividad;
- b.** se siente desafiada por la tarea;
- c.** se encuentra totalmente concentrada hasta el punto de perder la noción temporal;
- d.** emplea todas sus potencialidades;
- e.** se esfuerza al máximo sin darse cuenta y,
- f.** este esfuerzo está dirigido a la consecución de metas al tiempo que experimenta control sobre la situación y sí mismo.

El concepto de Fluir ha recibido distintas definiciones a lo largo de los años. Así, para Ghani, Supnick y Rooney<sup>3</sup> dos aspectos lo caracterizan: la total concentración en una actividad y el disfrute que se deriva de esa actividad. La precondition para una experiencia de fluir es el balance entre los desafíos percibidos en una determinada situación y las habilidades de la persona para enfrentarla, que incluye la sensación de control sobre el ambiente.

Para Clarke y Hawort<sup>4</sup> también la experiencia subjetiva de fluir acompaña a la ejecución en una situación donde el desafío está igualado a las habilidades. Las descripciones de los sentimientos de fluir indican una experiencia que es totalmente satisfactoria.

Por su parte, Hoffman y Novak<sup>5</sup> destacan en estas actividades, el ser intrínsecamente disfrutables, ir acompañadas de la pérdida de autoconciencia y presentar autoreforzo.

En las experiencias que producen fluir, la satisfacción no se encuentra en el resultado, sino en el proceso de la actividad en su conjunto, lo cual permite una sensación más prolongada.

Este fenómeno depende, por un lado, de la personalidad que predispondrá a los individuos a alcanzar una experiencia óptima y, por otro, de las influencias ambientales y quizás de las características de la actividad en sí misma.

El individuo, al involucrarse en actividades, logra po-

ner la atención al servicio de cumplir un objetivo que es compatible con sus habilidades, siendo la actividad regulada por normas que brindan una retroalimentación inmediata sobre el desempeño. En estas situaciones, los sujetos tienen la sensación de tener control sobre las acciones propias y sobre el entorno inmediato, son absorbidos por la experiencia, produciéndose una pérdida de la noción del tiempo y del sí mismo como seres diferenciados de la tarea que se lleva adelante, y experimentan un profundo sentimiento de disfrute. La actividad produce experiencias tan agradables que las personas se involucran por motivación intrínseca; la actividad misma es una recompensa.

La experiencia del Fluir fue estudiada en un principio en los jugadores de ajedrez, escaladores, bailarines, artistas<sup>6,7</sup> y luego aplicada a una diversidad de actividades, como el uso de videojuegos<sup>8</sup> o la “navegación” en Internet<sup>5</sup>.

En los últimos años, distintos autores han destacado la necesidad de estudiar las características psicológicas positivas para poder comprender el funcionamiento humano exitoso<sup>9</sup>. Desde esta perspectiva, nos parece importante conocer en qué medida podemos experimentar fluir en las actividades cotidianas, por ejemplo, nuestro trabajo.

No se encuentran, en nuestro medio, estudios específicos acerca de esta experiencia en la actividad médica. En razón de ello nos interesó conocerla.

¿Puede tener la experiencia de fluir características propias para cada especialidad médica? ¿Puede estar relacionada con la edad, las horas trabajadas, la satisfacción con el trabajo o la conformidad con los ingresos? ¿Presenta características culturales según cada país?

Para responder a estas preguntas se desarrolló un cuestionario (Cuestionario de Flow-M) especialmente diseñado y aplicado al contexto del trabajo médico. Está basado teóricamente en los componentes del “fluir”. Partimos de tres variables que tienen el mismo peso a la hora de medir el “fluir” en una tarea concreta. El cuestionario consta de las siguientes subescalas: interés intrínseco, disfrute, y absorción las cuales permitirán conocer la medida en que la actividad los desafía, disfrutan de lo que hacen y pierden la noción del tiempo en tanto están profundamente concentrados en la tarea que están realizando<sup>1</sup>.

El objetivo general de este trabajo es describir las características de la experiencia de Fluir en médicos argentinos.

Específicamente, nos interesa explorar la experiencia de Fluir en distintas especialidades médicas y en fun-

ción de distintas características laborales, tales como la edad de los médicos, la cantidad de horas trabajadas por día, la satisfacción con el trabajo que realizan o la conformidad con los ingresos que perciben.

Se presenta también en este trabajo la distribución percentilar de la experiencia de disfrute, interés intrínseco y absorción del trabajo en médicos argentinos y de distintos países latinoamericanos, para comenzar a caracterizar, desde una perspectiva idiosincrática, la experiencia de Fluir.

## Método

Tipo de estudio: Descriptivo<sup>10</sup>.

Participantes: Participaron del estudio 1430 médi-

cos argentinos (732 mujeres - 51,2%-), con un promedio de edad de 48 años (DE = 12). El 56,7% trabaja en la Ciudad de Buenos Aires, mientras que el 43,3% restante trabaja en alguna de las 23 provincias del país, estando todas representadas por algún médico de la muestra. El 67,5% indica ser el principal sostén económico de su hogar. El 81% refiere trabajar en alguna institución médica, mientras que el 48,4% refiere trabajar en consultorio privado. El 24,1% de los participantes trabajan menos de 8 hs., el 60,3% trabajan entre 8 y 12 hs. y el 15,7% trabajan más de 12 hs. También participaron del estudio 632 médicos latinoamericanos (ver Tabla 2) (243 mujeres - 38,4%-) con distintas especialidades médicas, con una edad media de 45 años (DE = 12).

**Tabla 1.** Estadísticos descriptivos y comparación de la **Escala de Flow** según especialidades médicas, edad, horas trabajadas, satisfacción con el trabajo y conformidad con los ingresos en médicos argentinos.

Especialidad Médica	f (%)	Disfrute	Porcentaje (Recuento)	Mortalidad	p** asociada
Cardiología	153 (10,7)	12.23 (2.23)	17.58 (4.14)	9.50 (2.51)	39.30 (7.98)
Cirugía General	100 (7,0)	12.62 (2.01)	18.26 (4.04)	9.89 (2.12)	40.77 (7.18)
Clínica Medica	637 (44,5)	12.42 (1.81)	18.08 (3.75)	9.87 (2.19)	40.37 (6.82)
Pediatría	336 (23,5)	12.79 (1.81)	18.08 (3.75)	9.80 (2.04)	40.68 (6.51)
Psiquiatría	110 (7,7)	12.55 (1.76)	18.35 (3.59)	10.03 (1.77)	40.91 (5.89)
Tocoginecología	94 (6,6)	12,00 (1.98)	17.35 (3.71)	9.32 (2.19)	38.67 (6.88)
Total	1430 (100)	12,48 (1,96)	18,01 (3,87)	9,79 (2,16)	40,28 (6,86)
χ <sup>2</sup>		18,79**	5,17	9,73	8,71
<b>Edad</b>					
25 - 39	404 (28,4)	12,41 (1,94)	17,38 (3,75)	9,66 (2,19)	39,45 (6,69)
40 - 54	581 (40,9)	12,39 (2,00)	17,85 (3,90)	9,63 (2,14)	39,87 (6,90)
55 - 80	436 (30,7)	12,68 (1,91)	18,88 (3,75)	10,14 (2,12)	41,69 (6,72)
χ <sup>2</sup>		5,30	33,67**	15,96**	25,43**
<b>Horas trabajadas</b>					
Menos de 8	344 (24)	12,53 (2,00)	18,37 (3,78)	9,88 (2,21)	40,77 (6,89)
Entre 8 y 12	862 (60,3)	12,42 (1,96)	17,87 (3,91)	9,78 (2,13)	40,07 (6,91)
Más de 12	224 (15,7)	12,62 (1,87)	18,03 (3,83)	9,70 (2,21)	40,35 (6,59)
χ <sup>2</sup>		2,673	4,633	1,660	2,818
<b>Satisfacción con el trabajo</b>					
Muy satisfecho	235 (16,4)	13,33 (1,60)	19,33 (3,85)	10,68 (2,07)	43,34 (6,34)
Satisfecho	850 (59,4)	12,51 (1,85)	17,99 (3,65)	9,81 (2,05)	40,30 (6,37)
Insatisfecho	345 (24,2)	11,83 (2,19)	17,17 (4,17)	9,15 (2,28)	38,15 (7,56)
χ <sup>2</sup>		80,44**	36,70**	61,56**	72,41**
<b>Conformidad con los ingresos</b>					
Muy conforme	32 (2,2)	13,25 (1,68)	18,69 (4,63)	10,19 (1,82)	42,12 (7,33)
Conforme	585 (40,9)	12,64 (1,88)	18,09 (3,77)	10,03 (2,12)	40,76 (6,64)
Disconforme	813 (56,9)	12,34 (2,00)	17,93 (3,91)	9,60 (2,19)	39,87 (6,97)
χ <sup>2</sup>		12,30**	1,31	15,68**	7,24*

Nota: Los grupos se compararon con la prueba de Kruskal-Wallis; \*p < 0.05; \*\*p < 0.001.

En la Tabla 2 se presentan los estadísticos que permiten describir la experiencia de fluir en médicos de Argentina y de otros países latinoamericanos.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los distintos países en las tres subescalas y la escala total. Los médicos residentes en Uruguay y en Argentina presentaron los puntajes promedios más bajos en todas ellas.

**Tabla 2.** Estadísticos descriptivos y comparación de la **Escala de Flow** en médicos de otros países latinoamericanos.

País	f (%)	Disfrute	Porcentaje (Recuento)	Mortalidad	p** asociada
Argentina	1430 (100)	12,48 (1,96)	18,01 (3,87)	9,79 (2,16)	40,28 (6,86)
Colombia	64 (10,1)	13,41 (1,41)	19,38 (3,34)	11,09 (1,99)	43,87 (5,45)
Cuba	62 (9,8)	13,05 (1,79)	19,08 (3,76)	10,55 (2,08)	42,67 (6,11)
Ecuador	85 (13,4)	13,98 (1,26)	21,55 (2,82)	12,00 (1,92)	47,52 (5,00)
México	266 (42,1)	13,62 (1,37)	20,16 (3,28)	11,41 (1,88)	45,19 (5,36)
Perú	57 (9)	13,30 (1,51)	20,39 (3,35)	11,72 (1,74)	45,40 (5,94)
Uruguay	51 (8,1)	12,41 (1,41)	17,51 (3,53)	9,69 (2,05)	39,60 (5,87)
Venezuela	47 (7,4)	13,66 (1,27)	20,23 (3,21)	11,17 (1,81)	45,06 (5,13)
X <sup>2</sup>		46,00**	48,77**	52,98**	65,34**

Nota: Los grupos se compararon con la prueba de Kruskal-Wallis; \*\*p < 0.001

La distribución de los valores percentilares se presenta en la Tabla 3. En el mismo sentido que el resultado anterior, se observó que los percentiles representan puntajes promedio inferiores en la muestra de médicos argentinos en comparación con la muestra de médicos de los otros países latinoamericanos.

**Tabla 3.** Valores percentilares obtenidos por la muestra argentina y latino americana.

P	Argentina (n = 1430)				Otros países Latinoamericanos (n = 632)			
	Escala de Flow – Puntaje Bruto				Escala de Flow – Puntaje Bruto			
	Disfrute	Absorción	Interés Intrínseco	Total	Disfrute	Absorción	Interés Intrínseco	Total
5	9,00	11,55	6,00	29,00	11,00	14,00	8,00	34,65
10	10,00	13,00	7,00	32,00	11,00	15,00	9,00	37,00
25	11,00	16,00	9,00	36,00	12,00	18,00	10,00	41,00
50	13,00	18,00	10,00	40,00	14,00	20,00	11,00	45,00
75	14,00	21,00	11,00	45,00	15,00	23,00	12,00	49,00
90	15,00	23,00	12,00	49,00	15,00	25,00	14,00	52,00
95	15,00	24,00	13,00	51,00	15,00	25,00	15,00	53,00
X <sup>2</sup>		46,00**	48,77**	52,98**				65,34**

Nota: Los grupos se compararon con la prueba de Kruskal-Wallis; \*\*p < 0.001

## Comentarios finales

Este trabajo se enmarca en la línea de la Psicología Positiva<sup>9</sup> centrada en el estudio de las experiencias positivas de la persona tales como el disfrute o el bienestar que algunas actividades laborales producen. Para Salanova, Martínez, Cifré y Schaufeli<sup>11</sup> la Psicología

Ocupacional Positiva (POP) se ocupa del estudio científico del funcionamiento óptimo de las personas y de los grupos en el trabajo y las organizaciones, y definen su objetivo como el de describir, explicar y predecir el funcionamiento óptimo en contextos laborales, así como optimizar y potenciar la calidad de vida laboral.

Este trabajo pretende iniciar una línea de estudio en nuestro contexto sociocultural sobre las experiencias laborales óptimas. Debido al carácter vocacional que en nuestro país presenta la actividad médica (elevada responsabilidad y capacitación, largas jornadas laborales y en muchos casos, baja retribución económica), resulta interesante conocer cómo experimentan su trabajo desde la perspectiva de la Psicología Ocupacional Positiva.

En relación a las preguntas planteadas podemos decir que la “experiencia óptima” de fluir aparece en las actividades médicas, aunque con diferencias según la especialidad principalmente en el subcomponente disfrute. Las diferencias observadas resultan de baja amplitud en su puntaje bruto (debido a la cantidad de ítems que incluye la escala y la utilización de promedios). Sin embargo, resulta significativo observar que, sistemáticamente, los médicos tocoginecólogos y cardiólogos de esta muestra, son aquellos que experimentan menos fluir en su trabajo. Por su parte, quienes se especializan en psiquiatría y cirugía general son los médicos que reportan una mayor experiencia de fluir (salvo con respecto al disfrute, que es experimentado con mayor frecuencia por los pediatras).

Con el aumento de la edad, las subescalas Absorción, Interés intrínseco y Total van adquiriendo mayores valores.

Las horas trabajadas no mostraron diferencias estadísticamente significativas. Esto se encuentra en concordancia con el hecho de que cuando se produce la experiencia óptima, la absorción en la tarea hace que no se registre el paso del tiempo.

La satisfacción con el trabajo presenta relaciones significativas con el disfrute, la absorción e interés intrínseco. Los valores obtenidos en estas subescalas son mayores para los “muy satisfechos”. Con relación a la conformidad con los ingresos, si bien los “muy conformes” son los de menor porcentaje, se observaron diferencias significativas en disfrute, interés intrínseco pero no en absorción.

En síntesis, los resultados aquí expuestos indican que la posibilidad de experimentar fluir en este tipo de trabajo aumenta con la edad y la satisfacción en el mismo.

Las horas trabajadas no influyen en la misma pero si la conformidad con los ingresos donde la absorción en la tarea no juega un papel decisivo.

Los médicos residentes en Uruguay y Argentina, reportan puntajes promedio inferiores a los otros países de

Latinoamérica, por lo que los estudios deberán contemplar las posibles diferencias idiosincráticas.

Muchas preguntas surgen a partir de este primer trabajo que deberán ser estudiadas.

Resulta interesante indagar en futuros estudios, cuál o cuáles son los componentes activos de estas diferencias observadas ¿Es la personalidad de quienes eligen determinada especialidad, la que se asocia a una mayor experiencia de fluir en el ejercicio de la misma? ¿Presenta el trabajo cotidiano de cada especialidad características que influyen sobre la experiencia de fluir sistemáticamente?



**Lic. Nora Leibovich de Figueroa:**

[nleibovich@fibertel.com.ar](mailto:nleibovich@fibertel.com.ar)

#### Agradecimientos:

*Esta investigación fue financiada por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y por la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad de Buenos Aires (UBACyT P021 - Ecoevaluación psicológica de la interfaz trabajo-familia) a quienes hacemos explícito nuestro agradecimiento. Las autoras agradecen también a Intramed el apoyo brindado para la realización de este trabajo.*

#### Bibliografía

1. Csíkszentmihályi M. Flow: The psychology of Optimal Experience NY: Harper-Collins 1990.
2. Csíkszentmihályi M. Finding flow: The Psychology of Engagement with Everyday Life. New York: Harper-Collins; 1998.
3. Ghani J, Supnick R, Rooney P. The experience of flow in Computer mediated and in Face-to-Face Groups. Proceedings of the Twelfth International Conference on Information Systems; 1991; NY; 1991. p. 16-8.
4. Clarke S, Haworth J. “Flow” experience in the daily lives of sixth-form collect students. British Journal of Psychology. 1994;85:511-23.
5. Hoffman D, Novak T. Marketing in Hypermedia Computer-Mediated Environments. Conceptual Foundations. Journal of Marketing. 1996;60:50-68.

6. Jackson S, Csikszentmihalyi M. Flow in Sports: the keys to optimal experiences and performances. Champaign, IL: Human Kinetics; 1999.
7. Nakamura J, Csikszentmihályi M. The concept of flow. In: Synder CR, López SJ, editors. Handbook of Positive Psychology. NY: Oxford University Press; 2002. p. 89-104.
8. Thin A, Hansen L, McEachen D. Flow Experience and Mood States While Playing Body Movement-Controlled Video Games. Games and Culture. 2011;6(5):414-28.
9. Sheldon KM, King L. Why positive psychology is necessary. American Psychologist. 2001;56:216-7.
10. Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. Cuarta edición. D.F., México: McGraw-Hill Interamericana; 2008.
11. Salanova M, Martínez IM, Cifré E, Schaufeli WB. ¿Se pueden vivir experiencias óptimas en el trabajo? Analizando el flow en contextos laborales Rev de Psic Gral y Aplic 2005;58(1):89-100.