

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA



**PREVALENCIA DE SINDROME DE BURNOUT EN MEDICOS DEL
HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2017**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Lidia Carolina Acha Rodriguez

Coronel Oviedo - Paraguay

2017



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

PREVALENCIA DE SINDROME DE BURNOUT EN MEDICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2017.

LIDIA CAROLINA ACHA RODRIGUEZ

GLADYS ESTIGARRIBIA TUTOR METODOLOGICO

CRISTINA GUERRERO TUTOR ESPECIALISTA

Trabajo de Fin de Grado presentado a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título de grado de Médico-Cirujano.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

PREVALENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2017.

Lidia Carolina Acha Rodríguez

Trabajo de Fin de Grado presentado para obtener el título de grado de Médico Cirujano

Coronel Oviedo - Paraguay

Miembros del Tribunal Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

CALIFICACIÓN FINAL.....



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

DEDICATORIA

A Dios, por su amor infinito, por acompañarme en cada paso que doy.

A mi madre por su apoyo constante e incondicional.

A mi familia por darme siempre fuerzas para afrontar cada obstáculo con el que me encontré.

A la Dra. Myriam Borja, por el gran cariño y afecto brindado en todo momento.

A todos los profesionales Médicos, que en su difícil trabajo encuentran las más grandes satisfacciones y a la vez las más tristes decepciones, pero que en el blanco impecable que siempre lleva puesto se refleja lo que realmente es, un ángel que salva personas de sus enfermedades.

A todas las personas que aportaron para que este trabajo hoy este concluso y con ello aportemos un poco más a la ciencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

AGRADECIMIENTOS

A mis tutores por la paciencia y el aporte de sus conocimientos para la realización de este trabajo.

A mis recolectores de datos: Héctor Paiva, Oscar Silvero y Steven Vázquez por dedicar su valioso tiempo para aplicar los cuestionarios

A los Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, por la buena predisposición para participar en este trabajo.

A mis compañeros de curso, porque unidos se hizo más llevadero el camino.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

INDICE

RESUMEN	ix
ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
1. INTRODUCCIÓN	¡Error! Marcador no definido.
2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	3
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
4. JUSTIFICACIÓN.....	5
5. OBJETIVOS.....	7
6. MARCO TEÓRICO	8
7. MARCO METODOLÓGICO	16
8. RESULTADOS.....	27
9. DISCUSIÓN.....	41
10. CONCLUSIÓN.....	44
11. RECOMENDACIONES.....	45
12. BIBLIOGRAFÍA.....	46
13. ANEXOS.....	56



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

LISTA DE CUADROS

Tabla 1. Características sociodemográficas de Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo	27
Tabla 2. Dimensión agotamiento emocional	29
Tabla 3. Dimensión despersonalización.	31
Tabla 4. Dimensión realización personal	33
Tabla 5. Prevalencia de Síndrome de Burnout según sexo	36
Tabla 6. Prevalencia de Síndrome de Burnout según estado civil de Médicos	37
Tabla 7. Prevalencia de Síndrome de Burnout según presencia de hijos .	39



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

LISTA DE GRAFICOS

Grafico 1. Distribución de Médicos por especialidad	28
Grafico 2. Nivel de agotamiento emocional.....	30
Grafico 3. Nivel de despersonalización	32
Grafico 4. Nivel de realización personal	34
Grafico 5. Prevalencia de Síndrome de Burnout.....	35
Grafico 6. Distribución de Síndrome de Burnout según especialidad Médica.....	38
Gráfico 7. Distribución de Síndrome de Burnout por edad agrupada.....	40



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

RESUMEN

Introducción: El Síndrome de Burnout, según la OPS/OMS es considerado actualmente como “uno de los cinco problemas sanitarios más graves de la actualidad, tanto por la alta prevalencia de afectación en profesionales como por las posibles consecuencias en la población asistida por dichos profesionales.

Objetivo: Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2017.

Sujetos y Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, donde se encuestó a 100 Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo. Los datos se expresan en tablas de frecuencia, medidas de tendencia central y dispersión.

Resultados: El rango de edad de los sujetos estuvo comprendido entre 25 a 55 años con una media de 35,89 años, un desvío estándar de 7,46 años. El 51% de los Médicos sufre de un alto nivel de agotamiento emocional; en la dimensión despersonalización 46% presentaron un nivel alto, y en la dimensión realización personal, 45% presenta baja realización personal.

Se halló una prevalencia de Síndrome de Burnout del 22%, con mayor predominancia del síndrome en Médicos de sexo femenino (68,18%), con estado civil soltero (72,72%), sin hijos (54,54%) y con edad menor a 30 años.

Conclusión: En el personal Médico del Hospital Regional de Coronel Oviedo se encontró una prevalencia del 22% Síndrome de Burnout en el año 2017. La mayor cantidad de sujetos presento un nivel alto en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización y un nivel bajo en la dimensión realización personal. La presentación de Síndrome de Burnout iba descendiendo en cuanto aumentaba la edad de los sujetos, fue mayor en sujetos de sexo femenino, solteros y sin hijos.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Palabras Clave: Agotamiento Profesional



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

ABSTRACT

Introduction: The Burnout Syndrome, according to the OPS / OMS is currently considered "one of the five most serious health problems today, both for the high prevalence of involvement in professionals and the possible consequences in the population assisted by these professionals.

Objective: To determine the prevalence of Burnout Syndrome in Doctors of the "Hospital Regional de Coronel Oviedo" in 2017

Subjects and Methods: An observational, descriptive cross-sectional study was carried out, where 100 doctors of the Hospital Regional de Coronel Oviedo were examined. The data are expressed in frequency, measures of central tendency and dispersion.

Results: The age range was between 25 and 55 years with an average of 35.89 years, a standard deviation of 7.46 years. 51% of doctors suffer from a high level of emotional exhaustion; in the depersonalization dimension 46% presented a high level, and in the personal realization dimension, 45% presented low personal achievement.

We found a prevalence of Burnout Syndrome of 22%, with a higher prevalence of Burnout Syndrome in female doctors (68,18%), with single marital status(72,72%), no children (54,54%) and less than 30 years

Conclusion: In the medical staff of the Hospital Regional de Coronel Oviedo, a 22% of prevalence of Burnout Syndrome was found in 2017. The greatest number of subjects presented a high level of emotional exhaustion and depersonalization and a low level in the dimension personal fulfillment. The presentation of Burnout Syndrome was decreasing as the age of the subjects increased, it was higher in female subjects, single and without children

Keywords: Professional Burnout.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

1. INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout o síndrome de quemarse por el trabajo se ha convertido en un riesgo psicosocial de gran relevancia por su frecuencia e intensidad, por su influencia sobre la calidad de vida y en el trabajo. Según la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, el estrés laboral afecta a casi un tercio de los trabajadores de la Unión Europea (UE), más del 50% de las ausencias laborales son a causa del estrés laboral, y este problema cuesta a la UE una cantidad cercana a los 20.000 millones de euros al año en concepto de tiempo perdido y gastos sanitarios.^{1,2}

En una reciente publicación de la OPS/OMS, se presenta al Síndrome de Burnout como “uno de los cinco problemas sanitarios más graves de la actualidad, tanto por la alta prevalencia de afectación en profesionales como por las posibles consecuencias en la población asistida por dichos profesionales³”.

El Paraguay no está exento de ello, este síndrome afecta al 28% de estudiantes de Medicina de Santa Rosa del Aguaray⁴. Se han encontrado diferencias en la intensidad del Síndrome de Burnout entre las distintas profesiones, y en una misma profesión hay variabilidad según contextos sociales, culturales, económicos y políticos.²

Constituye una patología de alto riesgo si no se la diagnostica correctamente, ya que sus síntomas se acentúan llegando a producir alteraciones importantes de la conducta, en la salud mental y enfermedades físicas, que pueden llevar incluso a la muerte.⁵

Dado que la mayor incidencia del síndrome de quemarse por el trabajo se da en profesionales que prestan una función asistencial o social, como lo es el personal Médico, el deterioro de su calidad de vida laboral también conlleva repercusiones sobre la sociedad en general.⁶



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

La necesidad de estudiar el Síndrome de Burnout viene unida a la necesidad de estudiar los procesos de estrés laboral, así como hacer hincapié sobre la necesidad de preocuparse más por la calidad de vida laboral que las organizaciones ofrecen a sus empleados.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En un estudio realizado a Médicos especialistas del Hospital Emergencias Grau (Perú) en el año 2016, se obtuvo el diagnóstico de Síndrome de Burnout en 29.7% de los Médicos estudiados⁷.

En México, en el año 2016, se observa una mayor prevalencia en Médicos residentes de anestesiología (73,3%) en comparación con los ya especialistas anesestesiólogos (64,1%)⁸.

En Colombia 2010, en un estudio realizado a profesionales de la salud se identificó un grupo de individuos con diagnóstico de Burnout, cuyo promedio alcanza el 29,3% de la muestra, la distribución por género permitió identificar una mayor prevalencia en mujeres (65,5% de los afectados) que en hombres (34,5% de los afectados)⁹.

A nivel nacional, en un estudio realizado en el Hospital Central del Instituto de Previsión Social a 75 Médicos residentes de 1er, 2do y 3er año, de las especialidades de: Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría, Ginecología y Medicina Familiar durante el año 2013, Las especialidades Ginecología y Pediatría tuvieron mayores cifras de agotamiento emocional. El grupo más afectado fue el comprendido por residentes de primer y tercer año de Ginecología y Pediatría con una edad promedio de 27 a 65 años, de sexo femenino, solteras¹⁰.

En el presente año, un estudio realizado en odontólogos de la XVIII Región Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay El 36,15% se hallaba en riesgo de padecer Síndrome de Burnout y el 1,20% presentó Síndrome de Burnout¹¹.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Este síndrome, también conocido como síndrome de desgaste profesional, corresponde a un tipo de estrés laboral caracterizado por cansancio emocional, despersonalización y la falta de realización personal¹².

Trae graves consecuencias tales como alteraciones emocionales y conductuales, alteraciones en la vida familiar de la persona afectada y es considerado como uno de los responsables de la pérdida de eficacia en el trabajo influyendo en las ausencias injustificadas y la pérdida de interés laboral¹³, siendo más desfavorable en el personal sanitario¹⁴.

La prevalencia del síndrome es del 30% en Médicos generales y 69% en Médicos especialistas. Es más prevalente en mujeres, y teniendo en cuenta el estado civil, las personas que no tienen una pareja estable serían más vulnerables a esta patología¹⁵.

Factores como la sobrecarga laboral, la baja remuneración, los problemas extra laborales (problemas familiares o limitaciones físicas) serían algunas causas del Síndrome de Burnout¹⁶.

El impacto ambiental en los trabajadores incluye problemas familiares, conflictos en el trabajo y la reducción de la calidad de vida¹⁷.

En lo laboral incluyen errores cometidos en la atención prestada a los pacientes como resultado de las condiciones de trabajo¹⁸, 79,7% de Médicos admitieron errores, y 54,8% admitieron haber cometido errores frecuentemente¹⁹.

La asistencia de los profesionales a su puesto laboral, el 39,4% de Médicos con Síndrome de Burnout presentó ausencia sin razón física justificada, 3,9% de ellos afirmaron que lo hacían con frecuencia, con respecto



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

a la posibilidad de renunciar a la profesión, 43,3% lo habían considerado de vez en cuando, y 13,6% a menudo considerado²⁰.

Con lo expuesto anteriormente surge la interrogante, ¿cuál sería la prevalencia de este síndrome actualmente en el Hospital Regional de Coronel Oviedo?



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

3. JUSTIFICACIÓN

A través de este trabajo se generará evidencia científica sobre el Síndrome de Burnout, ya que en el Hospital Regional de Coronel Oviedo existen escasos estudios específicos previos y con ello se obtendrán datos para futuras investigaciones más profundas sobre el tema.

Se comunicarán los resultados del trabajo a la Dirección del Hospital, esto facilitaría el diseño de programas de prevención en el ámbito de la salud mental ocupacional, en miras de cambios importantes de las políticas de salud actuales.

El personal Médico es vulnerable a presentar este síndrome debido a la carga de trabajo, los diferentes horarios, y el permanente contacto con pacientes en distintas situaciones, el Síndrome de Burnout fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida²¹.

Sumando a lo mencionado, la mayoría de las personas afectadas no saben que lo padecen, por lo que realizar un estudio en el personal Médico se hace necesario, para que conozca su situación y así pueda tomar las medidas necesarias para enfrentarla y solicitar apoyo en caso necesario.

La estimación de la prevalencia de la población de Médicos que padece este síndrome nos ayudara a dimensionar la magnitud del problema en el lugar estudiado, la proporción afectada por el Síndrome Burnout al personal Médico, como también las características de la población, por ello también se estudiara el aspecto sociodemográfico y el ambiente laboral que habitan.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

4. OBJETIVOS

5.1- Objetivo general

5.1.1- Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2017.

5.2- Objetivos específicos

5.2.1- Describir la frecuencia de Síndrome de Burnout según las características sociodemográficas y laborales del personal Médico.

5.2.2- Describir al personal Médico en las dimensiones de: cansancio emocional, despersonalización y realización personal.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

5. MARCO TEÓRICO

El Síndrome de Burnout, del desgaste profesional o síndrome de estar quemado es un estrés crónico del ámbito laboral y cuenta con tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y realización personal, de las cuales el cansancio emocional es el más relacionado al estrés crónico y es el que mejor se asocia al Síndrome de Burnout. Generalmente los que están en riesgo o lo padecen, en su mayoría lo niegan o no son conscientes de padecerlo²².

Freudenberger lo describió como “un conjunto de síntomas inespecíficos que pueden aparecer en el ambiente laboral, y que son el resultado de una demanda laboral excesiva”, se considera un trastorno adaptativo crónico por el excesivo grado de exigencia. En general se presenta por un desequilibrio entre las expectativas individuales y la realidad del trabajo diario²⁰.

La definición más aceptada entre los investigadores es la que aportaron los autores García, 1995; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001, que lo conceptualizaron como el cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso²³.

Se acepta que el Burnout es más que el cansancio habitual que se resuelve con algunos días de descanso e incluye alteración psicológica, física, social y se manifiesta cuando falla el mecanismo de defensa del cuerpo ante agentes estresantes²⁴.

6.1 Las tres dimensiones que se describen son:

a) *Baja realización personal en el trabajo*: “Se define como la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente y de forma especial esa evaluación negativa afecta a la habilidad para realizar el trabajo y para



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

tratar con las personas que atienden. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos e insatisfechos con sus resultados laborales”

b) *Agotamiento Emocional*. “Se define como la experiencia en la que los trabajadores sienten que ya no pueden más de sí mismos a nivel afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agobiado al contacto “diario” y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo”.

c) *Cinismo o despersonalización*. “Alude al desarrollo de actitudes y sentimiento negativos hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva a que les culpen de sus problemas”²⁴.

Como factores se mencionan a los trabajadores cuyo contacto con personas es propio de la actividad laboral como la enseñanza, la asistencia médica y sanitaria, ayuda psicológica y otras formas de servicio, horarios de trabajos excesivos, altos niveles de exigencias, etc.^{25, 26}. Los desencadenantes presentan una particularidad que son intensas y duraderas²⁷.

Las personas con Síndrome de Burnout son más propensas a padecer otro tipo de enfermedades como trastornos cardiovasculares y enfermedades psicosomáticas. Así también disminuir el rendimiento en sus actividades laborales llevando esto a una baja productividad, mayor ausentismo laboral y aumento de la intención de abandonar el trabajo²⁶.

La prevalencia del Síndrome de Burnout varía de acuerdo a la población estudiada y la escala de medición utilizada: 85% en Médicos Internos y residentes en Colombia, 76% en residentes de Medicina Interna en Washington²⁷, 16% en trabajadores de un hospital ambulatorio de Venezuela, 42,3% en Médicos Familiares de México²⁸, 63,3% en Médicos Intensivistas y



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

35,7% en Emergentólogos de Brasil²⁹, 62% en Médicos Anestesiólogos de España,³⁰ 10% en estudiantes de medicina de Colombia³¹.

Si bien se puede ver en cualquier persona, es más frecuente en profesionales de la salud y organizaciones de servicio³².

Según la organización internacional del trabajo, 1 de cada 10 personas sufre estrés y según la agencia europea para la seguridad y salud en el trabajo 3 de cada 10, algunos casos pueden llevar al desempleo o a la hospitalización²⁸.

La residencia médica es un periodo por el cual pasan los Médicos antes de recibir el título de especialista, en este periodo se ha detectado altos niveles de estresantes que se encuentran asociado al Síndrome de Burnout: “sobrecarga de trabajo, privación de sueño, quejas por parte de pacientes y familiares, conocimiento medico insuficiente, ambiente académico poco estimulante y alto grado de competitividad entre compañeros e incertidumbre respecto al futuro”²⁷.

A parte de eso la propia autoimagen negativa que los Médicos Residentes tienen sobre ellos mismos. La exposición laboral debe ser gradual y continua de por lo menos seis meses y se estima que un tercio de los abandonos laborales en profesionales de salud se debe a este síndrome²⁸.

El Burnout es considerado un riesgo psicosocial emergente, que llevan consigo problemas interpersonales afectando a la calidad de atención de los servicios de salud y la seguridad del paciente³⁰.

6.2 Existen varios tipos de Burnout³⁰:

a- Burnout Frenético: se caracteriza por “trabajar cada vez más duro hasta el agotamiento, buscando éxitos a la altura de sus esfuerzos”. La



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

persona trata de aumentar las horas de trabajo con tal de obtener los resultados esperados.

b- Burnout sin desafíos: “hace frente a condiciones monótonas y poco estimulantes, que fallan a la hora de proporcionar la satisfacción necesaria”. Se manifiesta por indiferencias en las actividades del trabajo, aburrimiento por la falta de motivación y monotonía del trabajo y falta de desarrollo personal ante la ausencia de crecimiento personal con ganas de cambiar de trabajo.

c- Burnout desgastado: “es un perfil de trabajadores que actúa con negligencia frente al estrés y ausencia de gratificaciones”. Se presenta sentimientos de desesperanza, sensación de falta de reconocimiento. De todos los tipos de Burnout, este es el que se encuentra más asociado a la sensación de ineficacia.

6.3 El proceso del Síndrome de Burnout

Si bien existen varios modelos que explican la evolución del Síndrome de Burnout, el más aceptado es el de Maslach, quien propone tres etapas³³.

La primera manifestación de burnout es el cansancio, el desgano, depresión, trastornos del sueño y cambios del apetito. Esta es la primera etapa, significa que se empieza a tener dificultades y los pacientes, en el caso de los profesionales Médicos, pueden sufrir las consecuencias. Se comienza con dificultades que parecen banales pero no lo son.

La segunda es insatisfacción; se pierde felicidad y placer en lo que se está haciendo. Aparece entonces la indiferencia, el cinismo, el resultado no nos importa. En general el comportamiento surge en relación a todo el grupo que está trabajando, en el contexto en el que la persona se desempeña. Esto genera irritabilidad y falta de participación. La persona abandona las actividades grupales.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

La primera y segunda etapa lleva a la sensación de fracaso profesional y a la sensación de fracaso personal por haber adquirido ese estilo de vida. En muchos casos las personas incorporan hábitos tóxicos y más drásticamente, el abandono laboral. Esta es la tercera etapa de algo que empezó con un simple cansancio, siguió con la insatisfacción y llegó al nivel de desilusión. Esto se traduce rápidamente en el trastorno de relación social más próximo que es el familiar.

Todo esto no ocurre en un corto periodo de tiempo. No se produce sin señales de alarma, no se produce sin tener evidencias de que algo está ocurriendo. Este evento final es algo que no se quiso ver. Es una negación activa a entender que algo está pasando³³.

6.3 Síntomas Relacionados con Burnout ³⁴

6.3.1 A nivel emocional

- Sentimiento de impotencia: La persona que lo padece se siente inmediatamente cansado al levantarse.
- El trabajo no tiene fin, para él o ella, nunca se termina. Quien lo sufre se vuelve sin disfrute, es decir, pierde la capacidad de disfrutar, a pesar de contar con el tiempo disponible, las personas se sienten casi siempre estresadas.
- A diferencia de lo que ocurría al principio, el trabajo ya no produce incentivos intrínsecos para la persona afectada con burnout. Lo anterior se asocia también con altos estados de sensibilidad, depresión e insatisfacción

6.3.2 A nivel físico

- insomnio
- dolor de cabeza



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- mareos
- dolores musculares
- trastornos digestivos
- infecciones
- manchas o afecciones en la piel
- trastornos respiratorios y circulatorios o digestivos.
- molestias múltiples

6.4 Factores Asociados

Varios estudios han demostrado la influencia de la edad en el proceso del Síndrome de Burnout, se estima como la variable demográfica que más consistentemente se ha asociado con el desgaste profesional, se consideran la existencia de una relación inversa entre la edad y el Síndrome de Burnout, parecen ser preferentemente los años de experiencia en la profesión los que se encuentran asociados al síndrome³⁵.

Sin embargo en otros análisis sobre el Síndrome de Burnout se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada³⁶.

El género: Sería principalmente la mujer el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los profesionales de la salud por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de la mujer³⁷.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

El estado civil, aunque se ha asociado al síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parecería que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables.³⁸

La existencia o no de hijos hace que las personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas, con la ayuda del apoyo familiar.³⁹

Por otro lado se considera que el número de hijos influye en la aparición de síntomas de estrés, ya que, ocupa más tiempo en la persona que labora por su cuidado especial en su hogar.⁴⁰

6.5 Consecuencias

Las consecuencias pasan por un elevado ausentismo laboral, el consumo de medicamentos, sustancias o drogas, así como la adopción de conductas de riesgo o violentas; además pueden aparecer conflictos en el ámbito laboral, por una disminución significativa del rendimiento y la motivación, aumento de errores en la atención, todo esto lleva a la disminución de la calidad de los servicios prestados.³⁴

6.6 Estrategias de Enfrentamiento y prevención

Cuando se debate sobre el tratamiento del síndrome no solo se debe considerar al individuo, sino también el entorno psicosocial de trabajo e intentar modificarlo para prevenir la aparición y el desarrollo de esta patología laboral.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

El tratamiento y su prevención consisten en estrategias que permitan modificar los sentimientos y pensamientos referentes a los 3 componentes del Síndrome de Burnout, algunas de ellas son: ⁴¹

1. Proceso personal de adaptación de las expectativas a la realidad cotidiana.
2. Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso, trabajo
3. Fomento de una buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes.
4. Limitar la agenda laboral
5. Formación continua dentro de la jornada laboral



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

6. MARCO METODOLÓGICO

7.1-Tipo de estudio y diseño general:

Estudio observacional, descriptivo de corte transversal.

7.2-Universo de estudio:

Personal Médico del Hospital Regional de Coronel Oviedo.

7.2.1- Unidad de análisis y observación:

Personal Médico del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017.

7.2.1.1- Criterios de inclusión:

Médico del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo de estudio.

7.2.1.2- Criterios de exclusión:

Médico del Hospital Regional de Coronel Oviedo que no desee ingresar al estudio.

7.3- Selección y tamaño de la muestra:

Muestreo probabilístico aleatorio simple

El tamaño de la población: 128

La proporción esperada es del 30% según la prevalencia encontrada en Médicos en Perú

Intervalo de confianza: 95%

Precisión: 5%

Tamaño de muestra efectiva: 83

Tamaño de muestra más 10% por tasa de rechazo: 92

Total de encuestados: 100



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

7.4- Variables de Estudio

7.4.1- Operacionalización de las variables

Variable	Tipo de Variable	Definición operativa	Indicador
Aspecto Sociodemográfico			
Edad	cuantitativa continua	Edad del paciente al momento del estudio	Numérica en Años
Sexo	Cualitativa Nominal dicotómica	Sexo biológico del personal Médico encuestado	1. Femenino 2. Masculino
estado civil	Cualitativa Nominal	Condición personal o de pareja respecto a los derechos y obligaciones civiles	1.soltero 2.casado 3.unión estable
Hijos	Cualitativa nominal dicotómica	Se tomara en cuenta si el personal Médico tiene hijos vivos actualmente	1. Si 2. No
especialidad medica	Cualitativa nominal	Mención del post grado en realización	1.Clinica Medica 2. Ginecología 3.Pediatría 4.Cirugia 5.Medicina Familiar
Carga horaria laboral	Cuantitativa continua	Cantidad de horas laborales semanales	Numérica en horas
Cansancio Emocional			
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	Cualitativa Ordinal	Se indagará sobre la existencia de sentimiento de agotamiento emocional a causa del trabajo	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

			<p>semana</p> <p>6 = Todos los días</p>
<p>Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>Se averiguara si el encuestado se siente vacío luego del trabajo</p>	<p>0 = Nunca</p> <p>1 = Pocas veces al año o menos</p> <p>2 = Una vez al mes o menos</p> <p>3 = Unas pocas veces al mes o menos</p> <p>4 = Una vez a la semana</p> <p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>
<p>Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>Se indagará si el encuestado se encuentra fatigado al comenzar el día</p>	<p>0 = Nunca</p> <p>1 = Pocas veces al año o menos</p> <p>2 = Una vez al mes o menos</p> <p>3 = Unas pocas veces al mes o menos</p> <p>4 = Una vez a la semana</p> <p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>
<p>Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>Se indagará si el encuestado se siente que está cansado por trabajar todo el día</p>	<p>0 = Nunca</p> <p>1 = Pocas veces al año o menos</p> <p>2 = Una vez al mes o menos</p> <p>3 = Unas pocas veces al mes o menos</p> <p>4 = Una vez a la semana</p> <p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>
<p>Siento que mi trabajo me está desgastando</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>Se investigará si el encuestado se siente desgastado por el trabajo</p>	<p>0 = Nunca</p> <p>1 = Pocas veces al año o menos</p> <p>2 = Una vez al mes o menos</p> <p>3 = Unas pocas veces al mes o menos</p> <p>4 = Una vez a la semana</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

			<p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>
Me siento frustrado en mi trabajo	Cualitativa Ordinal	Se indagará si el encuestado se siente frustrado	<p>0 = Nunca</p> <p>1 = Pocas veces al año o menos</p> <p>2 = Una vez al mes o menos</p> <p>3 = Unas pocas veces al mes o menos</p> <p>4 = Una vez a la semana</p> <p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>
14 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	Cualitativa Ordinal	Se tendrá en cuenta que tanto el encuestado siente que ocupa mucho tiempo trabajando	<p>0 = Nunca</p> <p>1 = Pocas veces al año o menos</p> <p>2 = Una vez al mes o menos</p> <p>3 = Unas pocas veces al mes o menos</p> <p>4 = Una vez a la semana</p> <p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>
16 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	Cualitativa Ordinal	Se indagará si el encuestado se siente cansado por trabajar en contacto directo con la gente	<p>0 = Nunca</p> <p>1 = Pocas veces al año o menos</p> <p>2 = Una vez al mes o menos</p> <p>3 = Unas pocas veces al mes o menos</p> <p>4 = Una vez a la semana</p> <p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

20 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	Cualitativa Ordinal	Se indagará si el encuestado se siente al límite de sus posibilidades	<p>0 = Nunca</p> <p>1 = Pocas veces al año o menos</p> <p>2 = Una vez al mes o menos</p> <p>3 = Unas pocas veces al mes o menos</p> <p>4 = Una vez a la semana</p> <p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>
Despersonalización			
Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	Cualitativa Ordinal	Se averiguará si el encuestado siente que está tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	<p>0 = Nunca</p> <p>1 = Pocas veces al año o menos</p> <p>2 = Una vez al mes o menos</p> <p>3 = Unas pocas veces al mes o menos</p> <p>4 = Una vez a la semana</p> <p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>
Siento que me he hecho más duro con la gente	Cualitativa Ordinal	Se indagará si el encuestado siente que se ha hecho más duro con la gente	<p>0 = Nunca</p> <p>1 = Pocas veces al año o menos</p> <p>2 = Una vez al mes o menos</p> <p>3 = Unas pocas veces al mes o menos</p> <p>4 = Una vez a la semana</p> <p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	Cualitativa Ordinal	Se investigará si el encuestado siente que realmente no le importa lo que les ocurra a los pacientes	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días
Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	Cualitativa Ordinal	Se indagará que tanto le parece que los pacientes le culpan de sus problemas	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días
Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	Cualitativa Ordinal	Se indagará si el encuestado siente que puede entender fácilmente a los pacientes	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días
Realización Personal			
Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	Cualitativa Ordinal	Se investigará si el profesional Médico siente que trata con eficacia los problemas de sus pacientes	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

			<p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>
<p>Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>Se indagará que tanto siente el encuestado que influye positivamente en la vida de otros a través de su trabajo</p>	<p>0 = Nunca</p> <p>1 = Pocas veces al año o menos</p> <p>2 = Una vez al mes o menos</p> <p>3 = Unas pocas veces al mes o menos</p> <p>4 = Una vez a la semana</p> <p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>
<p>Me siento con mucha energía en mi trabajo</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>Se indagará si el encuestado se siente con mucha energía en su trabajo</p>	<p>0 = Nunca</p> <p>1 = Pocas veces al año o menos</p> <p>2 = Una vez al mes o menos</p> <p>3 = Unas pocas veces al mes o menos</p> <p>4 = Una vez a la semana</p> <p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>
<p>Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>Se indagara si el encuestado siente que puede crear con facilidad un clima agradable con sus pacientes</p>	<p>0 = Nunca</p> <p>1 = Pocas veces al año o menos</p> <p>2 = Una vez al mes o menos</p> <p>3 = Unas pocas veces al mes o menos</p> <p>4 = Una vez a la semana</p> <p>5 = Pocas veces a la semana</p> <p>6 = Todos los días</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	Cualitativa Ordinal	Se indagara si el encuestado se siente estimado después de haber trabajado íntimamente con sus pacientes	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días
Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	Cualitativa Ordinal	Se indagara si el encuestado cree que consigue muchas cosas valiosas al ejercer su profesión	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días
Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	Cualitativa Ordinal	Se indagara si el encuestado siente que los problemas emocionales son tratados adecuadamente en su trabajo	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días

7.5- Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos, métodos de control de calidad de datos

Se utilizó el Cuestionario Maslach, instrumento más utilizado en todo el mundo, en su versión para profesionales asistenciales o de servicio sanitario, originariamente desarrollado por Maslach y Jackson (1986), y posteriormente adaptada al idioma Español (Gil-Montes y Peiró). Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

7.5.1 Mide los 3 aspectos del Síndrome de Burnout:

7.5.1.1 Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 54.

7.5.1.2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.

7.5.1.3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

7.5.2 Rangos de medida de la escala

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

7.5.3 Cálculo de puntuaciones

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

7.5.4 Valoración de puntuaciones

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el Síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout.

7.5.5 Valores de referencia

	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal	0 – 33	34 – 39	40 – 56



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Para la recolección de los datos demográficos y laborales se creó una ficha socio-demográfica en la cual se registraron variables como edad, sexo, estado civil, hijos; así como características ocupacionales como especialidad médica, horas de trabajo semanales.

Se solicitó a la dirección del Hospital Regional de Coronel Oviedo la nómina de la totalidad del personal Médico de dicho hospital y se procedió al sorteo del nombre de las personas a ser encuestadas de acuerdo a la cantidad requerida según el cálculo del tamaño de la muestra.

Se realizó el control de calidad de los datos mediante una adecuada educación al encuestador.

7.6- Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación

Se solicitó el consentimiento informado de los Médicos para participar en la investigación.

Los principios de: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, vigente fueron preservados en el desarrollo del trabajo; por ser un estudio sin riesgo y sin intervención.

Los datos obtenidos fueron analizados de manera igualitaria, manejados confidencialmente, se utilizaron códigos para la agrupación y análisis de cada persona.

7.7- Plan de análisis

El procesamiento de datos fue informático y se empleó el paquete estadístico STATA™ 7.0. Las variables y resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias y gráficos. Se realizó el cálculo de medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar) de las variables cuantitativas.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

7. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo. n=100

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
menor a 30	28	28%
30-39 años	42	42%
40-49 años	26	26%
mayor a 50	4	4%
	100	100%
Sexo		
masculino	52	52%
femenino	48	48%
	100	100%
Estado Civil		
soltero	47	47%
casado	51	51%
unión libre	2	2%
	100	100%
Hijos		
Si	51	51%
No	49	49%
	100	100%

Fuente: cuestionario del estudio "Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017"

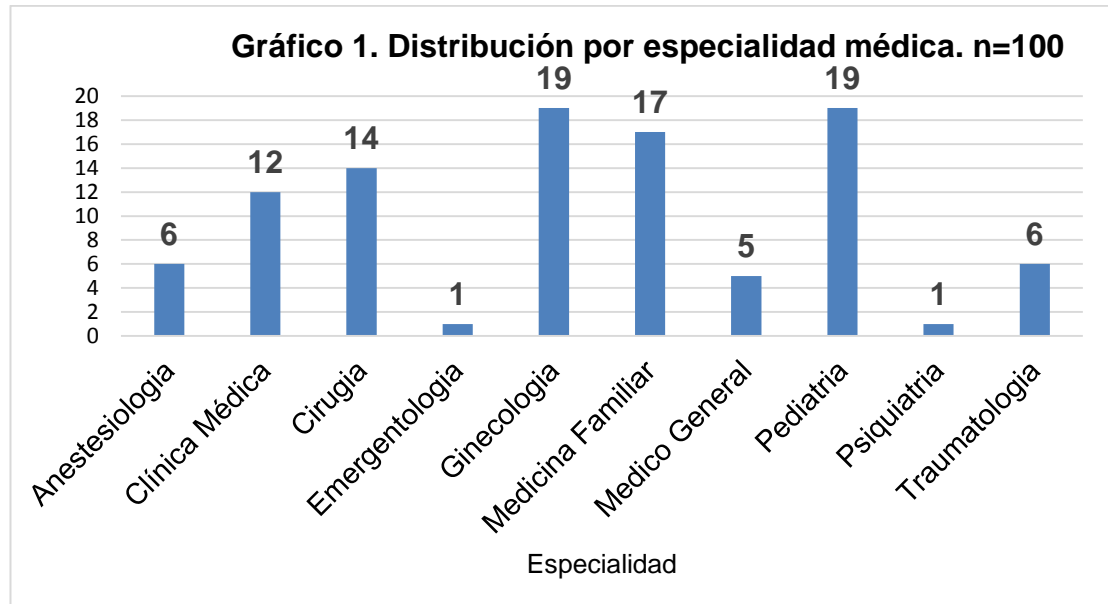
En el presente estudio se abordó una muestra de 100 Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, cuya edad presentó un límite inferior de 25 años y un límite superior de 55 años, el promedio de edad es de $35,8 \pm 7,4$ años, se encontró un mayor porcentaje de sujetos de menor edad (rango de 30-39 años). En cuanto al sexo, predominó el sexo masculino.

El 51% de los Médicos encuestados se encontraba casado, el 47% soltero y 2% en unión estable.

El 49% de los Médicos encuestados no tenía hijos, mientras que el 51% afirmó tener hijos.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Fuente: cuestionario del estudio "Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017"

De acuerdo a las especialidades encontradas, Pediatría y Ginecología, representaron cada una 19%, seguido de 17% Medicina Familiar, 14% Cirugía, 12% Clínica Médica y el resto de las especialidades representó menos del 10%



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla 2. Dimensión agotamiento emocional. N=100

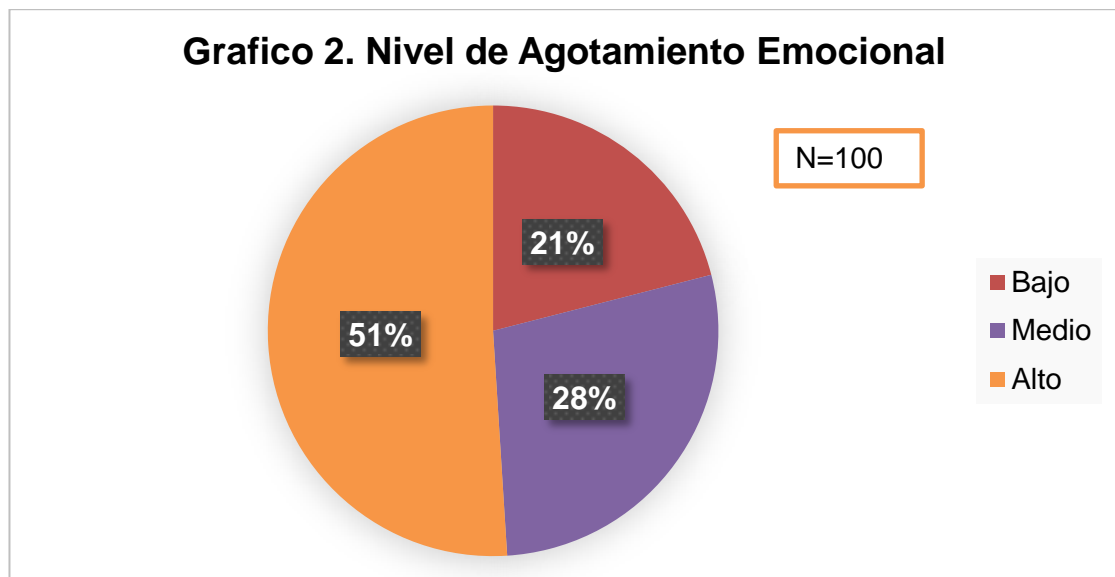
	Nunca	Unas veces al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días	Total
Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo	28%	19%	13%	15%	5%	17%	3%	100%
Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado	0%	6%	3%	11%	18%	27%	35%	100%
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado	19%	14%	13%	16%	17%	16%	5%	100%
Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	20%	6%	23%	14%	9%	24%	4%	100%
Siento que mi trabajo me está desgastando	11%	15%	12%	20%	17%	12%	13%	100%
Me siento frustrado por el trabajo	33%	16%	17%	12%	7%	14%	1%	100%
Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	13%	11%	12%	19%	13%	14%	18%	100%
Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	15%	15%	15%	23%	10%	15%	7%	100%
Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	20%	15%	15%	17%	13%	13%	7%	100%

Fuente: cuestionario del estudio “Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017”



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Al analizar la dimensión agotamiento emocional, la mayoría de los Médicos (35 %) respondió que “todos los días” cuando terminan la jornada laboral se sienten agotados y ningún sujeto respondió que “nunca” se siente agotado al terminar la jornada laboral. Solo el 5% afirmó que “todos los días” cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente agotado, mientras que el 19% respondió que “nunca” se siente agotado. El 18% de los Médicos afirma que “todos los días” siente que pasa demasiado tiempo en su trabajo, y el 19% afirma que lo siente unas “pocas veces al mes”



Fuente: cuestionario del estudio “Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017”

Al agrupar de acuerdo a los valores de referencia para analizar el grado de agotamiento emocional, se constató que el 51% de los Médicos presenta alto nivel de agotamiento emocional, 28% nivel medio y 21% bajo nivel de agotamiento emocional.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla 3. Dimensión despersonalización. N=100

	Nunca	Unas veces al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días	Total
Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales	51	26	11	5	1	2	4	100
Siento que me he hecho más duro con la gente	10	17	13	24	12	13	11	100
Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente	22	16	17	13	11	9	12	100
Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente	65	11	4	13	2	2	3	100
Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas	32	29	12	15	6	3	3	100

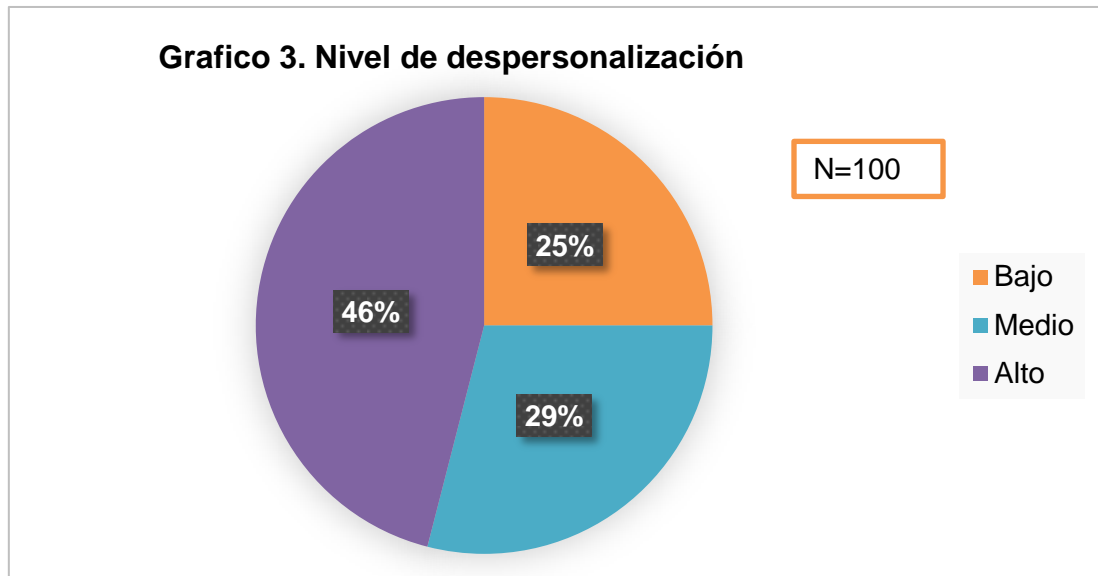
Fuente: cuestionario del estudio “Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017”

En la dimensión despersonalización, el 24% de los Médicos ha respondido que unas pocas veces al mes se ha hecho más duro con la gente, aunque en el siguiente ítem el 22% afirmó nunca preocuparse por ese sentimiento. El 65% de los Médicos afirmó que nunca sintió que “no le importa lo que les ocurra a las personas a las que tiene que atender profesionalmente”



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Grafico 3. Nivel de despersonalización



Fuente: cuestionario del estudio “Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017”

De los 100 Médicos encuestados, 46% presentaron un nivel alto de despersonalización, 29% un nivel medio y 25% un nivel bajo de acuerdo a la escala de clasificación correspondiente a la dimensión.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla 4. Dimensión realización personal

	nunca	unas veces al año	una vez al mes o menos	unas pocas veces al mes	una vez a la semana	pocas veces a la semana	todos los días	Total
Siento que puedo entender fácilmente a mis pacientes	4	9	3	11	9	21	43	100
Siento que trato con mucha efectividad los problemas de los pacientes	1	3	5	19	8	20	44	100
Siento que influyó positivamente en otras personas con mi trabajo	0	0	4	14	12	16	54	100
Me siento muy enérgico en mi trabajo	4	10	9	17	7	18	35	100
Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo	2	5	7	7	13	27	39	100
Me siento estimulado después de haber trabajado con pacientes	2	11	10	12	6	21	38	100
Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	3	6	8	14	11	23	35	100
Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente	28	11	17	14	6	9	15	100



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

El 44% de los Médicos siente todos los días que trata con mucha efectividad a las personas que tiene que atender, el 54% siente que está influyendo positivamente en la vida de las personas a través de su trabajo en una periodicidad de todos los días. Al analizar esta dimensión, se encontró que en 7 de los 8 ítems que la conforman, la mayoría de la población respondió en cada uno con la opción de mayor grado, que corresponde a “todos los días”.

La respuesta al ítem “siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada”, el 31% de los encuestados respondió con un puntaje 0 que corresponde a la afirmación “nunca”, en comparación con otros ítems de la misma dimensión en los cuales la mayoría de las respuestas tienden a una alta puntuación de la escala.

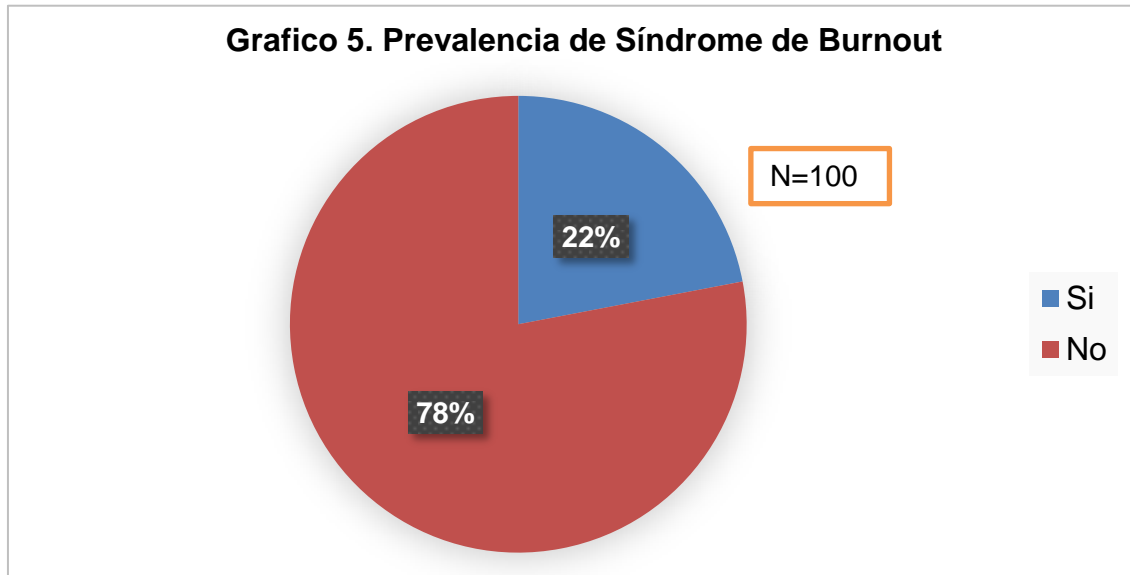


Fuente: cuestionario del estudio “Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017”

En la dimensión realización personal, 45% de los Médicos, lo que corresponde a 45 sujetos, presenta baja realización personal y 27% (27sujetos) muestra una alta realización personal de acuerdo a la escala de valoración de realización personal.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Fuente: cuestionario del estudio "Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017"

De la totalidad de encuestados, 22 personas padecen Síndrome de Burnout, lo que corresponde a una prevalencia del 22%.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla 5. Prevalencia de Síndrome de Burnout según sexo (N=100)

		Femenino	Masculino	
Burnout	Si	15	7	22
	No	33	45	78
Total		48	52	100

Fuente: cuestionario del estudio "Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017"

El Síndrome de Burnout se registró en mayor cantidad en el sexo femenino, con una frecuencia de 15 sujetos, que corresponde al 68,18% de los casos positivos.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla 6. Prevalencia de Síndrome de Burnout según estado civil (N=100)

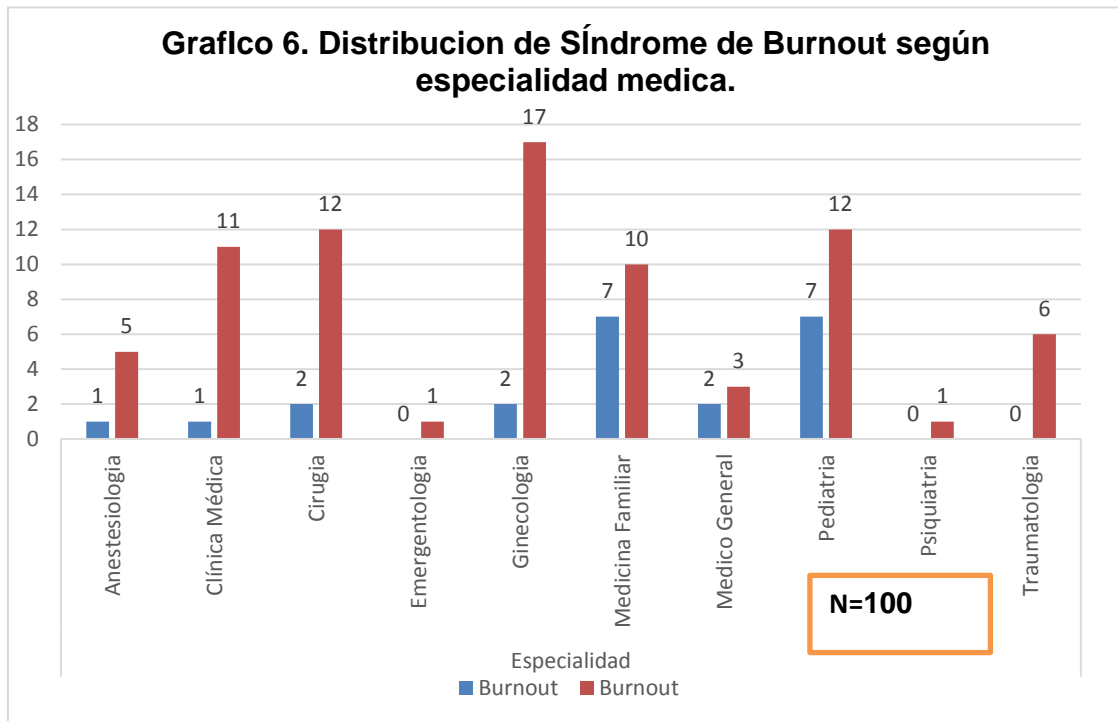
		Soltero	Casado	Unión Libre	
Burnout	Si	16	6	0	22
	No	31	45	2	78
Total		47	51	2	100

Fuente: cuestionario del estudio "Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017"

Las personas solteras presentaron más casos de Síndrome de Burnout, 72,72% de todos los casos positivos.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Fuente: cuestionario del estudio "Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017"

Teniendo en cuenta la especialidad médica, el Síndrome de Burnout se distribuyó en mayor cantidad en las especialidades de Pediatría y Medicina Familiar.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla 7. Prevalencia de Hijos según Síndrome de Burnout (N=100)

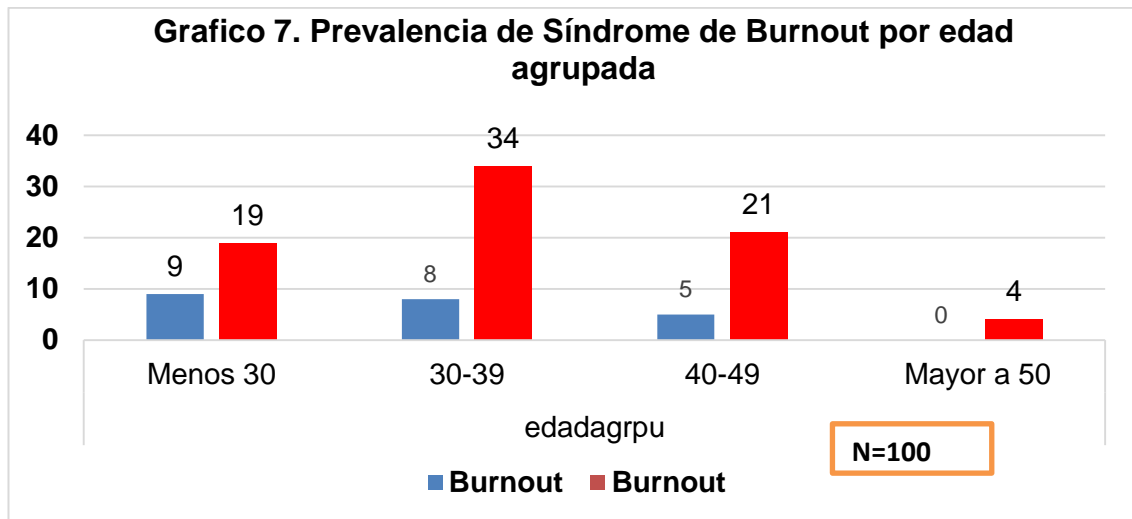
		Si	No	
Burnout	Si	10	12	22
	No	41	37	78
total		51	49	100

Fuente: cuestionario aplicado a Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo

Se registró una mayor cantidad de Síndrome de Burnout en las personas que no tienen hijos, representando al 54,54% de casos positivos.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Fuente: cuestionario aplicado a Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo

De los menores de 30 años, 9 sujetos padecen síndrome de burnout, lo que corresponde al 9% del total, seguido del 8% en el grupo de 30-39 años, 5% en la edad comprendida entre 40-49 años y ningún caso en mayores de 50 años.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

9. DISCUSIÓN

En la dimensión cansancio emocional, el 51% presenta niveles altos, esto difiere de los estudios realizados en Médicos de Perú y en Neonatólogos de la Unidad de Cuidados Intensivos de México, donde solo el 12,97% y el 15% respectivamente manifestaron afectación en cuanto al cansancio emocional^{42,43}, esta dimensión valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas de trabajo, en este estudio más de la mitad de los Médicos presenta un nivel alto de cansancio emocional, lo que refleja una sobrecarga laboral en el personal Médico del Hospital Regional de Coronel Oviedo.

En la dimensión despersonalización, de los 100 encuestados, 46% presentó un nivel alto, un porcentaje similar al encontrado por Jara Díaz, con un 58%⁴⁴, Mientras Sánchez Alonso y colaboradores identificaron un 23,5% de despersonalización alta⁴⁵. La despersonalización en el síndrome de burnout se refiere a actitudes de frialdad y distanciamiento, este resultado refleja que no hay una implicación personal positiva en el proceso de trabajo en casi la mitad de los Médicos.

En la dimensión realización personal, 45% presenta nivel bajo de realización personal, lo que podría deberse a la alta cantidad de Médicos con menor edad, ya que en los primeros años de trabajo se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperadas.

La prevalencia encontrada del Síndrome de Burnout en la muestra estudiada (22%), en cambio es muy baja con respecto al estudio realizado por Delgado y colaboradores, que identificó una prevalencia de 72,6% en Médicos Anestesiólogos del Paraguay⁴⁶, esto podría deberse al tipo de población



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

estudiada, ya que los Médicos Especialistas Anestesiólogos son profesionales que trabajan en constante tensión por el tipo de actividad que realizan, en cambio en este trabajo estudiamos distintas especialidades con distintos niveles de tensión de acuerdo a la actividad.

En cuanto a los rangos de edad, se puede apreciar que existe una tendencia a un mayor número de casos de Síndrome de Burnout mientras menor sea la edad del Médico, lo que concuerda con Funes García³⁶, quien sostiene que los primeros años de carrera profesional serían más vulnerables al burnout, dado que correspondería al periodo en el que se produce la transición de las expectativas hacia la realidad, pudiendo encontrarse el personal con grandes decepciones de acuerdo a lo que esperaba con la realidad a la que se enfrenta.

La mayoría de casos con Síndrome de Burnout encontramos en el sexo femenino (68,18%), similar al trabajo realizado por Daimaris y colaboradores apreciándose que de los trabajadores afectados el más comprometido fue el sexo femenino para un 58,3%⁴⁷ esto podría deberse al múltiple rol que cumple la mujer como profesional y en la familia como esposa y madre la vez.

De todos los casos positivos, las personas con estado civil soltero presentaron más casos de Síndrome de Burnout (72,72%), así también Rodríguez y colaboradores encontraron el mayor número de casos en los solteros (46,15 %) ⁴⁸ esto parecería ser porque las personas, solteras son emocionalmente más inestables que las personas casadas, así también en varios estudios se comprobó que las personas casadas son menos propensas a sufrir de estrés⁴⁹.

De la totalidad de encuestados, la mayoría de casos positivos de burnout se da en las personas que no tienen hijos (54,54%) lo que difiere de Morales e Hidalgo⁵⁰, quienes consideraron que tener hijos es un factor de riesgo para presentar Síndrome de Burnout. Así también Grisales Romero encontró que



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

uno de los factores que probablemente tienen mayor incidencia en la presencia del Síndrome de Burnout es el número de hijos⁵¹, lo que concuerda también con Oliveira, en cuyo perfil de personas vulnerables a padecer burnout incluye la presencia de hijos⁵².



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

10. CONCLUSIÓN

En el personal Médico del Hospital Regional de Coronel Oviedo se encontró una prevalencia del 22% Síndrome de Burnout en el año 2017.

El mayor porcentaje de los Médicos del sexo femenino, solteros y sin hijos presentó Síndrome de Burnout.

La presentación de Síndrome de Burnout aumentaba en cuanto disminuía la edad de los sujetos.

En las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización casi la mitad de sujetos presentó un nivel alto.

Cerca del cincuenta por ciento de Médicos presentó un nivel bajo de realización personal.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

11. RECOMENDACIONES

Sugerir a todas las organizaciones empleadoras de personal sanitario diseñar estrategias con la finalidad de crear un clima laboral beneficioso tanto para el Médico como para los pacientes, dar alternativas de superación de conflictos tanto familiares como laborales, crear fuentes de motivación y metas, educar para adoptar estilos de vida saludable, entre otros.

Todos los Hospitales deberían realizar evaluaciones psicológicas anuales a los Médicos para así detectar de manera precoz a aquellos que presentan algún grado de problemas y someterlos a terapias psicológicas que permitan ayudarlos.

Que las autoridades del Hospital Regional de Coronel Oviedo tomen conocimiento sobre los resultados encontrados en el presente trabajo y apliquen medidas al respecto como establecer momentos de pausa activa durante la jornada laboral, donde los trabajadores se dedican a realizar ejercicios de movilidad, estiramiento, tonificación muscular y/o ejercicios aeróbicos entre leve a moderados. Según el Ministerio de Salud Pública de EEUU, los beneficios de la gimnasia laboral tienen relación con la dosis (cuanto más cantidad, mayores son los beneficios).

En base a los resultados encontrados en este trabajo, realizar trabajos de investigación que puedan determinar las presencias de factores de riesgo, tanto personales como laborales, en la aparición del Síndrome de Burnout en personal Médico del Hospital Regional de Coronel Oviedo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

12. BIBLIOGRAFÍA

1. Leiva CR . Autoestima y estilos de afrontamiento al estrés, en el personal de salud de la Policía Nacional del Perú, Red Norte y Red Oeste, Lima, 2016. 2017. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/679>
2. Castro AR. Factores que influyen en el ausentismo de los trabajadores de la planta de la empresa agroindustrial agualima-trujillo. 2015.2016. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/1574>
3. Castillo Hernández AF. Diagnóstico y elaboración de propuesta de intervención del Síndrome de Burnout (trabajador quemado) en maestros y maestras del distrito escolar 0602 del municipio de San Salvador. Tesis Doctoral.Universidad de El salvador. 2016. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/12637/>
4. Rojas Melgarejo J. Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de Santa Rosa del Aguaray. Medicina Clínica y Social. Medicina Clínica y Social; 1(1): p. 26-30. Disponible en: <http://medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/8>
5. Escriba Argüir V, Artazcoz L, Pérez Hoyos S. Efecto del ambiente psicosocial y de la satisfacción laboral en el síndrome de burnout en médicos especialistas. Gaceta Sanitaria. 2008; 22(4): p. 300-308. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391110872394X>
6. Cañadas GA. Análisis bayesiano de variables relacionadas con el desarrollo del síndrome de Burnout en profesionales sanitarios. Escritos de Psicología (Internet). 2010; 3(4): p. 33-39. Disponible en:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092010000300004&script=sci_arttext&lng=pt

7. Miraval Cabrera E. Síndrome de Burnout en personal médico del Hospital III Emergencias Grau en el periodo octubre a diciembre del 2016, 2017. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/860/1/EdgarMiraval_pdf_2017.pdf
8. Arayago R. Síndrome de Burnout en residentes y especialistas de anestesiología. *Salus*. 2016; 20(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/3759/375946213004/>
9. Ávila Toscano JH, Gómez Hernández LT, Montiel. Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. *Pensamiento psicológico*. 2010 Aug; 15. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/3759/375946213004/>
10. Recalde SA, Gaona MIF. Síndrome de Burnout en Residentes de Especialidades Médicas del Hospital Central Dr. Emilio Cubas del IPS. *Revista de Investigación Científica en Psicología Órgano Oficial*. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Clarisse_Diaz_Reissner/publication/303720557_Sindrome_de_Burnout_en_residentes_de_especialidades_medicas_Hospital_Central_Dr_Emilio_Cubas_del_IPS/links/574f458c08ae1880a82285f4/Sindrome-de-Burnout-en-residentes-de-especialidades-medicas-Hospital-Central-Dr-Emilio-Cubas-del-IPS.pdf
11. Lebron O, Diaz Reissner CV. Síndrome de Burnout en odontólogos de la XVIII Región Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. *Revista Salud Pública del Paraguay*. 2017; 7(1): p. 21-27.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- Disponible en:
<http://www.ins.gov.py/revistas/index.php/rspp/article/viewFile/464/377>
12. Martinez A. Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en personal sanitario. Revista española de salud pública, 71(3), 293-303. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000300008
13. Guerrero E. Análisis pormenorizado de los grados de burnout y afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. Anales de Psicología 2003; 19(1). Disponible en:
<http://www.redalyc.org/html/167/16701914/>
14. Del Consuelo Zumarraga R, García JM, YÉPEZ LB. Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales públicos de la ciudad de Quito. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito). 2017; 33(2): p. 29-33. Disponible en:
http://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/288
15. Dominguez ES. Burnout, estrategias de afrontamiento y prevención en trabajadores sociales. Universidad de la Rioja. 2015. Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5300>
16. Robazzi C, et al.. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. Revista Cubana de Enfermería. 2010; 26(1): p. 52-64. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100009



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

17. Pérez JP. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios gerenciales*. 2013; 29(129): p. 445-455. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314000813>
18. Chávez Urrea AM. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación en la atención del paciente quirúrgico del Hospital Pablo Arturo Suárez, 2015. Tesis de Maestría. 2016. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4194>
19. Ávila Hernandez LÍA. Síndrome de Burnout como factor de riesgo para la depresión en médicos residentes y médicos adscritos de la especialidad en urgencias médico quirúrgicas del Hospital General Villa. Tesis Doctoral. 2011. Disponible en: <http://repositoriodigital.ipn.mx/handle/123456789/8979>
20. Cubillo ÁCM, et al. Evolución del burnout y variables asociadas en los médicos de atención primaria. *Atención Primaria*. 2012; 44(9): p. 532-539. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656712000935>
21. Saborio Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*. 2015; 32(1): p. 119-124. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&script=sci_arttext&tlng=en
22. Chavarría-Islas RA , Colunga-Gutiérrez FJ , Loria-Castellanos J , Paláez-Méndez K.. Síndrome de Burnout en médicos docentes de un hospital de 2º nivel en México. *Educ Med*. 2016. Disponible en: <https://medes.com/publication/125792>
23. Zorrilla Hidalgo AM. Estrés en la profesión docente: estudio de su



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

relación con variables laborales y de contexto. 2017. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=122790>

24. Nuñez A. Prevalencia de estrés y burnout en enfermeros del Instituto Nacional del Cáncer, Uruguay/Prevalence of stress and burnout in nurses of the National Cancer Institute, Uruguay/Prevalência de stress e burnout em enfermeiros do Instituto Nacional do Câncer, U. Revista Uruguaya de Enfermería. 2015; 10(2). Disponible en:
<http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/16>
25. Bogarín-Correa MR , Valle-Escobedo RM , Suárez-Flores M , López-Murillo MJ. El síndrome de Burnout en educación superior. Revista Educateconciencia. 2016;: p. 230-241. Disponible en:
<http://tecnocientifica.com.mx/educateconciencia/index.php/revistaeducateconciencia/article/view/213>
26. Moreno-Jiménez B , Meda-Lara RM , Rodríguez-Muñoz A , Palomera-Chávez A , Morales-Loo MM. El síndrome de Burnout en una muestra de psicólogos mexicanos: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Psicología y Salud. 2006;: p. 5-13. Disponible en:
<http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/778>
27. IE PR. Síndrome de Burnout y estrés laboral en residentes de medicina interna de un hospital tipo IV. RII Aplicada. 2015;: p. 37-56. Disponible en:
https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=27.%09IE+P+R.+S%3%ADndrome+de+Burnout+y+estr%3%A9s+laboral+en+residentes+de+medicina+interna+de+un+hospital+tipo+IV.+RII+Aplicada.+2015%3B%3A+p.+37-56&btnG=
28. Aranda-Beltrán C , Pando-Moreno M , Pérez-Reyes MB. Apoyo Social y



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- síndrome de quemarse en el trabajo o Burnout: una revisión. Disponible en: *Psicología y Salud*. 2004;: p. 79-87. <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/868>
29. Pereira López e Pego F , Rodrigues Pego D.. Síndrome de Burnout. *Rev Bras Med Trab*. 2016;: p. 171-176. Disponible en: www.rbmt.org.br/export-pdf/46/v14n2a15.pdf
30. Montero-Marín J. El síndrome de Burnout y sus diferentes manifestaciones clínicas: una propuesta para la intervención. *Anest Analg Reanim*. 2016. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12732016000100005&script=sci_arttext
31. Serrano F , Salguero-Sánchez J , Ayala-Fernández J , García-Torres MF , Meza Joaquin , et al. Síndrome de Burnout en estudiantes de seis facultades de medicina de Colombia, 2016-1: estudio multicéntrico. *CIMEL*. 2016;: p. 29-34. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Felipe_T_Serrano/publication/318768609_Sindrome_de_Burnout_en_estudiantes_de_seis_facultades_de_medicina_de_Colombia_2016-1_estudio_multicentrico/links/597cdc0faca272d5680c3d35/Sindrome-de-Burnout-en-estudiantes-de-seis-facultades-de-medicina-de-Colombia-2016-1-estudio-multicentrico.pdf
32. Beltrán CA, et al. Síndrome de burnout y manifestaciones clínicas en los médicos familiares que laboran en una institución de salud para los trabajadores del Estado. *Psicología y Salud*. 2014; 16(1): p. 15-21. Disponible en: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/779>
33. López NA, Rodelo JC. Perfil Psicológico de Pacientes clínicos con



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- síndrome de Burnout. Cultura Educacion y Sociedad. 2015; 6(1). Disponible en: <http://revistascientificas.cuc.edu.co/index.php/culturaeducacionysociedad/article/view/839>.
34. Rodriguez I. Síndrome de Burnout y Estrés Laboral en Residentes de Medicina Interna de un Hospital Tipo IV. RII Aplicada. 2015; 3: p. 37-56. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC104106.pdf>
35. Jiménez BM, et al. El síndrome de burnout en una muestra de psicólogos mexicanos: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Psicología y salud. 2014; 16(1): p. 5-13. Disponible en: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/778>
36. Funes García , Jennifer Gabriela , et al.. Prevalencia del burnout en médicos anestesiólogos en el Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca y Hospital Manuel de Jesús Rivera la Mascota periodo Abril-Agosto 2016. 2017. Tesis Doctoral. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/3976/>
37. Paredes F, Del Rosario D. Prevalencia, características y factores asociados al síndrome de burnout en el profesional de enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna-2008. 2009. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/366>
38. Roldan AMA, Barriga AMQ. Síndrome por quemarse en el trabajo y variables familiares y laborales de los médicos generales de Bogotá. Una estrategia de calidad laboral. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2015; 44(4): p. 198-205. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745015000992>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

39. Jiménez S, Gabriel M. Síndrome de Burnout en médicos del Hospital General Teófilo Dávila de Machala. Tesis de Licenciatura. 2017. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/18240>
40. Ocharan V, Annet H. Factores sociodemográficos, laborales y su relación con el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de sala de operaciones del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud-Tacna-2014. 2015. Disponible en: <http://www.tesis.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/448>
41. Romero MRV, Jiménez IP, López AM. Plan de formación como prevención de los factores psicosociales de riesgo en el sector sanitario. 3Ciencias. 2016. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=QLmMDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA9&dq=41.%09Romero+MRV,+Jim%C3%A9nez+IP,+L%C3%B3pez+AM.+Plan+de+formaci%C3%B3n+como+prevenci%C3%B3n+de+lo+s+factores+psicosociales+de+riesgo+en+el+sector+sanitario.+3Ciencias.+2016&ots=Dp5sBT8p_u&sig=mm5zIU0Nze4xengGhLqrBdH-KEI#v=onepage&q&f=false
42. Santos MdLM, Abalo JG. Síndrome de Burnout en médicos que trabajan en unidades de cuidados intensivos neonatales. Psicología y Salud. 2014; 15(1): p. 25-32. Disponible en: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/816>
43. Vásquez Manrique JF, Maruy-saito a, verne-martin E. Frecuencia del síndrome de burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014: Lima, Perú. Revista de Neuro-Psiquiatría. 2014; 77(3): p. 168-174. Disponible en:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972014000300005&script=sci_arttext

44. Díaz J. Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2015 Lima, Perú. 2016. Disponible en: <http://200.62.146.130/handle/cybertesis/4634>
45. Sánchez Alonso P, Sierra Ortega VM. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. Enfermería Global. 2014; 13(33): p. 252-266. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412014000100012&script=sci_arttext&tlng=pt
46. Maidana WD, et al.. Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos del Paraguay durante el año 2010. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, 2011. ; 9(1). Disponible en: <http://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/download/170/105>
47. Marrero DR, Díaz JGC, Carrasco ZC. Síndrome de Burnout en servicio de Oncohematología pediátrica. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2017; 21(4): p. 538-544. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000400013
48. Terrones Rodriguez , et al. Síndrome de burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2016; 54(2): p. 242-248. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2016/im162p.pdf>
49. Torres MO, et al. Vulnerabilidad al estrés en adultos mayores del "Policlínico" Joaquín Albarrán". Revista Cubana de Medicina General Integral. 2015; 31(2): p. 159-168. Disponible en:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

<http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2015/cmi152e.pdf>

50. Saborio Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. 2015; 32(1): p. 119-124. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&script=sci_arttext&lng=en
51. Grisales Romero H, et al.. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. Enfermería Global. 2016; 15(41): p. 244-257. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100013.
52. Oliveira Carreiro B, et al.. Prevalência da síndrome de burnout em médicos de uma instituição hospitalar federal de ensino. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. 2015; 7. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/5057/505750949004/>.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

13. ANEXOS

13.1 Instrumento de recolección de datos.

Este instrumento de recolección consta de dos secciones: la primera de datos sociodemográficos y laborales, y la segunda sección corresponde al cuestionario Maslach, con sus 23 preguntas correspondientes.

Sección 1

no	Preguntas	Respuestas
p1	Sexo del entrevistado	1- Masculino 2- Femenino
p2	Edad	
p3	Estado Civil	1- Soltero 2- Casado 3- Unión Libre
p4	Hijos	1- No 2- Si
p5	Especialidad médica	
p6	Carga horaria laboral semanal	

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. La respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Por favor señale el número que considere más adecuado

0= NUNCA.

1: ALGUNAS VECES AL AÑO

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS

	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
A. E.	1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo							
A. E.	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado							
A. E.	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado							
R. P.	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender							
D.	5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales							
A. E.	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
R. P.	7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender							
A. E.	8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
R. P.	9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo							
D.	10. Siento que me he hecho más duro con la gente							
D.	11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

R. P.	12. Me siento muy enérgico en mi trabajo								
A. E.	13. Me siento frustrado por el trabajo								
A. E.	14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo								
D.	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente								
A. E.	16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa								
R. P.	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo								
R. P.	18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender								
R. P.	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo								
A. E.	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades								
R. P.	21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada								
D.	22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas								



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

13.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017

Investigador Principal: Lidia Carolina Acha Rodriguez

Estimado personal Médico del Hospital Regional de Coronel Oviedo.

Mediante la presente redacción, usted es invitada/o a participar en el estudio: Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo

Con este estudio se evaluará el tema “Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo”, cuyo resultado podrá dar inicio a la elaboración de planes estratégicos y multidisciplinarios que aplicados en tiempo y forma puedan ayudar.

Teniendo en cuenta lo anterior, deseo solicitar su participación en el estudio, que consistiría básicamente en responder el siguiente cuestionario. Cabe destacar que su participación es totalmente voluntaria y anónima.

13.2.1 ALMACENAMIENTO DE DATOS PARA LA CONFIDENCIALIDAD DEL PROYECTO

Las respuestas serán digitalizadas mediante una planilla electrónica, esta investigación preservará la confidencialidad de su identidad y utilizará los datos con propósitos meramente profesionales, codificando la información y manteniéndola en archivos seguros. Sólo los investigadores tendrán acceso a esta información. Bajo ninguna circunstancia se identificarán personas de manera individual.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

13.2.2 LUGAR Y TIEMPO INVOLUCRADO

Los individuos abordados dispondrán de un tiempo comprendido entre 15 a 25 minutos para completar el cuestionario.

13.2.3 COMO SE UTILIZARAN LOS RESULTADOS

Los resultados obtenidos en el estudio, serán utilizados para aportar datos acerca del tema. Los resultados podrán ser publicados a las autoridades de la región que permitan la toma de medidas dirigidas a esta población de estudio respetando siempre la integridad, confidencialidad y justicia.

13.2.4 DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES

He leído y comprendido la descripción de la investigación con el investigador

. He tenido la oportunidad de hacer preguntas acerca del propósito y procedimientos en relación con el estudio.

Mi participación es enteramente voluntaria pudiendo negarme a participar o retirarme en el momento en que yo considere.

Toda información derivada de la investigación que me identifique de forma personal será revelada únicamente bajo mi voluntad y consentimiento.

Si tengo dudas o preocupaciones acerca de mi participación en la investigación, puedo contactarme con el investigador, Univ. Lidia Carolina Acha, quien responderá mis preguntas. El celular del investigador es 0984816866 y su dirección de correo es Lidiacarol010@hotmail.com



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Mi firma significa que estoy de acuerdo en formar parte del estudio.

Yo _____ en
fecha ___/___/___ Estoy de acuerdo en participar del estudio
titulado..... El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el
investigador principal Univ. Lidia Carolina Acha. Comprendo enteramente lo
solicitado y que puedo ponerme en contacto con el investigador principal ante
cualquier duda. También comprendo que mi participación es enteramente
voluntaria y que puedo negar mi participación en cualquier momento.

Firma del Participante