

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



Informe final de investigación previo a la obtención del título de Médico General

TRABAJO DE TITULACIÓN

Factores determinantes del Síndrome Burnout en Médicos de los servicios de ginecología y medicina interna del Hospital Provincial General Docente Riobamba

Autor(es): Diego Mauricio Saltos Zumba
Verónica Yolanda Zapata Mora

Tutor: Dr. Jesús Francisco Robalino Buenaño

Riobamba - Ecuador

Año – 2019

**ACEPTACION DEL TRIBUNAL
CERTIFICACION**

Mediante la presente los miembros del TRIBUNAL DE GRADUACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: **FACTORES DETERMINANTES DEL SÍNDROME BURNOUT EN MÉDICOS DE LOS SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA**, presentado por los estudiantes Diego Mauricio Saltos Zumba y Verónica Yolanda Zapata Mora y dirigido por el Dr. Jesús Francisco Robalino Buenaño.

Una vez escuchada la defensa oral y revisada el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remita la presente para uso y constancia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

Dr. Wilson Lizardo Nina Mayancela


PRESIDENTE DELEGADO DEL DECANO



FIRMA

Dr. Ángel Gualberto Mayacela Alulema


MIEMBRO DEL TRIBUNAL



FIRMA

Dra. Patricia Judith Chafla Martínez

MIEMBRO DEL TRIBUNAL



FIRMA

Dr. Jesús Francisco Robalino Buenaño

TUTOR



FIRMA

Dr. Francisco Robalino B
DIABETOLOGO
M.Sr. 1 83 241

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Certifico que el presente proyecto de investigación previo a la obtención del Título de Médico General con el tema: *Factores determinantes del Síndrome Burnout en Médicos de los servicios de ginecología y medicina interna del Hospital Provincial General Docente Riobamba* ha sido elaborado por Diego Mauricio Saltos Zumba y Verónica Yolanda Zapata Mora, el mismo que ha sido asesorado permanentemente por el Dr. Jesús Francisco Robalino Buenaño en calidad de Tutor, durante la etapa de desarrollo del trabajo hasta su presentación y evaluación.

Es todo en cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Riobamba, junio del 2019

Atentamente:



Dr. Jesús Francisco Robalino Buenaño

AUTORÍA

Nosotros, Saltos Zumba Diego Mauricio y Zapata Mora Verónica Yolanda, autores del trabajo de investigación titulado: *Factores determinantes del Síndrome Burnout en Médicos de los servicios de ginecología y medicina interna del Hospital Provincial General Docente Riobamba*, declaramos que su contenido es original y corresponde al aporte investigativo personal. Somos responsables de las opiniones, expresiones, pensamientos, concepciones que se han tomado de varios autores como también del material de internet ubicado con la respectiva autoría para enriquecer el marco teórico. De la misma manera concedemos los derechos de autor de la Universidad Nacional de Chimborazo, según lo establecido por la ley de propiedad intelectual, por su reglamento y normativa vigente.



Diego Mauricio Saltos Zumba

C.C.: 0604130591



Verónica Yolanda Zapata Mora

C.C.: 1716562135

AGRADECIMIENTO

La gloria de la humanidad se la cosecha en las grandes obras realizadas en beneficio de los seres humanos olvidados y de todos aquellos que lo necesitan; con infinito amor nuestro creador entrego la luz divina en la hoy gloriada Sultana de los Andes, su inspiración creada en la Universidad Nacional de Chimborazo, nace en las faldas del coloso de su propio nombre, mi agradecimiento a este templo del saber y a sus amados hijos, con esta exaltación que nace de mi mente, espíritu y corazón; y, a Dios y sus universos por la fortaleza depositada día a día en mí, forjándome año tras año como el acero en la fragua y templarlo en el agua gélida y las manos sabias y amorosas golpe a golpe darle forma en el yunque de su constructor; así me he mantenido firme, sin decaer en la empresa emprendida, mi carrera de MÉDICO, obra maestra incomparable.

VERÓNICA YOLANDA

Agradezco a la vida por permitirme llegar a culminar esta etapa de mi vida con éxito. A mi familia, en especial a mi madre quien siempre ha estado junto a mí apoyándome en cada decisión tomada, en todos mis triunfos pero sobre todo en mis fracasos; esta hermosa profesión se lo debo a ella.

A la Universidad Nacional de Chimborazo por abrirme las puertas para cumplir mi gran sueño; además a cada uno de los docentes que laboran en esta noble institución ya que con su gran aporte tanto profesional como ético y moral, han construido en mí un profesional de excelencia.

Gracias al Hospital Provincial General Docente de Riobamba, que me permitió realizar el internado rotativo y que con el tiempo se convertiría en mi primer hogar, además a todo el personal de salud que labora en este establecimiento.

Agradezco a mi tutor Dr. Francisco Robalino, por apoyarnos y guiarnos para que este proyecto sea realizado y a todas aquellas personas que lo hicieron posible.

DIEGO MAURICIO

DEDICATORIA

El presente proyecto lo dedico principalmente a Dios quien me ha inspirado a llevarlo adelante, a mis padres, por todo su amor incondicional y apoyo durante estos años, a mis maestros, a todo el Personal médico y al Departamento de Docencia del Hospital General Docente de Riobamba, a mis amigos quienes me acompañaron y apoyaron moralmente, a todas las personas que siempre me ayudaron para que este trabajo lo pueda realizar con éxito y de manera muy especial a aquellas que muy amablemente abrieron sus puertas y me compartieron sus conocimientos.

VERÓNICA YOLANDA

Este proyecto de investigación lo dedico con todo mi cariño a mi madre Inés Zumba Vallejo, quien desde el primer día, con toda su paciencia, fuerza, cariño y temple, me apoyó para que mi sueño sea cumplido. A toda mi familia, ya que siempre estuvieron pendientes de cada uno de mis pasos que daba, alentándome y apoyándome para que sea un excelente profesional. A todos aquellos profesionales que durante seis años lograron formar un médico de calidad.

DIEGO MAURICIO

INDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCION	1
1.1. <i>Planteamiento del problema</i>	2
1.2. <i>Justificación</i>	3
2. OBJETIVOS.....	4
2.1. <i>General</i>	4
2.2. <i>Específicos</i>	4
3. MARCO TEÓRICO	5
3.1. <i>Antecedentes</i>	5
3.2. <i>Definición</i>	6
3.3. <i>Etiología</i>	7
3.4. <i>Manifestaciones Clínicas</i>	8
3.5. <i>Diagnóstico</i>	8
3.6. <i>Tratamiento y Consecuencias</i>	9
4. METODOLOGÍA	11
4.1. <i>Tipo de investigación</i>	11
4.2. <i>Población</i>	11
4.3. <i>Universo y muestra</i>	11
4.4. <i>Métodos de estudio</i>	11
4.5. <i>Técnicas de recolección de datos</i>	11
4.6. <i>Instrumentos de recolección de datos</i>	11
4.7. <i>Enfoque de la investigación</i>	12
4.8. <i>Procesamiento estadístico</i>	12
4.9. <i>Consideraciones éticas</i>	12
4.10. <i>Operacionalización de variables</i>	13
5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	16
5.1. <i>Resultados</i>	16
5.2. <i>Discusión</i>	29
6. CONCLUSIONES	33
7. RECOMENDACIONES	34
8. BIBLIOGRAFÍA.....	35
9. ANEXOS.....	39

INDICE DE TABLAS

Tabla Nro.1. Distribución de la población de estudio	16
Tabla Nro.2. Distribución de la población según las características sociodemográficas en los médicos tratantes, residentes e internos rotativos de medicina de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.....	17
Tabla Nro.3. Distribución de la población según las características laborales en los médicos tratantes, residentes e internos rotativos de medicina de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.....	18
Tabla Nro.4. Síndrome de Burnout según edad en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.....	20
Tabla Nro.5. Síndrome de Burnout según sexo en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.....	21
Tabla Nro.6. Síndrome de Burnout según estado civil en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.....	21
Tabla Nro.7. Síndrome de Burnout según número de hijos en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.....	22
Tabla Nro.8. Síndrome de Burnout según recreación por semana en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.....	22
Tabla Nro.9. Síndrome de Burnout según la profesión por semana en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.....	23
Tabla Nro.10. Síndrome de Burnout según la docencia en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba	23
Tabla Nro.11. Síndrome de Burnout según el área de trabajo en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.....	24
Tabla Nro.12. Síndrome de Burnout según el número de trabajos en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.....	24
Tabla Nro.13. Síndrome de Burnout según el tiempo de trabajo en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.....	25

Tabla Nro.14. Síndrome de Burnout según el número de pacientes atendidos al día en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.	25
Tabla Nro.15. Síndrome de Burnout según el trabajo extra en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.	26
Tabla Nro.16. Síndrome de Burnout según la conformidad con el salario en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.	26
Tabla Nro.17. Síndrome de Burnout según la conformidad con la profesión en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.	27
Tabla Nro.18. Características sociodemográficas y laborales según regresión logística binaria para predicción de enfermedad.	27

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico Nro.1. Distribución de la población de estudio	16
Gráfico Nro.2. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba	19
Gráfico Nro.3. Antecedentes y consecuencias de la población que presenta Burnout según el cuestionario breve de burnout.	20

Resumen


Introducción: El Burnout es considerado una patología en respuesta a la exposición prolongada de estresores, ya sean personales, emocionales o laborales, que puede llevar al fracaso profesional, problemas de salud tanto psicológicos como físicos. **Objetivo:** Establecer los factores determinantes del Síndrome Burnout en médicos de los servicios de ginecología y medicina interna del Hospital General Docente Riobamba. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, no experimental de corte transversal y retrospectivo, tendiendo como población a los médicos tratantes, residentes e internos rotativos de medicina de los servicios de Ginecología y Medicina Interna, mediante la aplicación de encuestas. **Resultados:** La prevalencia de Burnout es del 26%. Más del 50% de la población tiene entre 20-29 años, sexo femenino, solteros, con 1-3 hijos, realizan recreación de 2-4 veces por semana, son internos rotativos de medicina, no realizan actividad docente, pertenecen al área de ginecología, tienen 1 trabajo, trabajan menos de 1 año, sin trabajo extra, están conformes con la profesión y con el salario. El Burnout estuvo asociado al sexo, recreación por semana, área de trabajo, número de pacientes atendidos al día, trabajo extra, conformidad con el salario y la profesión; no hubo asociación con las demás variables. **Conclusiones:** La prevalencia del Síndrome de Burnout en los servicios de ginecología y medicina interna del Hospital General Docente Riobamba es medianamente alta, se asocia a los factores sociodemográficos sexo, recreación por semana, y laborales área de trabajo, pacientes atendidos al día, trabajo extra, conformidad con el salario y la profesión.

Palabras claves: Síndrome burnout, médico, causas, agotamiento profesional, factores determinantes.

ABSTRACT

Introduction: Burnout is considered pathology in response to prolonged exposure to stressors, whether personal, emotional, or occupational, they can lead to professional failure, psychological, and physical health problems too. Objective: To establish the determinants of Burnout Syndrome in physicians of the Gynecology and Internal Medicine services of the Hospital General Docente Riobamba. Material and Methods: A descriptive, non-experimental, cross-sectional and retrospective study was carried out, with the population of treating physicians, residents and internal rotating doctors of Gynecology and Internal Medicine services, with the application of surveys. Results: The prevalence of burnout is 26%. More than 50% of the population is between 20-29 years old, female, single, with 1-3 children, they perform recreation 2-4 times a week, they are rotating interns of medicine, they do not perform teaching activities, they belong to the area of Gynecology, they have 1 job, they work less than 1 year, without extra work, they are in agreement with the profession and with the salary. Burnout was associated with sex, recreation per week, work area, number of patients attended per day, extra work, they accept their salary and profession; there was no association with the other variables. Conclusions: The prevalence of Burnout Syndrome in the services of Gynecology and Internal Medicine of the Hospital General Docente Riobamba is moderately high, it is associated with the sociodemographic factors, sex, recreation per week, and work area, patients attended to the day, extra work, conformity with salary and profession.

Keywords: Burnout syndrome, medical, causes, professional burnout, determining factors.


Reviewed by: Romero, Hugo
Language Skills Teacher



1. INTRODUCCION

El síndrome de burnout o desgaste profesional, es un trastorno frecuente en el ambiente intrahospitalario, descrito por Freudenberger en los años setenta. En las últimas décadas ha ganado espacio, ocasionando molestias en la salud y en el desempeño laboral. La OMS en el año 2000 ha catalogado como un riesgo laboral. Se describe que aproximadamente el 76 al 85% del personal médico se ven afectados. (1)

Según Marina del Rocío Ramírez del Departamento de Psicología de la UTPL – Ecuador, refiere que aproximadamente un 30% del personal médico presenta este padecimiento. (2). En el Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional se realizó un análisis con muestra de 117 trabajadores de la salud, donde se reportó el 5,2% (3), en comparación con el estudio realizado en el Hospital Eugenio Espejo en donde se determinó 79,7% de prevalencia. (4)

En Riobamba en el HPGDR, 2018, se analizó este síndrome y se obtuvo los siguientes resultados: 19 médicos que corresponden al 25,3% presentan este síndrome de una población total de 75 médicos. (5)

En los últimos diez años este síndrome ha sido reconocido como uno de los problemas principales en la esfera profesional, esencialmente en personal médico. Emocionalmente, el galeno es el más afectado, pues sufre altos y bajos durante su vida profesional, por el mismo contacto con personas que padecen distintas dolencias, pero así mismo es el más satisfecho de su trabajo, durante su trayectoria en atención y de su vida. (6)

El síndrome de fatiga laboral fue señalado en el año 2000 por la OMS, dado que según estudios se concluyó que es un factor de riesgo laboral por la capacidad de afectar la calidad de vida, la parte psicológica del profesional y que además podría estar sujeta a poner en conflicto su propia vida, la dificultad mayor es que el afectado por esta patología brindara un servicio incompleto, ausentismo e ineficacia en sus funciones profesionales, ocasionando así fallas en el alcance de metas y diferentes tipos de pérdidas. (7)

Son 3 componentes especiales o síntomas clásicos que se identificarán como: agotamiento o cansancio emocional, despersonalización (actitud de aislamiento) y abandono de la realización personal (insatisfacción por los logros propios). (8).

Doworkin en 1976 creó el primer cuestionario para evaluar este síndrome, constituido por 8 ítems para evaluar 4 variables como son: aislamiento, deterioro del control, ausencia de reglas y falta de significado, para el año de 1981 se crea el Teacher Stress Inventory con 64 ítems y 12 factores: conflicto y ambigüedad de rol, no participación, estilo de dirección, complacencia laboral y de la vida, estrés escolar y de tarea, apoyo del supervisor y de los compañeros. Posteriormente en el mismo año desarrollan Maslach y Jackson el Teacher Attitude Scale, siendo esta una adaptación modificada del Maslach Burnout Inventory (MBI), dando así 65 ítems, de los cuales son 25 del MBI y 40 Teacher Attitude Scale y tres factores a evaluar. (9)

Para el diagnóstico se aplican diversos cuestionarios orientados a valorar los síntomas, el más conocido y aplicado es el Maslach Burnout Inventory. (7). Se dice que se puede optar por fortalecer la técnica de resiliencia como tratamiento, que incluye ser optimista, desarrollar capacidad optimista, etc. (8)

1.1. Planteamiento del problema

En los últimos treinta años se han realizado estudios sobre la aparición de esta enfermedad en los profesionales, especialmente en el área salud y sus características, sin embargo esta patología no es conocida, ni tomada en cuenta.

En Ecuador se ha realizado poca investigación sobre este tema en el sector sanitario. Es necesario conocer que los trabajadores hospitalarios son los principales objetos de padecerlo, ya sea por múltiples causas: largas horas de trabajo, introducción del código de salud, demanda excesiva de pacientes, etc.

Es necesario investigar y analizar la situación actual en la que viven los profesionales que laboran en las distintas unidades operativas, que es lugar donde confluyen variables que hacen que este síndrome tienda a aparecer, afectando de manera directa al personal de salud.

Por lo mencionado anteriormente se plantea el siguiente problema: ¿Cuáles son los factores determinantes del Síndrome Burnout en médicos de los servicios de ginecología y medicina interna del Hospital General Docente Riobamba?

1.2. Justificación

El síndrome de burnout es un gran problema en el área de salud a nivel nacional y mundial. Cabe recalcar que cualquier profesional está propenso a padecerla, al no existir un adecuado diagnóstico y tratamiento llega a afectar su vida de manera integral. Es importante investigar esta patología con el fin de evaluar los distintos factores asociados en la aparición del síndrome de burnout, para así en un futuro aplicar estrategias de prevención, afrontamiento y reducir la presencia de esta patología en el personal de salud.

Impidiendo el desarrollo de este trastorno en los galenos y rehabilitar la relación y familiaridad entre médico-paciente, así como también el desarrollo de actividades profesionales vinculadas a compañeros y relaciones interpersonales.

2. OBJETIVOS

2.1. General:

Establecer los factores determinantes del Síndrome Burnout en médicos de los servicios de ginecología y medicina interna del Hospital General Docente Riobamba

2.2. Específicos:

- Determinar la presencia del síndrome de burnout en el personal encuestado.
- Caracterizar a la población en estudio que presente síndrome de burnout.
- Identificar características clínicas y factores de riesgo para la aparición del síndrome de burnout.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

En 1970 es la época en donde se empieza a desarrollar nuevas tecnologías de trabajo, la industrialización promete nuevas fuentes de empleo y consigo la explotación a los trabajadores mediante procesos más flexibles de trabajo pero que requieren un grado de especialización óptimo, creando así factores de riesgo que alteran la vida psíquica de las personas originando el Síndrome de Burnout. (10)

Si bien es cierto este síndrome es relativamente nuevo, en 1961 el guionista literario británico describe en su obra “Burnout Case” por primera vez es síndrome de desgaste profesional. (7).

En 1974 Herbert J. Freudenberger plasmó la primera conceptualización de esta patología mediante la observación a el personal de la clínica para toxicómanos de New York, notó que varios compañeros luego de trabajar más de 10 años presentaban agotamiento emocional, pérdida de energía, empatía hacia los pacientes, depresión, ansiedad y la desmotivación para su trabajo. (7)

Posteriormente la psicóloga clínica Cristina Maslach junto al psicólogo Michael P. Leiter crearon el Maslach Burnout Inventory que se encuentra en circulación y aplicación desde 1986 siendo así el más importante para el diagnóstico de este síndrome que afecta con gran intensidad en diferentes ámbitos no solo a profesionales de la salud si no también distintas personas que no están sujetas a laborar o interactúan con otros personas así lo describe Pines y Aronson en 1988. (7)

En el 2000 la Organización Mundial de la Salud declara a este síndrome como factor de riesgo laboral (11). En la actualidad se maneja a este síndrome como una respuesta al estrés laboral crónico en el que están sometidos muchos profesionales, en especial los referentes al área de salud. (12)

En la investigación de Pérez. I. que fue aplicada en residentes de medicina interna de un hospital de IV en donde el estudio fue transversal, observacional y comparativo, además utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory para definir la existencia o no de

este síndrome, y para estrés laboral se aplicó una encuesta de 25 ítems. En donde reporta que en 20 residentes escogidos al azar padecen Burnout grado medio y que junto a este reporte padecen de estrés laboral alto. Además concluye que aparte de los factores sociodemográficos, el factor principal que aqueja es la negación y desaparición de perspectivas laborales en los trabajadores de la salud. (13)

Se realizó un estudio en el Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” donde reporto que en 5 internos rotativos de medicina padecían de Burnout, equivalente al 5.2% y que el 27.1% sufrían de niveles agudos o altos de agotamiento emocional, el 13.5% con despersonalización en grado elevado, se relacionó a esta problemática el trabajo de más de 50 horas a la semana, Síndrome Burnout, despersonalización, agotamiento personal y además vivir en soledad. (14)

3.2. Definición

“Síndrome del quemado profesional” o “estar quemado” de esta forma se lo define y conoce comúnmente a este síndrome, aunque Burnout no es un término que se encuentre en nuestro diccionario, de la Real Academia Española es usado con gran cantidad de veces para aludir el estado de estrés de un ser humano, mismo que está sometido periódicamente a esto, por ese motivo el término “quemado” es el que más se apega a su descripción, y hace referencia al desgaste emocional, quedarse sin recursos, impacientarse, irritabilidad, depresión como moral baja, el evitar contacto o relaciones interpersonales, profesionales, la incapacidad de resistir presión y baja productividad. (15)

Al principio este síndrome fue estudiado en su mayoría por Estados Unidos en los años ochenta y a medida avanzaba la investigación se incorporaron países como Canadá, Gran Bretaña entre otros países ingleses, en la actualidad es motivo de estudios e investigaciones en todo el mundo. (15)

Con el pasar del tiempo el término estrés ha sido intentado ser explicado por varios especialistas, mismos que lo enfocan como una condición producto de factores externos, otros exponen que se trata de una respuesta física y psicológica de un

organismo hacia sucesos externos, sin embargo a pesar de las diferencias, se sabe que el estrés ocasiona tensión y malestar que influyen directamente en la salud. (16)

De esta manera aparece el llamado estrés laboral, que se lo define como: “un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación” (Moreno-Jiménez, Rodríguez Muñoz, Garrosa Hernández, & Morante Benadero, 2005) (17)

Cuando este estrés laboral se presenta de forma permanente y durante largos periodos de tiempo crea un desequilibrio emocional y acciones negativas hacia el medio que lo rodea originando un nuevo proceso que se lo conoce como síndrome de burnout, mismo que tiene gran repercusión en la salud y a nivel social. (17)

La palabra Burnout se deriva de un término anglosajón que se traduce al español como “estar quemado” y es así que Freudenberger (1974) por primera vez aplica este término aplicable a los servicios humanos y lo define como: “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencia de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”. Esta es la definición más reconocida y acuñada por los anteriores autores señalados quienes identificaron y estudiaron esta condición. (18)

Cabe citar que este síndrome a pesar de ser reconocido por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral no se lo describe en la Clasificación Internacional de enfermedades (CIE10), ni en el Manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSMIV), se le da una clasificación de Factores que influyen en el estado de salud y contacto de los servicios de salud. (7)

3.3. Etiología

El síndrome de agotamiento profesional es una respuesta al estrés del trabajo, que influyen con actitudes negativas hacia su trabajo y hacia sus compañeros de labores. (19). A pesar que se menciona al estrés como factor principal que desarrolla el síndrome

de burnout, existen otras variantes involucradas como aislamiento, falta de estimulación, poco reconocimiento laboral, etc. (7)

Para un mejor entendimiento se ha clasificado a las causas de este síndrome factores personales, laborales y sociales. Desde el punto de vista personal se dice que las mujeres jóvenes y solteras son las más propensas de padecer esta patología, Los factores laborales los mencionados en el párrafo anterior y finalmente los factores sociales personas que no poseen facilidad de comunicación interpersonal. (20)

3.4. Manifestaciones Clínicas

De acuerdo al modelo propuesto por Maslach este síndrome se compone de 3 dimensiones sintomatológicas: agotamiento emocional, despersonalización (cinismo) y disminución del desempeño laboral (falta de realización personal) (21)

El agotamiento emocional indica un agotamiento de energía t de recursos personales emocionales producto de la constante interacción por personas. La despersonalización indica todos aquellos sentimientos negativos hacia otras personas, así como también el maltrato. La falta de realización personal sucede cuando la persona afectada se autoevalúa negativamente en relación consigo misma y con el trabajo. (22)

3.5. Diagnóstico

La forma más utilizada para llegar al diagnóstico del síndrome de burnout es la aplicación del Maslach Burnout Inventory, que se trata de un cuestionario que consta de 22 enunciados en donde se analiza los sentimientos y pensamientos en relación con la interacción con el trabajo. (7)

Los signos y síntomas que se deberán tomar en cuenta tales como: físicamente las siguientes sensaciones son habituales, cansancio todo el tiempo, baja en el sistema de defensa, (paciente se enferma repetitivamente), presenta dolores de cabeza , musculares de espalda más frecuentemente, experimenta cambios en la alimentación habitual y las horas de sueño, con respecto a los síntomas y signos comportamentales y emocionales son pacientes que sintieran sensación de fracaso, dudas, derrotados, soledad, falta de motivación, aislamiento, procrastinar, el consumo de alcohol u otras sustancias para

mejorar, incumplir en su trabajo, trasladar frustraciones a los demás y evitar responsabilidades. (23)

El instrumento dispone de tres dimensiones las cuales son: (AE) Agotamiento emocional, el cual estipula sentimientos de no poder generar más en el ámbito laboral, (DE) Despersonalización que se determina por falta de sentimientos, (RP) Realización personal, se describe como autoevaluación negativa, carencia profesional tanto en el trabajo como para relacionarse con otras personas. (24)

En la escala de tipo Likert es donde son valoradas estas dimensiones, 0 a 6 con un rango de 7 que van de “nunca” a “todos los días”, donde se mostrara con qué periodicidad el personal experimenta estas vivencias. (24)

Este cuestionario dura de 10 a 15 minutos y el total se obtendrá de la sumatoria de las puntuaciones de los 22 ítems tomando por referencia los parámetros que se establecen en Maslach, entonces se dice que existe Burnout cuando se alcanzan cálculos altos en lo que se refiere al agotamiento emocional, despersonalización y bajas en realización personal, por lo que se define tres puntuaciones: alta medio y bajo. (25)

Agotamiento emocional: nivel alto; puntuación igual o mayor de 27, medio; puntuación de entre 19 a 26, bajo puntuación menor de 19. Despersonalización niveles: alto puntuación superior a 10, medio puntuación entre 6 a 9, bajo menor de 6. Realización persona: niveles: alto puntuación mayor a 39, intermedio de 32 a 38, bajo de 0 a 31. (25)

3.6. Tratamiento y Consecuencias

El tratamiento está orientado a la modificación de los factores estresores así como también al trabajo psicológico en la modificación de pensamientos y sentimientos de los 3 componentes del síndrome de burnout. (7). Una persona que presente esta patología presenta a lo largo de su padecimiento enfado, ansiedad, agresividad verbal o física, desaliento, miedo, enojo, aislamiento; físicamente se puede evidenciar fatiga, problemas gastrointestinales, cardiacos o trastornos psicossomáticos. (26)

Dentro del tratamiento para este síndrome encontramos la separación del paciente de las actividades laborales temporalmente, se debe tomar en cuenta como, la incapacidad laboral y además también como accidente laboral, tanto para su remuneración como para el tratamiento de dicha patología, por lo tanto se deberá tomar en cuenta que dependiendo del caso y su severidad será además tratado con terapia antidepresiva y una psicoterapia cognitivo conductual, ventajosamente la gran mayoría de casos se recobran por completo o casi en su totalidad, al cabo de unos cuantos meses. (27)

Existen diferente y variadas maneras de prevenir este síndrome, es importante que llevemos a cabo algunas recomendaciones para no caer en esta dura patología, entre las más acertadas están tomar técnicas de relajación como la práctica de algún deporte o yoga de dos a tres veces por semana, la lectura de un libro de su interés o escuchar la música de su preferencia, la colocación de una buena posición físicamente en el lugar de trabajo y realizar estiramiento después de cierto tiempo mejora el rendimiento y ayuda a la prevención del Burnout, el ajuste de expectativas y colocaciones de metas personales y de trabajo, colocar limites en cosas o labores que no se encuentra calificado a realizar. (28)

De igual manera es importante adoptar un estilo asertivo frente a compañeros y superiores para mejorar la capacidad de relacionarnos, asistir o participar conjuntamente con el equipo de trabajo a las diferentes reuniones o momentos de distracción, otro punto de gran importancia es, cuidar su dinero, puesto que el gasto indebido del mismo ocasionará un factor más para la desestabilización, además deberá cuidar su salud, mediante una buena alimentación, consumiendo alimentos como frutas o vegetales, realizando las tres comidas diarias y bebiendo liquido en la cantidad correcta, es importante y de ser posible, elegir el trabajo deseado puesto que esto ayudara a que la persona se sienta tranquila y gustosa en las labores que realice. (28)

4. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación

Se realizó un estudio descriptivo, no experimental de corte transversal y retrospectivo con el objetivo de establecer los factores determinantes del Síndrome Burnout en médicos.

4.2. Población

La población estuvo conformada por médicos tratantes, residentes e internos rotativos de medicina de los servicios de Ginecología y Medicina Interna que trabajan en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba.

4.3. Universo y muestra

No hubo muestra, se trabajó con toda la población.

4.4. Métodos de estudio

Para la presente investigación se utilizó el método inductivo-deductivo y el analítico-sintético.

4.5. Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la encuesta y la revisión documental como método principal para obtener la información necesaria para cada variable.

4.6. Instrumentos de recolección de datos

Se procedió a la aplicación de tres cuestionarios en busca de información necesaria para cada una de las variables definidas para la investigación. EL primero correspondió a las características sociodemográficas y laborales que fue creado específicamente para esta investigación y fue sometida a análisis y validación por criterios de especialistas. *Ver anexo 2.* El segundo correspondió al Maslach Burnout Inventory que recogió información para definir las tres dimensiones existentes en personas que padecen de síndrome de burnout. *Ver anexo 3.* El tercero fue el Cuestionario Breve de Burnout que

nos ayudó para conocer los antecedentes y consecuencias de las personas que padecen este síndrome. *Ver anexo 4.*

4.7. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación fue cuantitativa y cualitativa, basándose en la determinación de variables cuantitativas y cualitativas que ayudaron a interpretar correctamente los resultados obtenidos para poder establecer las distintas relaciones entre las variables del estudio.

4.8. Procesamiento estadístico

La información obtenida se procesó mediante confección de una base de datos con ayuda en el programa Excel. Las variables cuantitativas se dicotomizó para poder ser ingresadas al software estadístico IBM SPSS donde se obtuvo el análisis de la distribución de frecuencias y porcentaje de cada variable.

Se aplicó la prueba de Chi Cuadrado para determinar la existencia de relación entre el síndrome de Burnout con las variables estudiadas ($p \leq 0,05$); la utilización de regresión logística binaria con un análisis multivariado y probabilístico. Así mismo la aplicación del Odds Ratio (razón de posibilidades) con un 95% de confianza para conocer la medida en que las variables son factores de riesgo para el apareamiento del Burnout.

Para el análisis e interpretación de los resultados se resumió en tablas y gráficos estadísticos con el objetivo de garantizar su correcta interpretación.

4.9. Consideraciones éticas

Quienes participen en esta investigación fueron informados de la naturaleza y los objetivos del estudio y firmaron el consentimiento informado. La aplicación de las encuestas se realizó posterior a la aprobación del consentimiento informado por escrito, respetando las normas de investigación en humanos determinadas por la Declaración de Helsinki II (Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos) por lo que se consideró una investigación de riesgo ético mínimo. *Ver anexo 1*

4.10. Operacionalización de variables
Características sociodemográficas

Variable	Tipo	Escala	Definición operacional	Indicador
Edad	Cuantitativa discreta	20 -29 30 – 39 40 – 49 50 – 59 60 – 69	Años cumplidos	Distribución de la muestra por grupos de edades
Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	Masculino Femenino	Sexo biológico de preferencia	Distribución de la muestra por sexo
Estado civil	Cualitativa nominal polinómica	Soltero Casado Divorciado Viudo Unión libre	Condición de una persona que se encuentra inscrita en un registro civil que determina derechos y obligaciones	Distribución de la muestra por estado civil
Número de hijos	Cuantitativa discreta	No tiene 1 – 3 hijos 4 - 6 hijos Más de 6 hijos	Cantidad de hijos que una persona ha logrado procrear.	Distribución de la muestra por número de hijos
Recreación por semana	Cuantitativa discreta	1 vez 2 – 4 veces Más de 5 veces No realiza	Ocupación del tiempo libre para: paseos, ver Tv., deportes, actividades religiosas, reuniones sociales, otros.	Distribución de la muestra pero recreación

Características laborales

Variable	Tipo	Escala	Definición operacional	Indicador
Profesión	Cualitativa dicotómica nominal	Médico tratante Médico residente IRM	Grado de especialidad del profesional	Porcentaje de personas con profesión
Docencia	Cualitativa nominal dicotómica	Si No	Actividad de enseñanza en un establecimiento de educación	Porcentaje de personas que realizan docencia
Área de trabajo	Cualitativa nominal politómica	Ginecología Medicina interna	Lugar donde el profesional se desenvuelve	Porcentaje de personas según su área de trabajo
Número de empleos	Cuantitativa discreta	1 empleo 2 empleos 3 empleos 4 o más	Cantidad de lugares en donde el profesional trabaja	Distribución de la población por número de empleos
Tiempo de ejercer la profesión	Cuantitativa discreta	Menos de 1 años 1 – 3 años 4 – 5 años Más de 5 años	Años que el trabajador desempeña su profesión	Distribución de la población según el tiempo de ejercer la profesión
Paciente atendidos al día	Cuantitativa discreta	Menos de 10 10 – 15 16 – 20 Más de 20	Número de pacientes que el profesional atiende	Distribución de la población por el número de pacientes atendido al día
Trabajo extra	Cualitativa nominal dicotómica	Si No	Número de actividades adicionales que un trabajador realiza fuera de su jornada de trabajo normal	Distribución de la población según el trabajo extra
Conformidad con el salario	Cualitativa nominal dicotómica	Si No	Estar de acuerdo con la remuneración económica que recibe por su trabajo realizado.	Distribución de la población según la conformidad con el salario
Conformidad con la profesión	Cualitativa nominal dicotómica	Si No	Estar de acuerdo con la actividad habitual que realiza la persona para la que se ha preparado	Distribución de la población según la conformidad con la profesión

Maslach Burnout Inventory (MBI)

Variable	Tipo	Escala	Definición operacional	Indicador
Escala de Maslach	Cualitativa politómica nominal	Nunca Una vez al año o menos Una vez al mes o menos Algunas veces al mes Una vez a la semana Varias veces a la semana Diariamente	Cuestionario que se mide las dimensiones del síndrome de burnout	Porcentaje de personas según la presencia de las dimensiones del síndrome de burnout

Cuestionario Breve del Burnout (CBB)

Variable	Tipo	Escala	Definición operacional	Indicador
Escala CBB	Cualitativa politómica nominal	En ninguna ocasión. Raramente. Algunas veces. Frecuentemente. En la mayoría de ocasiones. Nada. Muy poco. Algo. Bastante. Mucho.	Cuestionario que se mide los antecedentes y consecuencias del síndrome de burnout	Porcentaje de personas según antecedentes y consecuencias del síndrome de burnout

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1.Resultados

Se encuestó a la totalidad de médicos tratantes, residentes e internos rotativos de medicina de los servicios de ginecología y medicina interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba, con una población de 82 participantes.

Al realizar el procesamiento estadístico de los datos obtenidos se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla Nro.1. Distribución de la población de estudio

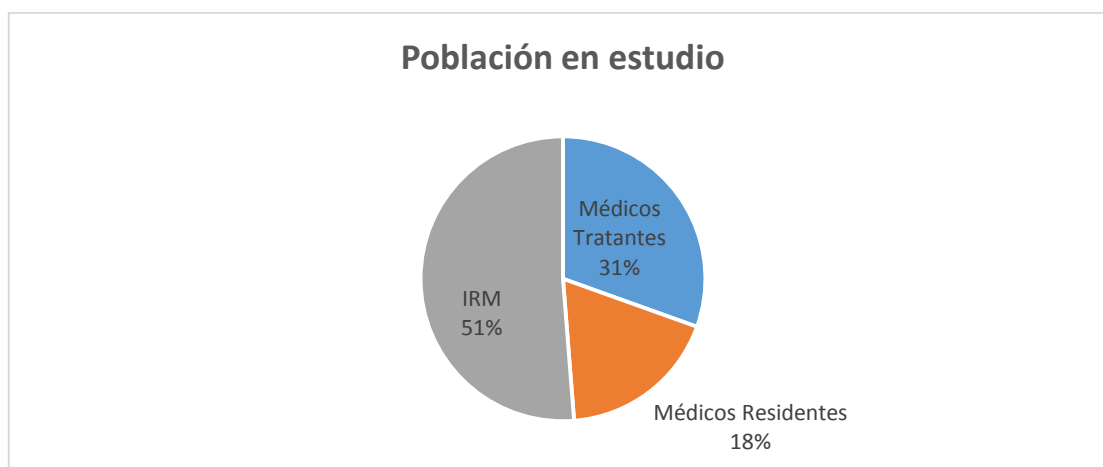
	Ginecología	Medicina Interna		
	Frecuencias	Frecuencias	Subtotal	Porcentaje
<i>Médicos Tratantes</i>	13	12	25	30,5
<i>Médicos Residentes</i>	10	5	15	18,3
<i>Internos Rotativos de Medicina</i>	21	21	42	51,2
		Total	82	100

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

La tabla Nro.1 muestra la distribución de la población en estudio, misma que estuvo conformada en su mayoría por internos rotativos de medicina conformando el 51,1% (n=42), seguido de médicos tratantes con el 30,5% (n=25) y médicos residentes con el 18,3% (n=15).

Gráfico Nro.1. Distribución de la población de estudio



Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En el gráfico Nro.1 se evidencia la distribución porcentual de la población en estudio en donde predominan los internos rotativos de medicina con el 51%.

Tabla Nro.2. Distribución de la población según las características sociodemográficas en los médicos tratantes, residentes e internos rotativos de medicina de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba

	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
EDAD		
20 -29	42	51,2
30 -39	18	22,0
40 - 49	10	12,2
50 -59	10	12,2
60 - 69	2	2,4
SEXO		
Masculino	33	40,2
Femenino	49	59,8
ESTADO CIVIL		
Soltero	49	59,8
Casado	30	36,6
Divorciado	3	3,7
Unión libre	0	0
Viudo	0	0
Nº DE HIJOS		
No tiene	38	46,3
1 -3 hijos	44	53,7
4 – 6 hijos	0	0
Más de 6 hijos	0	0
RECREACION POR SEMANA		
1 vez	29	35,4
2 – 4 veces	45	54,9
Más de 5 veces	3	3,7
No realiza	5	6,1

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro.2, se observa que la mayoría del personal encuestado pertenecen al grupo etario de entre 20 a 29 años con un 51,2% (n=42), en cuanto a la variable sexo el 59,8% (n=49) es femenino mismo que cuenta como mayoría en relación al sexo masculino con el 40,2% (n=33). En lo que se refiere al estado civil el 59,8% (n=49) son solteros/as, no existe personas en unión libre o viudos/as y el 46,3% no tienen hijos. Se evidencia que el 54,9% de la población consultada realizan alguno tipo de recreación de

2 a 4 veces por semana, en relación con el 35,4% que realizan recreación 1 vez por semana.

Tabla Nro.3. Distribución de la población según las características laborales en los médicos tratantes, residentes e internos rotativos de medicina de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba

	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
PROFESION		
<i>Médico Tratante</i>	25	30,5
<i>Médico Residente</i>	15	18,3
<i>Interno Rotativo de Medicina</i>	42	51,2
DOCENCIA		
<i>Si</i>	20	24,4
<i>No</i>	62	75,6
AREA DE TRABAJO		
<i>Ginecología</i>	44	53,7
<i>Medicina Interna</i>	38	46,3
NUMERO DE TRABAJOS		
<i>Uno</i>	66	80,5
<i>Dos</i>	13	15,9
<i>Tres</i>	3	3,7
<i>Mayor o igual a 4</i>	0	0
TIEMPO DE TRABAJO		
<i>Menos de 1 año</i>	42	51,2
<i>1 a 3 años</i>	6	7,3
<i>4 a 5 años</i>	18	22,0
<i>Más de 5 años</i>	16	19,5
NUMERO DE PACIENTES ATENDIDO POR DIA		
<i>Menos de 10</i>	6	7,3
<i>10 – 15</i>	18	22,0
<i>16 – 20</i>	26	31,7
<i>Más de 20</i>	32	39,0
TRABAJO EXTRA		
<i>Si</i>	38	46,3
<i>No</i>	44	53,7
CONFORMIDAD CON EL SALARIO		
<i>Si</i>	41	50,0
<i>No</i>	41	50,0
CONFORMIDAD CON LA PROFESIÓN		
<i>Si</i>	72	87,8
<i>No</i>	10	12,2

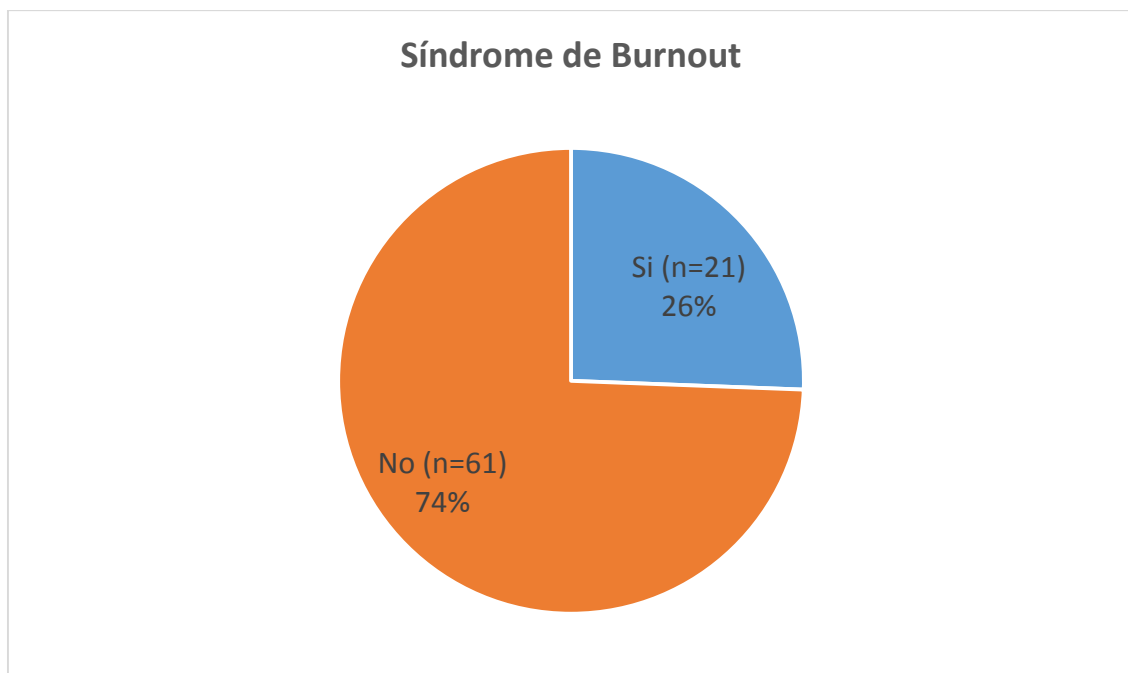
Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En cuanto a las características laborales de la población encuestada, mismas que están representadas en la tabla Nro. 3, se evidencia que en el mayor número de profesión encuestada son los internos rotativos de medicina con el 51,2% (n=41). El 53,75% (n=44) de la población pertenecen al servicio de Ginecología, seguido del área de Medicina Interna con el 46,3% (n=38) y el 75,6% (n=62) de estos no realizan actividad docente. Con respecto al números de trabajos el 80,5% (n=66), que es la mayoría, posee solamente 1 trabajo, el 51,2% (n=42) lleva trabajando menos de 1 año y el 39% (n=32) atienden más de 20 pacientes al día. En lo que se refiere al trabajo extra el 53,7% (n=44) no posee trabajo extra. La mitad de la población encuestada está conforme con el salario que recibe, mientras que el 12,2% (n=10) no está conforme con su profesión.

Síndrome de Burnout

Gráfico Nro.2. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba

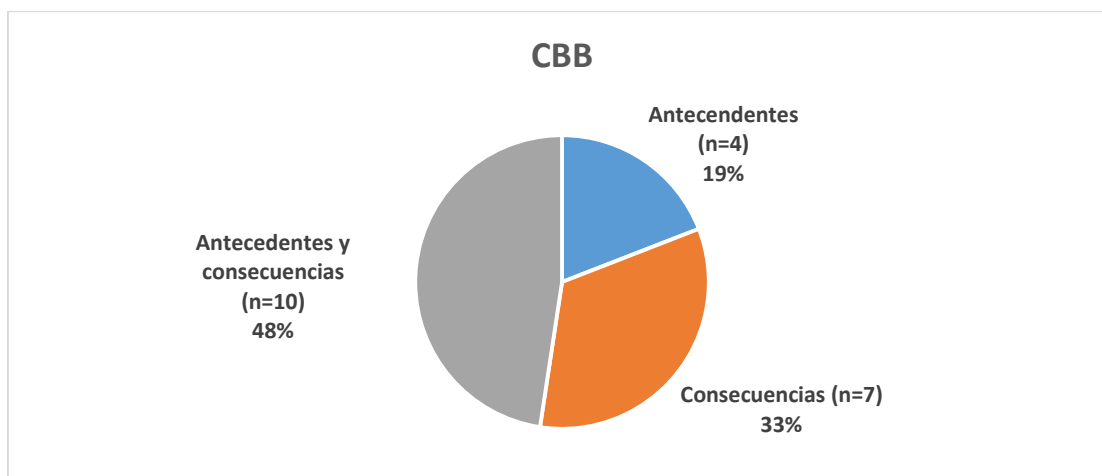


Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

El gráfico Nro.2 muestra el porcentaje de la prevalencia del síndrome de burnout en el personal encuestado, en donde el 25,6% (n=21) posee esta patología y el 74,4% (n=61) no la posee.

Gráfico Nro.3. Antecedentes y consecuencias de la población que presenta Burnout según el cuestionario breve de burnout.



Fuente: Encuesta
 Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En el gráfico Nro.3 podemos observar la distribución porcentual de las personas que presentan antecedentes y consecuencias del burnout y así tenemos que el 48% (n=10) que es su mayoría, presentan antecedentes y consecuencias, muy cerca están las personas que presentan solamente consecuencias con el 33% (n=7), y finalmente el 19% (n=4) solamente presenta antecedentes.

Tabla Nro.4. Síndrome de Burnout según edad en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.

EDAD	SINDROME DE BURNOUT		P	OR (IC 95%)
	SI	NO		
≤ 39	18 (85,7%)	43 (70,5%)	0,168	2,51 (0,65-9,59)
≥ 40	3 (14,3%)	18 (29,5%)		

Fuente: Encuesta
 Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 4 podemos observar la prevalencia del Síndrome de Burnout según grupo etario, variable que ha sido dicotomizada para su análisis estadístico, en donde el 85,7% (n=18) las personas menores o iguales a 39 años posee este síndrome y tan solo el 14,3% (n=3) de las personas menores o iguales a 40 años lo padecen. Las personas de

39 años o menos son 2,51 veces más propensas a padecer Burnout pero no es significativamente estadístico (p=0,168).

Tabla Nro.5. Síndrome de Burnout según sexo en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.

SEXO	SINDROME DE BURNOUT		P	OR (IC 95%)
	SI	NO		
Masculino	6 (28,6%)	27 (44,3%)	0,02	1,9 (0,67-5,80)
Femenino	15 (71,4%)	34 (55,7%)		

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 5 podemos observar la prevalencia del Síndrome de Burnout según el sexo, y podemos decir que el sexo femenino padece en su mayoría esta patología con 71,4% (n=15) en relación con el sexo masculino en donde el 28,6% (n=6) lo padecen. El sexo femenino tiene 1,9 veces más probabilidad de presentar Burnout y es significativamente estadístico (p=0,02).

Tabla Nro.6. Síndrome de Burnout según estado civil en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.

ESTADO CIVIL	SINDROME DE BURNOUT		P	OR (IC 90%)
	SI	NO		
Soltero	16 (76,2%)	36 (59,0%)	0,159	2,2 (0,72-6,85)
Casado	5 (23,8%)	25 (41,0%)		

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 6 podemos observar la prevalencia del Síndrome de Burnout según el estado civil, al ser la variable *Divorciado* con poca significancia estadística, se ha dicotomizado para su mejor análisis y podemos observar que el 76,2% (n=12) padece este síndrome en relación con las personas casadas en donde el 23,8% (n=5) lo padecen. Las personas solteras tienen 2,2 veces más probabilidad de presentar Burnout pero no es significativamente estadístico (p=0,159).

Tabla Nro.7. Síndrome de Burnout según número de hijos en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba

NÚMERO DE HIJOS	SÍNDROME DE BURNOUT		P	OR (IC 95%)
	SI	NO		
No tiene	14 (66,7%)	24 (39,3%)	0,30	3,08 (1,08-8,74)
1 -3 hijos	7 (33,3%)	37 (60,7%)		

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 7 podemos observar la prevalencia del Síndrome de Burnout según el número de hijos, esta variable ha sido dicotomizada para su mejor análisis y podemos observar que el 66,7% (n=14) de personas que no tienen hijos padece este síndrome en relación con las personas que tienen de 1 a 3 hijos en donde el 33,3% (n=7) lo padecen. Las personas sin hijos tienen 3,08 veces más probabilidad de presentar Burnout pero no es significativamente estadístico (p=0,30).

Tabla Nro.8. Síndrome de Burnout según recreación por semana en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.

RECREACIÓN POR SEMANA	SÍNDROME DE BURNOUT		P	OR (IC 95%)
	SI	NO		
Una vez o menos	15 (71,4%)	16 (26,2%)	0,00	7,03 (2,3-21,2)
Dos veces o más	6 (28,6%)	45 (73,2)		

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 8 podemos observar la prevalencia del Síndrome de Burnout según la recreación por semana, esta variable ha sido dicotomizada para su mejor análisis. Podemos decir que el 71,4% (n=15) de personas que realizan algún tipo de recreación una vez a la semana o ninguna padece este síndrome en relación con las personas que realizan dos o más veces algún tipo de recreación a la semana en donde el 33,3% (n=7) lo padecen. Las personas que realizan actividades de recreación una vez a la semana o menos tienen 7,03 veces más probabilidad de presentar Burnout y es significativamente estadístico (p=0,00).

Tabla Nro.9. Síndrome de Burnout según la profesión por semana en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.

PROFESIÓN	SINDROME DE BURNOUT		P
	SI	NO	
<i>Médico Tratante</i>	4 (19,0%)	21 (34,4%)	0,397
<i>Médico Residente</i>	4 (19,0%)	11 (18,0%)	
<i>Interno Rotativo de Medicina</i>	13 (61,9%)	29 (47,5%)	

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 9 podemos observar la prevalencia del Síndrome de Burnout según la profesión, en donde el 61,9% (n=13) de personas que presentan este síndrome son internos rotativos de medicina, en respecto a los médicos tratantes y residentes en donde el 19% (n=4) de estos presentan burnout. Esta variable no es significativamente estadística $p=0,397$.

Tabla Nro.10. Síndrome de Burnout según la docencia en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba

DOCENCIA	SINDROME DE BURNOUT		P	OR (IC 95%)
	SI	NO		
<i>Si</i>	4 (19,0%)	16 (26,2%)	2,26	0,66 (0,19-2,26)
<i>No</i>	17 (81,0%)	45 (73,8%)		

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 10 podemos observar la prevalencia del Síndrome de Burnout según las personas que tienen actividad docente, y podemos decir que el 19,0% (n=4) de personas que realizan actividad docente padece este síndrome en relación con las personas que no lo realizan en donde el 81,0% (n=17) lo padecen. Las personas que realizan actividades de docencia tienen 0,66 veces más probabilidad de presentar Burnout pero no es significativamente estadístico ($p=2,26$).

Tabla Nro.11. Síndrome de Burnout según el área de trabajo en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba

ÁREA DE TRABAJO	SINDROME DE BURNOUT		P	OR (IC 95%)
	SI	NO		
<i>Ginecología</i>	14 (66,7%)	30 (49,2%)	0,01	2,06 (0,73-5,82)
<i>Medicina Interna</i>	7 (33,3%)	31 (50,8%)		

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 11 podemos observar la prevalencia del Síndrome de Burnout según el área de trabajo, y podemos decir que el 66,7% (n=14) de personas que laboran en el área de ginecología padece este síndrome en relación con las personas que laboran en el servicio de medicina interna en donde el 33,3% (n=7) lo padecen. Las personas que laboran en el área de ginecología tienen 2,06 veces más probabilidad de presentar Burnout y es significativamente estadístico (p=0,01).

Tabla Nro.12. Síndrome de Burnout según el número de trabajos en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.

NÚMEROS DE TRABAJOS	SINDROME DE BURNOUT		P	OR (IC 95%)
	SI	NO		
<i>Tres o más</i>	0 (0.0%)	3 (4,9%)	0,30	1,36 (1,19-1,55)
<i>Dos o menos</i>	21 (100%)	58 (95,1%)		

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 12 observamos la prevalencia del Síndrome de Burnout según el número de trabajos, y podemos decir que ninguna persona con 3 trabajos o más tiene burnout en relación con aquellas que tienen dos trabajos o menos en donde en su totalidad (n=21) lo padecen. Las personas que con tres trabajos o más tienen 1,036 veces más probabilidad de presentar Burnout pero no es significativamente estadístico (p=0,30).

Tabla Nro.13. Síndrome de Burnout según el tiempo de trabajo en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba

TIEMPOS DE TRABAJO	SÍNDROME DE BURNOUT		P	OR (IC 95%)
	SI	NO		
Tres años o menos	16 (76,2%)	37 (60,7%)	0,199	2,076 (0,67-6,41)
Cuatro años o más	5 (23,8%)	24 (39,3%)		

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 13 observamos la prevalencia del Síndrome de Burnout según el tiempo de trabajo, y podemos decir que el 76,2% (n=16) de personas que han trabajado tres años o menos tiene burnout en relación con aquellas que han trabajado cuatro años o más con el 23,8% (n=5) lo padecen. Las personas que llevan trabajando tres años o menos tienen 2,076 veces más probabilidad de presentar Burnout pero no es significativamente estadístico (p=0,199).

Tabla Nro.14. Síndrome de Burnout según el número de pacientes atendidos al día en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.

NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS AL DÍA	SÍNDROME DE BURNOUT		p	OR (IC 95%)
	SI	NO		
Más de 20	13 (61,9%)	19 (31,1%)	0,01	3,59 (1,27-10,10)
Menos de 20	8 (38,1%)	42 (68,9%)		

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 14 observamos la prevalencia del Síndrome de Burnout según el número de pacientes atendidos al día, y podemos decir que el 61,9% (n=13) de personas que atienden más de 20 pacientes al día tiene burnout y el 38,1% (n=8) de personas que padecen este síndrome atienden menos de 20 pacientes al día. Las personas que atienden más de 20 pacientes al día tienen 3,59 veces más probabilidad de presentar Burnout y es significativamente estadístico (p=0,01).

Tabla Nro.15. Síndrome de Burnout según el trabajo extra en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.

TRABAJO EXTRA	SINDROME DE BURNOUT		P	OR (IC 95%)
	SI	NO		
Si	14 (66,7%)	24 (39,3%)	0,03	3,08 (1,08-8,74)
No	7 (33,3%)	37 (60,7%)		

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 15 observamos la prevalencia del Síndrome de Burnout según el trabajo extra, y podemos decir que el 66,7% (n=14) de personas que tienen trabajo extra presentan burnout en relación con aquellas que no tienen trabajo extra y representa el 33,3% (n=7) lo padecen. Las personas que poseen trabajo extra tienen 3,08 veces más probabilidad de presentar Burnout y es significativamente estadístico (p=0,03).

Tabla Nro.16. Síndrome de Burnout según la conformidad con el salario en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.

CONFORMIDAD CON EL SALARIO	SINDROME DE BURNOUT		P	OR (IC 95%)
	SI	NO		
Si	4 (19,0%)	37 (60,7%)	0,00	6,55 (1,96-21,8)
No	17 (81,0%)	24 (39,3%)		

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 16 observamos la prevalencia del Síndrome de Burnout según la conformidad del salario, y podemos decir que el 81,0% (n=17) de la población que no está conforme con su salario presentan burnout y el 19% (n=4) del personal encuestado que presentan este síndrome si está conforme con su salario. Las personas no están conformes con su salario tienen 6,55 veces más probabilidad de presentar Burnout y es significativamente estadístico (p=0,00).

Tabla Nro.17. Síndrome de Burnout según la conformidad con la profesión en el personal encuestado de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba.

CONFORMIDAD CON LA PROFESIÓN	SÍNDROME DE BURNOUT		P	OR (IC 95%)
	SI	NO		
Si	14 (66,7%)	58 (95,1%)	0,00	9,6 (2,1-42,1)
No	7 (33,3%)	3 (4,9%)		

Fuente: Encuesta

Autor: Saltos, Diego; Zapata, Verónica, 2019

En la tabla Nro. 17 observamos la prevalencia del Síndrome de Burnout según la conformidad con la profesión, y podemos decir que el 33,3% (n=7) de la población que no está conforme con su profesión presentan burnout y el 66,7% (n=14) del personal encuestado que presentan este síndrome si está conforme con su profesión. Las personas no están conformes con su profesión tienen 9,6 veces más probabilidad de presentar Burnout y es significativamente estadístico (p=0,00).

Tabla Nro.18. Características sociodemográficas y laborales según regresión logística binaria para predicción de enfermedad.

REGRESIÓN LOGÍSTICA BINARIA		
Variables	Clasificación	Predicción de enfermedad
Edad	<=39	94,77%
Sexo	Femenino	
Estado civil	Soltero	
Número de hijos	No tiene	
Recreación por semana	Una vez o menos	
Profesión	IRM	
Área	Ginecología	
Número de pacientes	Más de 20	
Trabajo extra	Si	
Conformidad con el salario	No	
Conformidad con la profesión	No	

La tabla Nro.18 representa en porcentaje el nivel predictor de enfermedad, y así tenemos que aquellas personas internas rotativas de medicina que tienen 39 años de edad o menos, de sexo femenino, solteras, sin hijos, que se recrean una vez a la semana o menos, que laboran en el área de ginecología atendiendo 20 pacientes o más, con trabajo extra y que no están conformes con el salario ni profesión, tienen el 94,77% de probabilidad de padecer Burnout en un futuro.

5.2. Discusión

El estudio investigativo realizado en los médicos que laboran en los servicios de ginecología y medicina interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba, participan la totalidad de ellos con un total de 82 personas, la prevalencia del síndrome de burnout es de 26% (n=21). Este resultado es mínimamente inferior a lo reportado en el año 2018 por Altamirano, B. en médicos residentes de los servicios de ginecología y medicina interna que laboran en el mismo hospital, cuya prevalencia fue del 26,3%. (5) y es mayor a lo encontrado en un estudio realizado por Lugo, J. en 2019 quien reporta la presencia de 24,4% de este síndrome en médicos de un hospital tipo III, La Güira-Venezuela. (29) También es inferior significativamente a lo reportado en el 2016 por Villavicencio, J. quien reporta el 46,6% de prevalencia de Burnout en médicos residentes e internos de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima-Perú. (30).

Es importante mencionar lo que indica un estudio realizado en la Clínica Mayo, en Estados Unidos, que dice: “la medicina no sólo quema a los médicos; los estudiantes de medicina ya empiezan a experimentar algunos síntomas de lo que se conoce como síndrome de desgaste profesional o Burnout antes incluso de empezar su vida laboral” (31).

Hay que tomar en cuenta las subescalas del Burnout, en el presente estudio el área de ginecología es donde se concentra niveles altos de estas. Esto concuerda con una investigación realizada en el 2010 en el Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla – España en donde en el servicio de Ginecología se encuentran los niveles más altos de agotamiento profesional, despersonalización y bajos de realización personal con 33,8%, 32,3% y el 11,2% respectivamente. (32) Como menciona Fernández, A. et al. en su publicación: *Síndrome de desgaste profesional en especialistas de Ginecología*, del 2017, quizás esto se deba ya que existe un número reducido de especialistas para atender la gran demanda de paciente por lo que las exigencias son mucho mayores. (33)

Con respecto a los resultados de las variables sociodemográficas en cuando a la edad, vemos que la prevalencia de este síndrome es mayor en aquellas personas menores de

39 años con el 85,7%, en relación con aquellas menores de 40 años con el 14,3%. Esto concuerda con el estudio realizado por Sinchire G., en donde señala que el grupo etario más afectado fue el rango 20-30 años 36.17% pero difiere del estudio realizado por Flores, J. a los médicos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina SCCIPA, 2017, Lima – Perú en donde la edad más predominante de padecer Burnout es en las personas mayores de 45 años. (13). A pesar de que las personas menores de 39 años tienen 2,5 veces más probabilidad de padecer este síndrome, esta no se relaciona con la aparición del mismo.

Hay todavía discusión sobre el papel del sexo en la aparición del burnout. Ciertos autores como Maslach coinciden en la relación entre sexo y las dimensiones del Burnout y explica que este síndrome es mayor en las mujeres que en los hombres, enunciado que coincide con nuestra investigación ya que el 71,4% (n=15) de las mujeres presentan Burnout a comparación de los hombres con el 28,6% (n=6) que lo padecen y además es significativamente estadístico, es decir el sexo tiene relación directa en la aparición del Burnout, relacionándose con la doble carga laboral (tarea profesional y familiar) y el tipo de enlace afectivo que puede desarrollarse en el ambiente laboral y familiar. Esto contrasta con la investigación realizada por Villavicencio, J. quien en su estudio reporta mayor prevalencia del Burnout en el sexo masculino con el 27,5% a comparación de las mujeres con el 20,8% y no es significativamente estadístico. (30) .

No se encontró asociación estadística entre el Síndrome de Burnout y el estado civil, sin embargo ser soltero demostró mayor prevalencia comparativamente con los demás grupo de estado civil, resultados que coinciden con los estudios de Villavicencio, J. (30). De igual manera no existe asociación entre el número de hijos y el Burnout ya que posiblemente esto aumenta el nivel de realización personal debido a que esta condición ayudaría a que las personas sean más realistas y maduras, con mayores condiciones de afrontar conflictos y reconocer un papel positivo de la familia.

En cuanto a la recreación por semana esta variable es estadísticamente significativa ($p=0.01$) y es ahí donde las personas que realizan actividades de recreación 1 vez la semana o simplemente no lo realizan tienen más posibilidades de padecer este síndrome. Esto tiene relación a lo descrito por González, M en su artículo: *Los pasatiempos y sus efectos en el manejo del estrés y el burnout*, México, 2013 que menciona que el realizar algún tipo de actividades influyen positivamente a la salud psicológica y forma un cuerpo de estudio sólido que permite el enfoque en las cualidades, potencialidades y capacidades para vivir ante la adversidad. (34)

Con respecto a las variables laborales el área de trabajo, número de pacientes atendidos al día, trabajo extra, la conformidad con el salario y la profesión es significativamente estadístico con $p < 0,05$ por lo que estas variables son factores de riesgo directos para la aparición del Síndrome de Burnout. Investigaciones han evidenciado la relación entre número de pacientes atendidos al día, trabajo extra y presencia de síndrome de burnout, es decir, a mayor sobrecarga laboral, mayor burnout, como lo expresa Grau A. en su publicación: *Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español*, España, 2009. (35). De la misma manera la existencia de la relación entre la remuneración salarial, conformidad con la profesión y realización personal está documentada en la literatura y varios estudios científicos. Sin embargo, niveles bajos de las variables antes mencionadas determinan factores predisponentes para la presentación del burnout como se observó en nuestro estudio.

Dicho problema se vive en nuestro país en donde el tiempo para la atención de los pacientes es corta y la afluencia de los mismos es alta, esto redundando en posible agotamiento emocional y despersonalización en el personal de salud.

En un estudio realizado por Quiceno J et al., de la Universidad de San Buenaventura de Medellín - Colombia, menciona que se debe tomar en cuenta los años de ejercicio profesional ya que en su investigación reportan que este síndrome se desarrolla con más frecuencia en los primeros dos y tras diez años de ejercicio profesional, y debido a esta explicación se consideró incluir dicha variable en nuestro estudio aunque en nuestra

investigación esta no sea estadísticamente significativa y esto concuerda con otros estudios internacionales que lo confirman. (36)

Es muy importante tomar en cuenta el análisis realizado de regresión logística binaria, en donde se encontró que aquellas personas internas rotativas de medicina que tienen 39 años de edad o menos, de sexo femenino, solteras, sin hijos, que se recrean una vez a la semana o menos, que laboran en el área de ginecología atendiendo 20 pacientes o más, con trabajo extra y que no están conformes con el salario ni profesión, tienen el 94,77% de probabilidad de padecer Burnout en un futuro. Estos resultados son muy similares al estudio realizado por Rodríguez, M. et al. en donde las variables mencionadas forman parte de la aparición de esta patología. (37)

6. CONCLUSIONES

- Los médicos tratantes, residentes e internos rotativos de medicina que laboran en las áreas de ginecología y medicina interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba en su mayoría tienen menos de 39 años, son de sexo femenino, solteros, tienen de 1 a 3 hijos, realizan actividades de recreación de 2 a 4 veces por semana, son internos rotativos de medicina, no realizan actividad de docencia, pertenecen al servicio de ginecología, solamente tienen un trabajo y lo llevan haciendo menos de 1 año, atienden más de 20 pacientes al día, no tienen trabajo extra, están de acuerdo con su profesión y en cuanto al salario el 50% está conforme y el otro porcentaje no lo está.
- La prevalencia del síndrome de burnout en los médicos tratantes, residentes e internos rotativos de medicina en los servicios de ginecología y medicina interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba es del 26%, en donde el 48% de estos presentan antecedentes y consecuencias de este síndrome.
- El síndrome de burnout se asocia a los factores sociodemográficos sexo con $p=0,02$, OR IC:95%= 1,9 (0,67-5,80), recreación por semana con $p=0,00$; OR IC:95%= 7,03 (2,3-21,2) y al factor laboral área de trabajo con $p= 0,01$, OR IC:95%= 2,06 (0,73-5,82); número de pacientes al día con $p=0,01$, OR IC:95%=3,59 (1,27-10,10); trabajo extra con $p=0,03$, OR IC:95%= 3,08 (1,08-8,74); conformidad con el salario con $p=0,00$, OR IC:95%= 6,55 (1,96-21,8); conformidad con la profesión con $p=0,00$, OR IC95%= 9,6 (2,1-42,1) en los médicos tratantes, residentes e internos rotativos de medicina en los servicios de ginecología y medicina interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba.
- La interna rotativa que tenga 39 años o menos, femenina, soltera, sin hijos, que realice actividades de recreación 1 vez a la semana o menos, que labore en el área de ginecología, que atienda más de 20 pacientes, con trabajo extra, que no esté conforme con el salario ni la profesión tiene el 94,77% de probabilidad en un futuro de padecer Burnout.

7. RECOMENDACIONES

- Debido a los datos y resultados encontrados en la investigación se recomienda analizar la implementación de planes que mejoren el ambiente laboral de las áreas estudiadas, con la finalidad de crear un clima laboral armonioso y tranquilo, no solamente para el personal que labora sino también para todos y cada uno de los pacientes que estén a su cargo y de esta manera disminuir el desarrollo de este síndrome.
- Se recomienda realizar análisis continuos de esta patología al personal que labora en las distintas áreas de salud, para de esta manera identificar el burnout a tiempo y poder tomar medidas de acción ante ello, evitando así consecuencias físicas y psicológicas al profesional.
- Exponer los resultados de este trabajo investigativo al Hospital Provincial General Docente de Riobamba y a las áreas investigadas con el fin de que se implemente medidas de prevención y manejo, sobre todo a los grupos vulnerable a padecer burnout.
- Es de gran importancia continuar con este tema de investigación y ampliarlo para que sea aplicado en todas y cada una de las áreas que conforma el Hospital Provincial General Docente de Riobamba y no solo a médicos sino a todo el personal de salud de dicha institución.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Guitierrez G, Celis M, Moreno S, Farias F, Suárez J. Síndrome de burnout. *Mediagraphic*. 2006 Julio; 11(4).
2. Veletango J. Redacción Médica. [Online].; 2017 [cited 2019 Enero 3. Available from: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/el-burnout-est-presente-en-el-30-de-los-sanitarios-ecuatorianos-90910>.
3. Trujillo M. Repositorio PUCE. [Online].; 2011. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/4454/Sd.%20Burnout%20TE%20SIS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
4. Menendez T, Calle A, Delgado D, al e. Revista: CCCSS Contribuciones a las Ciencias Sociales. [Online].; 2018. Available from: <https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html>.
5. Avalos A, Altamirano B. DSpace ESPOCH. [Online].; 2018. Available from: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/9042/1/94T00347.pdf>.
6. Bedoya E. Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público. *MEDISAN*. 2017; 21(11).
7. Saboría L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. *Revista Scielo Costa Rica*. 2015 Marzo; 32(1).
8. Meredith M, Moss M, Gozal D, Sessler C. Thoracic Org. [Online].; 2016 [cited 2019 Enero 4. Available from: <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/burnout-syndrome.pdf>.
9. Chavarría R, Colunga F, Castellanos J, Peláez K. Síndrome de burnout en médicos docentes de un hospital de 2.º nivel en México. Elsevier. 2017; 18(4).
10. Díaz F, Gómez C. La investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el caribe*. 2016 Abril; 33(1).
11. Gutierrez A, Loba J, Martínez J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. *Scielo*. 2017 Diciembre; 20 (1).
12. Vallejo M. El síndrome de desgaste (burnout). *Revista de Hematología*. 2016 Enero; 17(1).

13. Flores J. Repositorio Perú. [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 4. Available from:
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/1153/TESIS%20-%20JOSE%20BRYAN%20FLORES%20SIERRA%20HECHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. Arias R, Gutiérrez E. Prevalencia del síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Militar Central de Lima. Scielo. 2018; 47(4).
15. Miranda V, Monzalvo G, Hernandez B, Ocampo M. Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud. Revista de Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social. 2016; 24(2).
16. Campo L, Ortegón J. CORE. [Online].; 2012 [cited 2019 Abril 29. Available from:
<https://core.ac.uk/download/pdf/47067265.pdf>.
17. Hidalgo C. ¿Están quemados nuestros enfermeros? Revisión bibliográfica sobre el Síndrome Burnout en la enfermería española. Trabajo de fin de grado. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili, Enfermeria ; 2017.
18. Vidal I. Revisión bibliográfica sobre Burnout y terapia ocupacional. Entre la vulnerabilidad y la oportunidad. TOG (A Coruña). 2015 Mayo; 12(21).
19. Rodriguez J, Guevara A, Viramontes E. Síndrome de burnout en docentes. Revista de Investigación Educativa de la. 2017 Septiembre; 8(14).
20. García P, Gatica M, Cruz E, Vargas R, Hernandez J, Macías D. Factores que detonan el síndrome de burn-out. Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración. Junio 2016; 5(9).
21. Salgado J, Leira F. Síndrome de burnout y calidad de vida. Revista CES Psicología. 2017 Diciembre; 11(1).
22. Rodriguez J, Albertico G, Viramontes E. Síndrome de burnout en docentes. REVISTA DE INVESTIGACIÓN EDUCATIVA DE LA REDIECH. 2017 Septiembre; 7(14).
23. Guerri M. Psicoactiva. [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 10. Available from:
<https://www.psicoactiva.com/blog/sindrome-burnout-prevencion-tratamiento/>.
24. Muñóz S, Ordoñez J, Solarte M, Valverde Y, Villarreal S, Zemanate M. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. Revista Médica Risaralda. 2018; 24(1).

25. Miravalles J. Gabinete de Psicología. [Online]. [cited 2019 Mayo 11. Available from:
<http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>.
26. Olaya C. Repositorio Institucional UMNG. [Online].; 2015 [cited 2019 febrero 14. Available from:
<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/6691/SINDROME%20DE%20BURNOUT%20O%20SINDROME%20DE%20AGOTAMIENTO%20PROFESIONAL%20EN%20DOCENTES%20DISTRITALES.pdf;jsessionid=C3273583BF79A7344DED6DB24FCF1168?sequence=1>.
27. Oliveros S. Grupo Doctor Oliveros. [Online].; 2016 [cited 2019 Mayo 20. Available from: <https://www.grupodoctoroliveros.com/estres-cronico-y-sindrome-de-burnout>.
28. Universia Chile. Universia Chile. [Online].; 2012 [cited 2019 Mayo 22. Available from: <https://noticias.universia.cl/en-portada/noticia/2012/11/29/985229/aprende-prevenir-sindrome-burnout.html>.
29. Lugo J. Síndrome de Burnout: factores asociados en médicos de un hospital tipo III. Revista Digital de Postgrado. 2019; 8(1).
30. Villavicencio J. Semantic Scholar. [Online].; 2016 [cited 2018 Junio 13. Available from:
<https://pdfs.semanticscholar.org/b376/acb390914916c2c9e2a1cecbc4ce9b569967.pdf>.
31. Pais E. IntraMed. [Online].; 2016 [cited 2019 Junio 13. Available from:
<https://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoid=41127>.
32. Fontán I, Dueñas J. Síndrome de burnout en una unidad de gestión clínica de obstetricia y ginecología. Elsevier. 2010 Julio; 25(5).
33. Fernández A, Cobas M, Castro A, Costales Y. Síndrome de desgaste profesional en especialistas de Ginecología. Revista Información Científica. 2017; 96(2).
34. González M. Los pasatiempos y sus efectos en el manejo del estrés y el burnout. Suma Psicológica UST. 2013; 10(2).
35. Grau A, Flichtentrei D, R S. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español.. Revista Española de Salud Pública. 2009; 83.

36. quinceno J, Vinaccia S. Burnout: Síndrome de Quemarse en el trabajo. *Acta Colombiana de Psicología*. 2007; 10(2).
37. Rodríguez M, Rodríguez R, Riveros A, Rodríguez M, Pinzón J. Repositorio Urosario. [Online].; 2011 [cited 2019 Junio 16. Available from:
<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2389/52931143-1.pdf;jsessionid=639A161F2155D0E3FD30936F4E985E0B?sequence=1>.

9. ANEXOS

9.1. Anexo 1. Consentimiento Informado.

TITULO DEL ESTUDIO: FACTORES DETERMINANTES DEL SÍNDROME BURNOUT EN MÉDICOS DE LOS SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA.

Investigadores:

Verónica Zapata Mora (*Estudiante Universidad Nacional de Chimborazo*)

- Dirección: Av. Juan Félix Proaño y Sarajevo
- Correo electrónico: sukkita01@gmail.com

Diego Saltos Zumba (*Estudiante Universidad Nacional de Chimborazo*)

- Dirección: El Espectador y Trujino.
- Correo electrónico: dmausz1994@gmail.com

Tutor: Dr. Francisco Robalino Buenaño

Lugar: Hospital Provincial General Docente de Riobamba

Ha sido invitado a participar en un estudio de investigación. Antes de que usted decida participar, por favor lea este consentimiento cuidadosamente. Puede realizar todas las preguntas que usted considere necesario para que quede en claro los fines de esta investigación. El propósito de este documento es proveer a los participantes una idea clara de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

Teniendo en cuenta la relevancia del síndrome de burnout en personal de la salud, el cual altera la calidad de vida de los empleados, se desea profundizar en el conocimiento de dicha entidad.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá resolver tres cuestionarios; uno de ellos de aspectos socio demográficos y laborales, otro un cuestionario para evaluar las distintas dimensiones del síndrome de burnout mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el tercero el Cuestionario Breve de Burnout (CBB) que medirá los antecedentes y consecuencias del burnout, con el objetivo de determinar las variables que influyen para el apareamiento de este síndrome y poder establecer una relación entre estas.

Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. No habrá ningún beneficio económico para los participantes.

En los cuestionarios no constarán datos informativos por lo tanto se garantiza la confidencialidad de la participación. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas de los cuestionarios le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderla.

Se agradece su participación.

Formulario de Consentimiento

Entiendo que se me está solicitando formar parte del estudio titulado: *FACTORES DETERMINANTES DEL SÍNDROME BURNOUT EN MÉDICOS DE LOS SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA* y estoy de acuerdo con participar en el siguiente trabajo.

He comprendido claramente el objetivo de este trabajo. Se me ha informado que esta aprobación es totalmente voluntaria y no representa ningún compromiso, pues estoy en plena libertad de no aceptarla o retirarme cuando estime conveniente. Se me ha proporcionado el nombre de los investigadores que pueden ser fácilmente contactados usando el nombre y la dirección que se me ha dado de esas personas.

Por tanto, al firmar este documento autorizo se me incluya en el presente estudio, sabiendo que la información recopilada será utilizada solamente con fines investigativos.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha _____ (Día/mes/año)

Investigadores responsables:

Verónica Zapata Mora.

Diego Saltos Zumba.

9.2. **Anexo 2** – Cuestionario de recolección de información sobre las características sociodemográficas y laborales.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA

ENCUESTA SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES DE LOS MÉDICOS TRATANTES, RESIDENTES E INTERNOS ROTATIVOS DE MEDICINA DE LOS SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA, ENERO – JUNIO 2019.

Objetivo: Recolectar información para conocer las características sociodemográficas de los médicos tratantes, residentes e internos rotativos de medicina.

Investigador: Diego Saltos Z. / Verónica Zapata M.

Fecha: _____

Por favor conteste cada uno de los ítems de este cuestionario. Marque con una X sobre la línea continua a la respuesta que corresponda. Se mantendrá absoluta reserva de los datos recogidos. Gracias por su colaboración.

1. Edad _____ años (cumplidos)
2. Sexo: F ___ M ___
3. Estado civil: soltero ___ casado ___ divorciado ___ unión libre ___ viudo ___
4. Número de hijos: No tiene ___ 1 a 3 hijos ___ 4 - 6 hijos ___ >6 hijos ___
5. Tiempo dedicado a la recreación (ver TV, deporte, paseo, otros): 1 vez a la semana ___ 2-4 veces a la semana. ___ Más de 5 veces a la semana ___ No realiza ___
6. Profesión: Médico tratante: ___ Médico residente: ___ IRM: _____
7. Actividad docente: Si ___ No ___
8. Área de trabajo: Ginecología: ___ Medicina Interna: ___
9. Su actividad profesional lo ejerce en: (*señale más de una opción de ser necesario*)
 - Hospital: _____
 - Clínica particular: _____
 - Consultorio particular: _____
 - Otro: ___ Especifique cual: _____

10. Tiempo de ejercicio profesional:

- Médicos tratantes: 1-3 años____ 4-5 años____ >5 años
- Médicos residentes: <1 año____ 1-3 años____ >3 años____
- IRM: _____ meses

11. Número promedio de pacientes atendidos al día: <10__ 10-15 __ 16-20__ >20 __

12. ¿Tiene trabajo extra? Sí____ No____

13. ¿Está usted conforme con su salario? Sí____ No____

14. ¿Está usted conforme con su profesión? Sí____ No____

9.3. Anexo 3 – Maslach Burnout Inventory

CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

	Evaluaciones / preguntas	Nunca	Alguna vez al año o menos	Un vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Un vez a la semana	Varia veces a la semana	Diariamente
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5	Creo que trato a algunos pacientes/compañeros como si fueran objetos							
6	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes							
8	Me siento —quemado por el trabajo.							
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me encuentro con mucha vitalidad							
13	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro							
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes/compañeros.							
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés							
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes/compañeros.							
19	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo							
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

Tomado de: Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). *The measurement of experience burnout*. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113. Seisdedos, N. (1997). *Manual MBI, Inventario Burnout de Maslach*. Madrid: TEA.

9.4. Anexo 4 – Cuestionario breve del burnout (CBB)

CUESTIONARIO BREVE DEL BURNOUT (CBB)

Por favor, conteste a las siguientes preguntas, rodeando con un círculo o subrayando la opción deseada.

1. En general estoy más bien harto de mi trabajo:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
2. Me siento identificado con mi trabajo:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
3. Los usuarios de mi trabajo tienen frecuentemente exigencias excesivas y comportamientos irritantes:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
4. Mi supervisor me apoya en las decisiones que tomo:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
5. Mi trabajo profesional me ofrece actualmente escasos retos personales:
 1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.
 5. Totalmente de acuerdo.
6. Mi trabajo actual carece de interés:
 1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.
 5. Totalmente de acuerdo.
7. Cuando estoy en mi trabajo, me siento de mal humor:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.

4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
8. Los compañeros nos apoyamos en el trabajo:
1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
9. Las relaciones personales que establezco en el trabajo son gratificantes para mí:
1. Nunca.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. Siempre.
10. Dada la responsabilidad que tengo en mi trabajo, no conozco bien sus resultados y su alcance:
1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.
 5. Totalmente de acuerdo.
11. Las personas a las que tengo que atender reconocen muy poco los esfuerzos que se hacen por ellas:
1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.
 5. Totalmente de acuerdo.
12. Mi interés por el desarrollo profesional es actualmente muy escaso:
1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.
 5. Totalmente de acuerdo.
13. ¿Considera usted que el trabajo que realiza repercute en su salud personal (dolor de cabeza, insomnio, etc)?:
1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
14. Mi trabajo es repetitivo:
1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.

15. Estoy quemado en mi trabajo:
 1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
16. Me gusta el ambiente y el clima de mi trabajo:
 1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
17. El trabajo está afectando a mis relaciones familiares y personales:
 1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
18. Procuo despersonalizar las relaciones con los usuarios de mi trabajo:
 1. Nunca.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. Siempre.
19. El trabajo que hago dista de ser el que yo habría querido:
 1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
20. Mi trabajo me resulta muy aburrido:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
21. Los problemas de mi trabajo hacen que mi rendimiento sea menor:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones

Tomado de: Moreno-Jiménez, B., Bustos, R., Matallana, A. y Miralles, T. (1997). La evaluación del Burnout. Problemas y alternativas. El CBB como evaluación de los elementos del proceso. Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones, 13, 2, 185-207

9.5. Anexo 5 – Autorización de las autoridades hospitalarias



Carrera de Medicina
FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

en movimiento

Riobamba, 3 de junio de 2019
Oficio N° 0943-CM-FCS-2019

Dra.

María Fernanda Salamea

**DIRECTOR MEDICO ASISTENCIAL DE HOSPITAL PROVINCIAL
GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA**

Presente.-

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo de parte de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo, solicito de la manera más comedida se autorice a los estudiantes que se detallan a continuación, para que puedan aplicar de una encuesta a los señores Médicos tratantes, residentes e internos rotativos que laboran en su institución en los servicios de: Ginecología –Obstetricia y Medicina Interna, para el levantamiento de datos estadísticos y poder realizar el proyecto “Factores determinantes del Síndrome Burnout en médicos de los servicios de ginecología y medicina interna del Hospital General Docente de Riobamba”, el mismo que forma parte de la modalidad de titulación, bajo la tutoría del Dr. Francisco Robalino

APellidos y Nombres del Estudiante	Numero de Cedula
SALTOS ZUMBA DIEGO MAURICIO	0604130591
ZAPATA MORA VERONICA YOLANDA	1716562135

Por la favorable atención que se digne dar a la presente, anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,



Dr. Wilson Nina
DIRECTOR CARRERA DE MEDICINA



Francisco Villacorta MD. MSc.
ESPECIALISTA EN MEDICINA
CRITICA Y TERAPIA INTENSIVA
C.C.P.T 17.4517263

Auténtico
F. Villacorta

Elaborado por: MFCV

Revisado por: Dr. Wilson Nina

Campus Norte Av. Antonio José de Sucre, Km 1 ½ vía a Guano Telefonos: (593-3) 3730880 - Ext: 1508

9.6. Anexo 6 - Validación de juicio de experto

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVETIGACIÓN

1. DATOS GENERALES

1.1. **Informante:** Departamento de Docencia e Investigación

1.2. **Institucion donde labora:** Hospital Provincial General Docente Riobamba

1.3. **Titulo de la Investigación:** Factores determinantes del Síndrome Burnout en médicos de los servicios de Ginecología y Medicina Interna del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

1.4. **Tipo de Instrumento:** Cuestionario

1.5. **Autor de Instrumento:** Diego Mauricio Saltos Zumba / Verónica Yolanda Zapata Mora

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy buena 60 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro					X
OBJETIVIDAD	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación					X
ACTUALIDAD	Adecuado al Estado del Arte				X	
ORGANIZACION	Existe coherencia en el manejo de la información				X	
SUFICIENCIA	Relación de la cantidad y calidad de la información					X
INTENCIONALIDAD	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica					X



CONSISTENCIA	La estructura de la investigación es sólida y verificable					X
COHERENCIA	Entre el problema, la hipótesis, variables e indicadores					
METODOLOGÍA	Es un conjunto formalizado de preguntas				X	
PERTINENCIA	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación					X

Opinión de aplicabilidad

(X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado

() El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado y nuevamente validado

3. PROMEDIO DE LA VALORACIÓN: 90%

Lugar y fecha: Riobamba, 10 de Junio de 2019


Firma del Experto Informante