

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Medicina

Prevalencia del síndrome Burnout y factores de riesgo en internos de medicina de la Universidad de Cuenca pertenecientes a la cohorte mayo 2022 – abril 2023. Cuenca, Azuay

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Médico

Autores:

Manuel Fernando Arias Vega

Christian David Tacuri Calle

Director:

Manuel Ismael Morocho Malla

ORCID:  0000 0001 5959 3582

Cuenca, Ecuador

2023-16-10

Resumen

Antecedentes: Síndrome de Burnout es un trastorno psicológico caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. La prevalencia mundial entre los profesionales de la salud oscila entre el 2,2% al 69,2%. (2) Ha sido motivo de fuerte interés científico. **Objetivos:** Determinar la prevalencia del síndrome Burnout y sus factores de riesgo en internos de medicina de la cohorte mayo 2022-abril 2023 de la Universidad de Cuenca. Cuenca, Azuay. **Métodos:** Es un estudio analítico transversal. La muestra estuvo formada por internos de la cohorte mayo 2022-abril 2023. Se utilizó un formulario de recolección de información para los datos sociodemográficos, factores de riesgo asociados, y el Maslach Burnout Inventory test (MBI). Los datos fueron almacenados en la base digital SPSS-V22 y analizados de acuerdo al tipo de variable utilizando los estadísticos respectivos. **Resultados:** El grupo etario predominante fue de 25-27 años. El 63,5% de participantes fueron mujeres. El 86,5% padece el síndrome de Burnout, y el 48,6% lo padece en su forma grave. No hubo asociación estadística entre las variables estudiadas y tener el síndrome de Burnout ($p>0,005$). **Conclusiones:** En internos de medicina de la Universidad de Cuenca destaca una alta prevalencia, con un 86.5% afectado y casi la mitad experimentando síntomas graves. No se encontró una asociación estadística significativa entre las variables y la presencia del síndrome, sugiriendo más investigaciones. Los datos demográficos muestran que la mayoría son mujeres en el grupo de 25-27 años, aspectos relevantes para abordar este problema en este grupo de profesionales en formación.

Palabras clave: agotamiento psicológico, estrés psicológico, despersonalización, prevención primaria, manejo psicológico



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Background: Burnout Syndrome is a psychological disorder characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment. The worldwide prevalence of the syndrome among health professionals ranges from 2.2% to 69.2%. It has represented a strong scientific interest in recent years by the medical community due to the high labor demand. **Objectives:** To determine the prevalence of Burnout syndrome and its risk factors in medical interns of the May 2022-April 2023 cohort of the University of Cuenca, Cuenca, Azuay. **Methods:** It was a cross-sectional analytical study. The sample consisted of all medical interns from the May 2022-April 2023 cohort. The method was the application of surveys where sociodemographic data, risk factors associated with Burnout Syndrome, and the Maslach Burnout Inventory test (MBI) were collected. The data was stored in the SPSS-V24 digital database and analyzed according to the type of variable using the respective statistics. **Results:** The predominant age group was between 25-27 years. 63.5% of participants were women. 86.5% suffer from Burnout syndrome, and 48.6% suffer from it in its severe form. There was no statistical association between the variables studied and having Burnout syndrome. ($p > 0.005$). **Conclusions:** Undergraduate medical interns presented high levels of risk factors associated with Burnout syndrome, its prevalence was high in this study.

Keywords: burnout psychological, stress physiological, depersonalization, primary prevention, handling psychological



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Capítulo I	11
1.1 Introducción.....	11
1.2 Planteamiento del problema.....	12
1.3 Justificación.....	14
Capítulo II: Fundamento teórico	15
2.1 Reseña histórica.....	15
2.2 Epidemiología.....	15
2.3 Definición.....	16
2.3.1 Agotamiento emocional	16
2.3.2 Despersonalización	16
2.3.3 Falta de realización personal	17
2.4 Fisiopatología.....	17
2.5 Factores de riesgo.....	18
2.6 Manifestaciones clínicas.....	18
2.7 Instrumento diagnóstico.....	19
2.8 Síndrome de Burnout en tiempos de pandemia por COVID-19.....	19
2.9 Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina.....	19
Capítulo III	21
3.1 Objetivo general.....	21
3.2 Objetivos específicos.....	21
Capítulo IV: Diseño Metodológico	22
4.1 Diseño del estudio.....	22
4.2 Área de estudio.....	22
4.3 Universo y muestra.....	22
4.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	22
4.5 Variables de estudio.....	22
4.6 Operacionalización de las variables (ver anexo 1).....	23
4.7 Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de la.....	23
4.8 Procedimientos y técnicas.....	24
4.9 Plan de análisis.....	25
Capítulo V: Resultados	26
5.1 Caracterización sociodemográfica de los internos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte mayo 2022 – abril 2023.....	26
5.2 Factores de riesgo relacionados al síndrome de Burnout en los internos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte mayo 2022 – abril 2023.....	28

5.3 Resultados por componentes del Maslach Burnout Inventory test de los internos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte mayo 2022 – abril 2023	29
5.4 Internos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte mayo 2022 – abril 2023 que poseen los 3 componentes del formulario alterados	30
5.5 Internos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte mayo 2022 – abril 2023 que padecen del síndrome de Burnout	30
5.6 Internos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte mayo 2022 –abril 2023 según síndrome de Burnout en comparación a factores sociodemográficos	31
Capítulo VI: Discusión	33
7.1 Conclusiones	37
7.2 Recomendaciones	37
Referencias	39
Anexos	43
Anexo A. Operacionalización de variables.....	43
Anexo B. Consentimiento informado.....	45
Anexo C. Formulario de recolección de información y test de Maslach.....	48

Índice de tablas

Tabla 1. Valores de referencia para determinar severidad	24
Tabla 2. Caracterización Sociodemográfica.....	26
Tabla 3. Factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout	28
Tabla 4. Resultados por componentes del Maslach Burnout Inventory test	29
Tabla 5. Internos con los 3 componentes del formulario alterados.....	30
Tabla 6. Internos que padecen Síndrome de Burnout	30
Tabla 7. Factores Sociodemográficos	31

Agradecimiento

Primero agradezco a mi familia, a mis docentes, y a mi tutor por brindarme el aporte necesario para realizar este estudio y en especial a mis colegas quienes participaron para la realización de este estudio y me brindaron su todo su apoyo. A mi universidad por haberme permitido tener toda la experiencia académica para convertirme en el profesional que deseaba y de igual forma a todos los que de una u otra manera contribuyeron a la culminación de este estudio.

Manuel Fernando Arias Vega

Agradecimiento

A mi familia, les agradezco de corazón por ser mi fuente constante de amor, aliento y paciencia. Su apoyo inquebrantable me ha dado la fortaleza necesaria para superar los desafíos y perseverar en este proyecto. Agradezco a mis padres por su dedicación y sacrificio, a mi hermano por su respaldo constante y a mis queridos abuelos por ser un faro de inspiración. Cada uno de ustedes ha sido mi roca y mi mayor fuente de motivación. A mi tutor que fue el guía para la realización de este proyecto y a mi querida Universidad con todos los docentes que aportaron con sus enseñanzas y experiencia en mi formación.

Christian David Tacuri Calle

Dedicatoria

Con mucho orgullo dedico este trabajo a mis padres quienes han sido pilares fundamentales para mi crecimiento académico y personal, y a mis hermanos quienes son mi motivación e inspiración para ser cada día un mejor profesional.

Manuel Fernando Arias Vega

Dedicatoria

A mis padres en especial a mi madre, tu amor incondicional y tus palabras de aliento han sido mi fuerza motriz en este camino. Tu dedicación y sacrificio por mi educación han dejado una huella imborrable en mi formación. Mi padre, agradezco tus consejos y tu apoyo constante, tu sabiduría y tus valores me han guiado en cada decisión que he tomado. A mi hermano por ser mi motivación con tu apoyo y espíritu animado me han recordado que puedo lograr cualquier cosa. Este logro es también suyo, y lo dedico con todo mi cariño y gratitud. A mi familia, les agradezco por ser mi apoyo incondicional y por creer en mí incluso en los momentos más difíciles.

Christian David Tacuri Calle

Capítulo I

1.1 Introducción

El Síndrome de Burnout, una condición psicológica caracterizada por el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal (1), ha sido objeto de una creciente investigación científica en los últimos años debido a la creciente demanda laboral en diversas profesiones. Entre las profesiones más estudiadas se encuentran aquellas relacionadas con la atención médica debido a su alta complejidad, carga horaria, demanda, de usuarios y la exposición constante a situaciones de estrés relacionadas con la enfermedad y la muerte. (2,3).

Las manifestaciones clínicas del Síndrome de Burnout se han agrupado en categorías psiquiátricas, cognitivas y somáticas, y su presentación puede variar significativamente de una persona a otra, dependiendo de factores como las estrategias de para afrontamiento el estrés, las experiencias laborales subjetivas y las demandas laborales (1,4). Para su diagnóstico se ha utilizado tradicionalmente el MBI test (Maslach Burnout Inventory) que consta de 22 ítems en los que se evalúa los tres componentes fundamentales de esta patología (5).

El tratamiento de los pacientes con Síndrome de Burnout requiere un enfoque personalizado abordando cada uno de los tres componentes definitorios por separado. Se busca fortalecer y desarrollar estrategias para la resolución de problemas, afrontar el estrés laboral, fomentar el trabajo en equipo y mejorar la organización tanto interna como externa. Además, cuando coexisten patologías como la ansiedad o depresión, se deben abordar según sus directrices específicas, subrayando la importancia de un enfoque multidisciplinario para esta entidad. (6).

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo general determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus factores de riesgo en internos de medicina de la cohorte mayo 2022 – abril 2023 de la Universidad de Cuenca. Para lograr este propósito, se han definido objetivos específicos que incluyen la caracterización sociodemográfica de la población de estudio, la determinación de la prevalencia del Síndrome de Burnout a través de sus tres componentes y la evaluación de la asociación entre factores sociodemográficos (edad, sexo, procedencia y estado civil) y el Síndrome de Burnout.

Con esta investigación, se busca contribuir al conocimiento del Síndrome de Burnout en el contexto de los internos de pregrado de medicina, lo que puede tener importantes implicaciones para la prevención y el abordaje de esta condición en el ámbito académico y profesional.

1.2 Planteamiento del problema

Se debe entender al Síndrome de Burnout como una condición que afecta tanto a la persona, como a los usuarios a los que brinda su servicio, dependiendo del trabajo que esté desempeñando (3). Es por esto que el síndrome ha sido estudiado ampliamente en el personal médico, debido a su gran relevancia solamente en este año es abundante la bibliografía sobre investigaciones realizadas en personal de salud, estudiantes de pre y posgrado, encontrándose una prevalencia que varía entre el 29-72% (7). El personal médico es el más propenso a desarrollar este síndrome, ya que, en algún punto de su ejercicio, están expuestos a una alta demanda laboral, sobrecarga horaria, elevada afluencia de pacientes, alteración en el hábito del sueño (3), y otras situaciones que condicionan a un estrés crónico repercutiendo en su bienestar físico y mental de manera que no podrán desempeñar sus actividades con calidad y eficacia. Además, se debe tener en cuenta otras características como que se volverán indiferentes, apáticos mostrando actitudes hostiles y falta de colaboración en equipo, provocando una baja calidad en la prestación del servicio médico para sus pacientes (10).

A nivel nacional, en el año 2022 se publicó un estudio descriptivo realizado a internos de medicina del Hospital Público de Portoviejo en el que se midió la prevalencia del síndrome de Burnout, se obtuvo que del 60-70% de los encuestados padecía la enfermedad, de la cual se dividió en los siguientes apartados: el 65% tuvo un nivel bajo de realización personal, el 70% altos niveles de despersonalización y el 60% tuvo niveles altos de cansancio emocional. (11) En Colombia, en otro estudio publicado en el mismo año sobre la prevalencia del síndrome en internos de medicina que se encuentran en la rotación de pediatría de la Universidad Católica de Maule, se concluyó que el 55,6% tuvo altos niveles de agotamiento emocional, el 16,7% demostró tener niveles altos de despersonalización, y la realización personal baja se observó en el 44,4% de los participantes. De esta muestra se obtuvo que tan solo el 11,1% padecía el síndrome de Burnout (12).

El año de internado es aquel que desempeñan los médicos en formación en los hospitales y centros de salud previo a la obtención de su título. Es una aproximación de lo que es la vida dentro de los pasillos en hospitales y el acercamiento directo con un paciente que está en distintas etapas de enfermedad, basado en estas nuevas condiciones laborales es donde toma importancia conocer El Síndrome de Burnout que también se ha definido como aquel que se presenta producto del desbalance entre las expectativas del trabajador con la realidad y resultados que son muy por debajo de lo esperado (13). Más que en cuestión de preparación teórica, un médico interno de pregrado a los inicios de su servicio no está acostumbrado a hacer turnos de 24 horas o incluso más, lidiar todo el tiempo con enfermos, ver la muerte en

algunas ocasiones, cumplir con las demandas de sus inmediatos superiores, y sobre eso asistir a clases y dar exámenes de conocimientos. Debido al cambio radical en el tipo de enseñanza, estilo de vida y su gran exposición a factores de riesgo para desarrollar el síndrome se vuelven un grupo ideal para realizar este estudio, se debe tener en cuenta que un interno de pre grado con Síndrome de Burnout va a tener un bajo rendimiento, la calidad del servicio prestado también se verá afectada ya que son muy propensos a cometer negligencia con sus pacientes.

Una vez entendida la problemática planteada del estudio, se planteó la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la prevalencia del síndrome Burnout y los factores de riesgo presentes en internos de medicina de la cohorte mayo 2022 – abril 2023 de la Universidad de Cuenca?

1.3 Justificación

De acuerdo a lo expuesto en la problemática, el síndrome de Burnout constituye una entidad cada vez más analizada con estudios del presente año que oscilan entre el 20-70% de prevalencia entre el personal sanitario (7). La importancia de la realización de este estudio radica en conocer si los estudiantes internos padecen el síndrome o tienen alguno de sus tres componentes alterados, conocer esto ayudará a dilucidar qué tan acentuada está la condición en los internos como su condición física y psicológica, sus medios para manejar los problemas y el estrés generado, entendido esto podremos generar conciencia y prevención ayudando a una tener una mejor salud mental en los internos lo que se reflejaría en una óptima calidad de atención médica a los pacientes. Entre otras ventajas, al determinar toda esta información el estudio podrá ser utilizado como referente para desarrollar actividades encaminadas al tratamiento del síndrome en internos, fomentar medidas preventivas y el fortalecimiento de actitudes positivas para el año de servicio. A más de presentar un beneficio potencial a los estudiantes, quienes también serán beneficiados serán los pacientes con los cuales tendrán que interactuar, al recibir un mejor trato y atención como sus expectativas lo exigen. Su utilidad se basa en que el componente de la salud mental en el personal sanitario y en los empleadores en general, también comprende un pilar importante para la eficiente realización de sus actividades, y cuyos resultados arrojados podrán ser utilizados por la universidad para conocer la situación actual de sus estudiantes en esta área. Con ayuda de las autoridades de la institución, el estudio podrá ser aplicado de manera eficiente a los estudiantes quienes serán intervenidos al culminar sus clases presenciales en las instalaciones de la universidad.

Los resultados serán difundidos entre los estudiantes objetivo de este estudio, y las autoridades correspondientes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Este estudio se ubica entre las prioridades de investigación del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el área 19 de Sistema Nacional de Salud; línea de calidad de atención, prestación y sistemas de apoyo; sublíneas de ética en la atención sanitaria, satisfacción del usuario interno y externo, calidad de atención y costos. En las líneas de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca de Salud Mental y Salud Laboral.

Capítulo II: Fundamento teórico

2.1 Reseña histórica

El Síndrome de Burnout fue descrito por primera vez en el año de 1974 por el psicólogo Herbert Freudenberger, mientras trabajaba sin remuneración en un centro de atención médica en New York, con otros compañeros voluntarios para atender a pacientes que en su mayoría eran drogadictos (3). Empezó a notar que, dado a la alta recurrencia de pacientes y al exceso de trabajo para el equipo, el personal de médico poco a poco desarrolló síntomas comunes entre los que se mencionan: fatiga, debilidad física, trastornos del sueño, propensión a enfermar, alteraciones del peso, irritabilidad, episodios de llanto, actitudes sospechosas, rigidez mental e ineficacia profesional, por lo que usó el término burnout para referirse a este agotamiento producto de demandas crónicas y abundantes de trabajo (3,6). Luego, en 1980 Richelson determina que la aparición del síndrome es una discrepancia entre las expectativas y recursos que posee una persona, y los resultados actuales o demandas del trabajo que esté llevando a cabo. En 1982, la psicóloga Christina Maslach define los tres componentes principales del síndrome que son: cansancio personal, despersonalización y baja realización personal, modelo que hasta la actualidad se maneja por la comunidad científica. Maslach junto a Michael Leiter desarrollaron el test para medir el Síndrome de Burnout denominado Maslach Burnout Inventory (MBI), formulario más usado y aceptado hasta el día de hoy (6,14).

2.2 Epidemiología

Debido a la investigación creciente del síndrome en los últimos años, y por el despertar del interés por parte de la comunidad científica por sus resultados de casos positivos sobre todo en el personal de médico, los estudios del Síndrome de Burnout son numerosos, en muchos casos con resultados que se han usado como herramientas útiles en aquellos lugares donde se los ha aplicado, para tener un panorama realista de la condición mental de sus trabajadores (15).

Teniendo en cuenta que no hay estudios realizados en internos de medicina referente al Síndrome de Burnout tomamos en cuenta múltiples estudios realizados en internos de medicina para tener una referencia sobre las afectaciones de este síndrome.

En un estudio realizado en el año 2023 sobre el síndrome de Burnout y riesgo suicida que existe entre internos de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de la ciudad de Lima Perú, se encontró que el 35% de los internos padecía el síndrome (15). En otro estudio del año 2019 en el que se evaluó la persistencia del síndrome entre internos de medicina de la Universidad Científica del Sur de la ciudad de Lima, se encontró que el 35% de los

encuestados de la cohorte del 2018 padecía SB (16). De acuerdo a otro proyecto de investigación con enfoque descriptivo cualitativo, realizado en el 2022 por la Universidad Nacional de Cajamarca, para determinar de igual manera la prevalencia del SB entre internos de medicina, se vio que la prevalencia puntual fue del 58,7% (17). En el mismo año, otro estudio analítico, cuantitativo que buscó determinar los factores asociados al SB durante la pandemia de COVID-19 entre internos de la Universidad Ricardo Palma de Lima, se obtuvo que el 57,5% padecía el síndrome y que la edad menor a 25 años, el sexo femenino y bajas horas de sueño tuvieron asociación significativa (18). Por último, otra investigación llevada a cabo en internos de medicina de la Universidad Nacional de Uycacalli en el año 2022, se encontró que el 74,6% de los participantes tenía el síndrome (19).

Como se puede observar la prevalencia del Síndrome de Burnout varía ampliamente de un país a otro, todo condicionado por todas las partes que suman el medio laboral como son: la cantidad de personal, el aforo de usuarios, la capacidad física, recursos disponibles, medios internos y externos para afrontar el estrés y factores de riesgo (15).

2.3 Definición

Considerado como un síndrome psicológico que se compone de agotamiento emocional, despersonalización y disminuida realización personal. Esto debido a un proceso crónico de mala adaptación a la continua exposición a un medio estresor, y que se ha estudiado sobre todo en profesionales que forman parte del personal de médico, debido a su exigente carga laboral (1,6,14).

2.3.1 Agotamiento emocional

Se refiere al momento en el cual el trabajador no puede aportar su componente afectivo a sus actividades ya que existe baja o pérdida de sus recursos emocionales, una situación en la cual la energía se agota por la relación diaria y mantenida con los usuarios a los que se atiende (20).

2.3.2 Despersonalización

Situación en el que el sujeto empieza a manifestar sentimientos y actitudes negativas. Una serie de comportamientos de indiferencia, cinismo, apatía, irritabilidad, tanto con sus pacientes y su equipo de trabajo, a quienes atribuye como culpables de su estado (15,21).

2.3.3 Falta de realización personal

Aquel sentimiento que el profesional desarrolla cuando los logros que ha obtenido están por debajo de sus expectativas, ya sea por falta de recursos internos como externos, y los cuales cree no ser capaz de solventar o superar. Se experimenta una sensación de fracaso personal, por no creerse competente, tener pocos conocimientos o un bajo nivel de esfuerzo, que como resultado final genera insatisfacción del lugar en el cual desempeña sus labores y lo hace propenso a la renuncia (22).

2.4 Fisiopatología

Los orígenes del síndrome recaen en el estrés. Naturalmente y por el proceso de adaptación del ser vivo, está expuesto a múltiples escenarios que en mayor o menor medida exigen cambios para que éste sobreviva en tal medio, al lograr el organismo adaptarse a estos cambios se le llama eustrés, que según la teoría evolutiva ha favorecido que las especies más resistentes perduren a lo largo de los años (1). Analógicamente al Síndrome de Burnout se le ha atribuido al estrés como el principal factor negativo que induce a una persona a llevar a cabo este proceso de adaptación, que en un principio puede el individuo manejar, pero, mientras más factores estresores se acumulen a lo largo del tiempo, serán necesarias más respuestas eficaces y controladas para regularlos, todo esto hasta el punto que la carga sea tanta, que una persona empezará a desarrollar un cuadro característico de desadaptación (23).

Dentro del componente neurológico, es el tálamo quien en primera instancia percibe el mensaje estresor, activa la corteza prefrontal y el sistema límbico para discernir esta nueva información y procesarla con la ya existente, para así emitir una respuesta inmediata del organismo mediante la amígdala y el hipocampo. A continuación, se activa el complejo hipotálamo-hipófisis para así iniciar el componente hormonal y el síndrome general de respuesta al estrés (4).

En la fase de alerta, el hipotálamo estimula a las glándulas suprarrenales para producir adrenalina, para producir energía para una respuesta inmediata ya que ejerce los efectos de aumentar la frecuencia cardíaca, estado de hipervigilancia y vasoconstricción, dirigiendo el flujo sanguíneo a los órganos vitales (1). La fase de defensa se activa únicamente cuando el estresor perdura con el tiempo, así las glándulas suprarrenales secretan cortisol, cuya finalidad es mantener un aporte constante de glucosa a los órganos esenciales para que, junto con la adrenalina, desarrollen una respuesta rápida al evento. Por último, en la etapa de agotamiento, el acúmulo de estas alteraciones hormonales crónicas, desarrollan en el individuo manifestaciones físicas y psicológicas, el organismo se desborda ante su propia

respuesta, las hormonas tienen menos efecto y tienden a acumularse con el tiempo en la sangre, germen de varios eventos negativos (23,24).

2.5 Factores de riesgo

Explicada su fisiopatología, es de comprender que aquellas situaciones que tiendan a provocar el síndrome, van a depender del tipo de profesión, la exigencia laboral y la experiencia subjetiva de cada persona (6). Así, han destacado en diversos estudios aplicados al personal de médico, la sobrecarga laboral, el escaso personal, trabajo por turnos, manejo con pacientes complicados, confrontar la enfermedad, el dolor y la muerte, horarios de trabajo excesivos, condiciones del lugar de trabajo, falsas expectativas, falta de descanso y motivación, pobres relaciones interpersonales. Muchos eventos negativos que pueden desencadenar un pésimo desempeño laboral y en muchos casos, la aparición del síndrome (25).

2.6 Manifestaciones clínicas

El Síndrome de Burnout, se caracteriza por aquellos signos y síntomas relacionados con el agotamiento emocional, la despersonalización o también llamada deshumanización, y la falta de realización personal. Se han distribuido las distintas manifestaciones clínicas de acuerdo a sus componentes psiquiátrico, cognitivo y somático principalmente (6,26).

La persona puede mostrar síntomas de cansancio, molestias para levantarse, alteraciones del sueño, irritabilidad, tendencia a la ansiedad y depresión, alteraciones del carácter, desánimo, problemas en el control de emociones, impaciencia, desorientación y aburrimiento (27); En el área cognitiva el síndrome cursa con alteración del autoconcepto, bajas expectativas, poco significado a las cosas y pérdida de valores, cinismo, ausentismo, desorganización, adicciones (12,28); Dentro de las manifestaciones somáticas el individuo desarrolla un cuadro que en la mayoría de las veces se presenta con diarrea, fatiga crónica, cervicalgia, lumbago, insomnio, cefalea, palpitaciones, aumento de la presión arterial, crisis asmáticas o catarros, entre otros (26).

Considerando que el espectro del síndrome varía significativamente en cada persona, se expresarán indistintamente estos signos y síntomas, y, dependiendo de la capacidad que se tenga para sobrellevar a los mismos, se verá reflejado en su entorno social y laboral. La suma de estos eventos negativos puede causar que, en el trabajo de profesionales médicos, exista ineficacia, mala práctica, actitudes hostiles hacia los pacientes, conformismo, poca empatía, dificultades para el trabajo en equipo, negligencia médica (25,28).

2.7 Instrumento diagnóstico

A lo largo de los años, desde la introducción del síndrome, se han inventado varios instrumentos útiles para establecer el diagnóstico, cada uno de ellos acoplados según la rama laboral a la que se quiera estudiar, y de acuerdo a los componentes afectados. Sin embargo, el más utilizado desde su invención por Maslach y Leiter, hasta la actualidad es el Maslach Burnout Inventory (MBI). Este test consta de 22 ítems distribuidos de la siguiente manera: 9 corresponden al cansancio emocional, 5 a la despersonalización y 8 a realización personal. Puntuaciones altas en los dos primeros componentes y bajas en el último son las que definen el Síndrome de Burnout (29).

2.8 Síndrome de Burnout en tiempos de pandemia por COVID-19

A finales del año 2019, empezó la infección por el Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-COV2) a propagarse a nivel mundial a una velocidad considerable, a principios del 2020 se proclama por la OMS la pandemia por coronavirus. Dado a su alto grado de contagio y virulencia, ocasionó que en un principio la cantidad de casos diagnosticados y sus tasas de complicaciones fueran elevadas, poniendo a la comunidad científica en la necesidad apremiante de buscar los medios preventivos y de tratamiento necesarios para hacerle frente. Equipos farmacéuticos trabajando para encontrar rápidamente una vacuna, con la presión mediática constante y a sabiendas de que las muertes por el virus aumentaban a diario (30). Médicos, enfermeras, especialistas sobre todo en ramas de medicina interna, neumología, cuidados críticos e infectología, cara a cara con los millones de casos en todo el mundo que fueron atendidos en los hospitales, los cuales llegaron todos a colapsar. Alta demanda de pacientes, poco personal médico, el limitado espacio físico, escasez de recursos, quejas de los usuarios por no recibir atención inmediata, el potencial riesgo de contagio, el uso de equipos de bioseguridad, la muerte de pacientes como un fenómeno común que se presentaba a diario; y muchas otras situaciones que experimentaron los profesionales, es razonable pensar que su componente emocional se vería severamente afectado, por la gran carga laboral, la capacidad de resolución limitada y las bajas expectativas (31).

2.9 Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina

En un estudio realizado en España en el año 2020 sobre prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud y de la Vida de la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona, se encontró que de la cohorte 2018 fue del 33,6% y de la cohorte del 2019 del 38%. Se encontró también de un aumento en la frecuencia del síndrome en estudiantes de sexto ciclo, 60.5%, con respecto al 20,6% de primer ciclo (32);

En otro proyecto de investigación realizado en Venezuela en el año 2021 sobre la prevalencia en estudiantes de quinto año de medicina del hospital “Dr. José Francisco Molina Sierra” de Puerto Cabello, se encontró que el 66% de internos padecía del síndrome, 69% padecía alto nivel de agotamiento, 47% despensalización y 53% baja realización personal (33); por último en un estudio realizado en Ecuador en el año 2020, sobre prevalencia en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tungurahua, en el cual se encontró una prevalencia global del 88,9%, el 11,1% padecía la forma leve, el 47,8% de forma moderada, y la severa en el 41,1% (34).

Capítulo III

3.1 Objetivo general

Determinar la prevalencia del síndrome Burnout y sus factores de riesgo en internos de medicina de la cohorte mayo 2022 – abril 2023 de la Universidad de Cuenca.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio; edad, sexo, procedencia y estado civil.
- Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout a través de sus tres componentes: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.
- Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos (edad, sexo, procedencia y estado civil.) y el Síndrome de Burnout.

Hipótesis

La presencia del síndrome de Burnout entre los internos de medicina es superior al 50% y está relacionada con factores sociodemográficos como edad, sexo, procedencia y estado civil.

Capítulo IV: Diseño Metodológico

4.1 Diseño del estudio

Este estudio se llevó a cabo utilizando un diseño analítico transversal, que permitió analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus factores de riesgo en internos de medicina.

4.2 Área de estudio

El estudio se desarrolló en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca que se encuentra en la ciudad de Cuenca provincia del Azuay, Ecuador.

4.3 Universo y muestra

Universo: La población objetivo incluyó a los estudiantes matriculados en el programa de internado de la cohorte mayo 2022 - abril 2023 de la Universidad de Cuenca, compuesta por un total de 74 estudiantes.

Muestra: Dado que el tamaño del universo era de 74 estudiantes, no se realizó un cálculo muestral, y la muestra planteada para este estudio fue equivalente al universo completo, abarcando a todos los estudiantes de la mencionada cohorte.

4.4 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Estudiantes de medicina que formaban parte del programa de internado de la cohorte mayo 2022 – abril 2023 de la Universidad de Cuenca.
- Alumnos que firmaron el consentimiento informado

Exclusión:

- Estudiantes que durante el proceso de obtención de información decidieron declinar de participar.
- Estudiantes quienes el día de la elaboración del formulario no se encontraban en capacidad de responder

4.5 Variables de estudio

Variable dependiente: Síndrome de Burnout (Agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal)

Variable independiente

En el contexto de este estudio, se han identificado varias variables independientes que se consideran factores potencialmente influyentes en la manifestación del Síndrome de Burnout entre los internos de medicina. A continuación, se describen y operacionalizan estas variables.

- Edad
- Sexo
- Procedencia
- Estado civil
- Sobrecarga laboral: esta variable se refiere al nivel de carga de trabajo que experimentan los internos de medicina en sus actividades diarias. Se medirá utilizando un formulario de recolección de información donde se interrogará sobre la cantidad de tareas, responsabilidades y demandas laborales a las que están expuestos. (35)
- Sobrecarga horaria: Se refiere al número de horas que los internos dedican a sus tareas laborales en un período determinado, incluyendo horas de guardia y turnos.
- Recursos materiales: Esta variable se relaciona con la disponibilidad y accesibilidad de los recursos materiales necesarios para llevar a cabo las tareas y responsabilidades de los internos. (36)
- Recursos humanos: Esta variable se refiere a la cantidad de personal disponible para apoyar y colaborar con los internos en su trabajo. Se medirá mediante la preguntas acerca de la relación entre la cantidad de internos y la cantidad de personal de apoyo disponible en el entorno laboral. (36) (37)
- Descanso adecuado: Esta variable se refiere al tiempo que los internos tienen para descansar y recuperarse entre sus jornadas laborales. Se medirá mediante preguntas de las horas de descanso entre turnos y guardias. (35)

4.6 Operacionalización de las variables (ver anexo 1)

4.7 Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

- El método aplicado fue el observacional.
- La técnica fue el llenado del respectivos formulario de cada participante que cumplan con los criterios de inclusión
- El instrumento de recolección de datos fue un formulario en donde se recopilaron los datos sociodemográficos de los participantes, factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout, y se utilizará el Maslach Burnout Inventory (MBI) que es el test que se utiliza convencionalmente para el diagnóstico del síndrome, el cual consta de

22 ítems y está organizado de la siguiente manera: cada pregunta se mide según una escala del 0 al 6 que orienta a la frecuencia con la que experimenta cada apartado. El componente de agotamiento emocional consta de 9 ítems (preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20) cuya puntuación máxima es de 54 y son indicios de Burnout una puntuación mayor a 26; el componente de despersonalización se distribuye en 5 preguntas (5, 10, 11, 15, 22) puntuación máxima de 30 e indicio de Burnout de más de 9 puntos; el componente de realización personal se basa en 8 ítems (preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) con una puntuación máxima de 48 e indicios de Burnout con una puntuación menor a 34. Los valores de referencia que se utilizaron para determinar la severidad de cada escala se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 1. Valores de referencia para determinar severidad

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

Fuente: Test de Maslach

Elaboración: Fernando Arias, Christian Tacuri

4.8 Procedimientos y técnicas

- **Autorización:** Se procedió primero con la aprobación del protocolo por parte de la Comisión de Trabajos de Titulación de la Facultad de Ciencias Médicas, y del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca. Posterior a ello se dirigió un oficio a la decana de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad para solicitar la autorización de la ejecución del estudio en los estudiantes internos de pregrado que pertenecieron a la cohorte mayo 2022 – abril 2023
- **Supervisión:** La revisión del formulario aplicado y del proceso de recolección de datos, estuvo a cargo del director del proyecto de investigación.
- **Capacitación:** Los autores de la investigación fueron previamente capacitados para aplicar el formulario, con material bibliográfico de actualidad para respaldar la información y los resultados esperados del estudio.
- **Procedimiento:** Una vez autorizada la realización de este proyecto de investigación, se solicitó a los directivos de la facultad los horarios de clases presenciales que recibían los internos de la cohorte mayo2022-abril2023 de las 5 rotaciones que son clínica, cirugía, pediatría, ginecología y ciclo comunitario. En donde se acudió al terminar el tiempo de clase y se solicitó al docente a cargo el permiso respectivo para

la aplicación del formulario. Se explicaron a los participantes las generalidades del estudio, sus objetivos, los posibles riesgos y beneficios que se planteaban obtener, y la importancia del estudio. Primero se solicitó leer y firmar la hoja de consentimiento informado. Luego se pidió llenar el formulario. Cualquier duda en todo el proceso fue solventada y los participantes que no desearon formar parte del estudio no fueron obligados a continuar con el mismo.

4.9 Plan de análisis

- La información obtenida fue registrada en una base de datos elaborada por los autores en SPSS V22
- Se procedió a la tabulación y organización en tablas de la información.
- La información se analizó según el tipo de variable, las cualitativas se expresaron en frecuencias absolutas y porcentajes; y las cuantitativas mediante medidas de tendencia central (media, mediana y moda)
- Para determinar la asociación estadística entre el síndrome de Burnout y los factores de riesgo se obtuvo el OR con su intervalo de confianza al 95% y para determinar el nivel de significancia se obtuvo el valor de p mediante el chi cuadrado.

Capítulo V: Resultados

Tabla 2. Caracterización Sociodemográfica

5.1 Caracterización sociodemográfica de los internos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte mayo 2022 – abril 2023			
Variable	Categoría	Recuento	Porcentaje
Grupo etario	Menor a 24 años	19	25,7
	Entre 25 - 27 años	49	66,2
	Mayor a 28 años	6	8,1
media: 25,35; mediana: 25; moda: 25			
valor mínimo: 23; valor máximo: 32			
Sexo	Femenino	47	63,5
	Masculino	27	36,5
Procedencia	Otra provincia	25	33,8
	Azuay	49	66,2
Residencia	Urbana	73	98,6
	Rural	1	1,4
Estado Civil	Soltero	69	93,2
	Casado	5	6,8
Nacionalidad	Ecuatoriano	74	100

Fuente: Base de datos realizada por los autores

Elaboración: Fernando Arias, Christian Tacuri

Grupo etario: De un total de 74 participantes, distribuidos de acuerdo a grupos de edad, el 66,2% correspondieron a personas entre 25-27 años; el 25,7% a menores de 24 años, y el 8,1% a mayores de 28 años. Se obtuvo un promedio de edad de 25,35 años, un valor central de 25, gran parte de los participantes tenían 25 años, una edad mínima en el estudio de 23 años y un máximo de 32 años.

Se justifica esta división de los participantes ya que la inclusión de estos grupos etarios se basa en la necesidad de comprender cómo la edad puede influir en la experiencia y el riesgo

de desarrollar el Síndrome de Burnout en la población de internos de medicina de la Universidad de Cuenca. Estos grupos etarios se han definido considerando las diferencias típicas en el desarrollo profesional de los internos.

- El grupo 'Menor a 24 años' representa a los internos que se encuentran en las etapas iniciales de su año de internado y, por lo tanto, pueden enfrentar desafíos únicos relacionados con la adaptación a un ambiente clínico y las demandas académicas.
- El grupo 'Entre 25 - 27 años en general abarca a los internos que se encuentran en la fase intermedia o final del año de internado donde es probable que experimenten un mayor agotamiento en relación a la carga laboral y responsabilidad académica
- El grupo 'Mayor a 28 años' incluye a aquellos internos que pueden haber tenido experiencias previas en otras áreas o carreras antes de ingresar a la medicina, lo que podría influir en su percepción del estrés y la presión en el entorno laboral.

La división en estos grupos etarios nos permitirá analizar cómo la edad puede desempeñar un papel en la prevalencia y gravedad del Síndrome de Burnout en los internos de medicina, lo que a su vez puede informar estrategias de prevención y apoyo específicas para cada grupo."

Sexo: Según el sexo de los participantes, 47 (63,5%) fueron mujeres, y 27 (36,5%) correspondieron a hombres.

Procedencia: Según el lugar de procedencia, tomando en consideración a aquellos que habitan dentro de la provincia del Azuay, el 33,8% es decir 25 personas son de otras provincias, mientras que el 66,2% viven dentro del Azuay.

Residencia: De acuerdo al lugar de residencia, la gran mayoría, es decir 73 personas (98,6%) viven en zonas urbanas, y tan solo 1 persona vive en zona rural.

Estado civil: De todos los participantes, 69 de ellos, es decir el 93,2% son solteros; y 5 personas, que corresponde al 6,8% son casados.

Nacionalidad: Todos los participantes tienen nacionalidad ecuatoriana.

Factores de riesgo

Tabla 3. Factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout

5.2 Factores de riesgo relacionados al síndrome de Burnout en los internos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte mayo 2022 – abril 2023			
Variable	Categoría	Recuento	Porcentaje
La carga horaria sobrepasa a la establecida en el reglamento del internado	Si	73	98,6
	No	1	1,4
Los recursos materiales son suficientes para satisfacer la demanda laboral	Si	6	8,1
	No	68	91,9
La cantidad de personal que labora en su área es suficiente para la demanda de pacientes	Si	8	10,8
	No	66	89,2
Usted goza de un tiempo adecuado de descanso entre guardias y horarios de trabajo	Si	2	2,7
	No	72	97,3

Fuente: Base de datos realizada por los autores

Elaboración: Fernando Arias, Christian Tacuri

De todos los participantes, la gran mayoría, es decir 73 personas que corresponden al 98,6% reconocieron que las horas laborales sobrepasan a las que se encuentran establecidas en el reglamento del internado; 1 persona (1,4%) refirió que no.

El 91,9% de los participantes, que comprenden 68 personas, refirieron que los recursos materiales disponibles en sus unidades de salud son insuficientes para la demanda de usuarios; 6 personas (8,1%) refirieron que los recursos son suficientes.

En cuanto a la cantidad de personas que trabajan en la unidad de salud de cada interno de medicina, 66 personas (89,2%) refirieron que no son suficientes para la afluencia de pacientes; el 10,8% manifestaron que si existe un adecuado número de personal en las instituciones.

Del total de internos de medicina, el 97,3% que son 72 personas, refirieron que no han podido tener un tiempo de descanso prudencial entre sus turnos; 2 personas (2,7%) refirieron que si han podido gozar de un adecuado tiempo de descanso entre guardias.

Aplicación test de Maslach

Tabla 4. Resultados por componentes del Maslach Burnout Inventory test

5.3 Resultados por componentes del Maslach Burnout Inventory test de los internos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte mayo 2022 – abril 2023			
Variable	Categoría	Recuento	Porcentaje
Cansancio Emocional	Bajo	8	10,8
	Moderado	5	6,8
	Alto	61	82,4
Despersonalización	Bajo	6	8,1
	Moderado	18	24,3
	Alto	50	67,6
Realización personal	Bajo	47	63,5
	Moderado	13	17,6
	Alto	14	18,9

Fuente: Base de datos realizada por los autores

Elaboración: Fernando Arias, Christian Tacuri

Cansancio emocional: Según las preguntas realizadas del test de Maslach que corresponden a la determinación del nivel de cansancio emocional, el 82,4% correspondiente a 61 personas, resultaron tener un alto nivel; el 6,8% (5 personas) tuvieron un nivel moderado; y 8 personas (10.8%) un bajo grado.

Despersonalización: Continuando al apartado de nivel de despersonalización, 50 personas (67,6%) presentaron un alto grado; el 24,3% de los participantes (18) un nivel moderado; y 6 personas (8,1%) resultaron tener un grado bajo.

Realización personal: Según las preguntas orientadas a determinar el grado de realización personal, el 63,5% manifestaron tener un bajo grado, el 17,6% (13 personas) resultaron tener un nivel moderado; y el 18,9% correspondiente a 14 personas mostraron un nivel alto de realización personal.

Tabla 5. Internos con los 3 componentes del formulario alterados

5.4 Internos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte mayo 2022 – abril 2023 que poseen los 3 componentes del formulario alterados		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	36	48,6
No	38	51,4
Total	74	100,0

Fuente: Base de datos realizada por los autores

Elaboración: Fernando Arias, Christian Tacuri

Haciendo un análisis de aquellos participantes que poseen un nivel bajo de realización personal y niveles altos de despersonalización y cansancio emocional en conjunto, fueron 36 personas, es decir el 48,6% del total de la muestra que tenían estos tres factores alterados, con un síndrome de Burnout bien acentuado.

Tabla 6. Internos que padecen Síndrome de Burnout

5.5 Internos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte mayo 2022 – abril 2023 que padecen del síndrome de Burnout		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	64	86,5
No	10	13,5
Total	74	100,0

Fuente: Base de datos realizada por los autores

Elaboración: Fernando Arias, Christian Tacuri

Haciendo un estudio global de todos los casos, el 86,5% de los participantes, es decir 64 personas, poseen al menos un componente alterado, que da un diagnóstico del síndrome de Burnout. Tan solo el 13,5% que corresponde a 10 personas no padecen del síndrome de Burnout.

Tabla 7. Factores Sociodemográficos

VARIABLE			Síndrome de Burnout		Total	O.R.	I.C. 95%	Valor p
			Si n= 64 (86,5%)	No n= 10 (13,5%)				
Edad	Menor o igual de 25 años	No.	43	8	51	0,923	0,77-1,09	0,416
		%	58,10%	10,80%	68,90%			
	Mayor o igual de 26 años	No.	21	2	23			
		%	28,40%	2,70%	31,10%			
	Total	No.	64	10	74			
		%	86,50%	13,50%	100,00%			
Sexo	Femenino	No.	41	6	47	1,024	0,846-1,24	0,062
		%	55,40%	8,10%	63,50%			
	Masculino	No.	23	4	27			
		%	31,10%	5,40%	36,50%			
	Total	No.	64	10	74			
		%	86,50%	13,50%	100,00%			
Procedencia	Otra provincia	No.	19	6	25	0,828	0,654-1,047	3,552
		%	25,70%	8,10%	33,80%			
	Azuay	No.	45	4	49			
		%	60,80%	5,40%	66,20%			
	Total	No.	64	10	74			
		%	86,50%	13,50%	100,00%			
Estado civil	Soltero	No.	60	9	69	1,087		0,193

	%	81,10%	12,20%	93,20%		
Casado	No.	4	1	5	0,695- 1,701	
	%	5,40%	1,40%	6,80%		
Total	No.	64	10	74		
	%	86,50%	13,50%	100,00%		

Fuente: Base de datos realizada por los autores

Elaboración: Fernando Arias, Christian Tacuri

Edad: Estableciendo un rango de edad de manera que se realice una variable dicotómica, se vio que aquellos menores de 25 años, 43 (58,1%) poseían el síndrome de Burnout, y 21 participantes mayores de 26 años, 21 (28,4%) poseían el síndrome. Sin embargo, al determinar el valor de p de 0,416, no existe diferencia estadísticamente significativa, y con un Odds Ratio de 0,923 no existe evidencia de asociación entre el factor y SB.

Sexo: Analizando la variable de sexo, se ha visto que 41 mujeres (55,4%) padecen el síndrome de Burnout y 6 (8,1%) no lo padece; 23 hombres (31,1%) tienen el síndrome y 10 de ellos (13,5%) no. Con un valor de p de 0,062 indica que no existe diferencia estadísticamente significativa entre las variables, sin embargo, con un Odds Ratio de 1,024 se ha demuestra que no existe asociación en cuanto al sexo y el riesgo a desarrollar el síndrome de Burnout.

Procedencia: Según el análisis entre provenir o no de la provincia del Azuay, con un valor de p de 3,552 se demuestra que no existe asociación entre la variable y padecer el síndrome de Burnout, un Odds Ratio de 0,828 demuestra que tampoco el hecho de ser de otro lugar de trabajo aumenta o no la probabilidad de padecer el síndrome.

Estado Civil: En cuanto a la relación entre las variables del estado civil y padecer o no el síndrome de Burnout, se obtuvo un valor de p de 0,193 que indica no existe diferencia estadísticamente significativa entre las mismas. Un Odds Ratio de 1,087 indica que el estado civil no interviene para llegar a padecer el síndrome de Burnout.

Capítulo VI: Discusión

El síndrome de Burnout constituye una entidad que ha sido estudiada con mayor frecuencia entre médicos. Se pone en manifiesto numerosas fuentes bibliográficas realizados al personal sanitario en estudiantes internos de medicina, y con los cuales han sido posible establecer las referencias para este trabajo y contrastarlas con los resultados obtenidos.

Partiendo de la caracterización sociodemográfica, en la variable de edad se ha considerado categorizarla por intervalos cortos al no haber una alta dispersión entre los valores de edad mínima y máxima de los participantes, y, al tratarse de médicos internos de pregrado, se captaron participantes con edades menores a las fuentes consideradas para este trabajo, que fueron realizados a médicos residentes y especialistas. El mayor grupo etario de este estudio se ubicó entre personas de 25-27 años en un 66,2%, una edad media de 25,35 años, gran parte de los participantes tuvieron 25 años, se tuvo una edad mínima de 23 y máxima de 32 años.

De acuerdo al estudio realizado a internos de la Universidad Nacional de Uycacali se vio que la edad media fue de 25,7 años (19). En el estudio aplicado a los estudiantes internos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, se vio que el 69% tenía entre 25 a 30 años, y que el 23% fueron mayores a 30 años (15). Del proyecto de investigación realizado a internos de medicina de la Universidad Científica del Sur, se obtuvo que el 65% tenía entre 22-25 años y que el 35% tenía entre 26-41 años de edad (16). Como se puede observar, los rangos de edad en los grupos predominantes se asemejan al presente estudio.

En cuanto a la distribución por sexos, de los 74 participantes, el 63,5% corresponde a mujeres y el 36,5% a hombres. Según el estudio llevado a cabo en internos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, el 54,6% perteneció al género femenino y el 45,4% al masculino de los diagnosticados con el síndrome (15). De acuerdo a otro estudio realizado a estudiantes internos de la Universidad Ricardo Palma, se encontró que de los participantes que padecen Burnout, el 80,8% fueron mujeres, y tan solo el 19,2% perteneció a hombres (18). En otro proyecto de investigación realizado a internos de la Universidad de Ucayali, se vio que el 69,3% de los que padecían SB, fueron del género femenino, y el 30,7% del masculino (19). Se ha podido establecer que, en estos estudios, incluido el presente, ha habido un predominio del género femenino.

Según el estado civil, en este estudio el 93,2% de los participantes eran solteros y el 6,8% casados. En el estudio realizado a internos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, se encontró que el 80% de los encuestados eran solteros y el 13% vivía en unión libre (15). De

otro proyecto realizado en la Universidad Científica del Sur de Perú, se vio que el 100% de la muestra eran solteros (16). Del estudio realizado en internos de la Universidad Nacional de Cajamarca se obtuvo que el 82,5% fueron solteros y el 17,5% casados (17).

Abordando ahora el tema de los factores de riesgo, las 5 primeras preguntas del formulario aplicado en este estudio se elaboraron en base a aquellos factores estresores que se han presentado con mayor frecuencia en los diversos estudios citados: sobrecarga laboral, sobrecarga horaria, recursos materiales y humanos insuficientes e inadecuado tiempo de descanso, han sido las interrogantes aplicadas a los médicos internos de pregrado, de los cuales la gran mayoría supo dar respuestas negativas a estos factores, excepto en la sobrecarga laboral que únicamente se ha visto en el 41,9%.

Por lo demás es evidente que un ambiente en el cual existe un deficiente tiempo de recuperación entre guardias, sumado a una sobrecarga laboral, con pocos materiales de trabajo y menos personal sanitario, conlleva en conjunto a que el ejercicio de sus actividades sea más difícil de abordar (1,4). En el estudio realizado en internos de la Universidad Científica del Sur, en donde se vio una prevalencia del 35% en la cohorte del 2018, concluyeron que las actividades del internado disminuyen hasta 3 veces las actividades recreativas, con una tendencia a desarrollar en los estudiantes una mala calidad de sueño (16). Del otro estudio aplicado a internos de la Universidad Ricardo Palma en donde la prevalencia del síndrome fue del 57,5%, se destacó que las variables que tuvieron asociación significativa con el Burnout fueron: menores de 25 años, sexo femenino y menos de 7 horas de sueño (18).

En otro estudio elaborado con estudiantes de medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes de la provincia de Tungurahua, se observó que los factores estresores comprendían también inadecuados tiempos de descanso, la exigencia académica intensa durante toda la carrera, mencionando que la presencia del síndrome tiende a aumentar en aquellas personas con un componente psicológico no propicio, por ejemplo aquellos con diagnóstico de depresión y ansiedad, provocando una respuesta no adaptativa durante toda la carrera conforme avanza (34).

Indudablemente el síndrome de Burnout se acentúa en ambientes con los factores antes mencionados, y, considerando que un trabajador no está en una capacidad óptima para ejercer sus actividades, puede condicionar que tanto su atención, como su producción sea de baja calidad, con lo que el sistema sanitario no se vería beneficiado logrando un efecto contraproducente.

Sobre la aplicación del test de Maslach Burnout Inventory (MBI), dividiendo en los tres componentes principales que se evalúan se obtuvo que el 82,4% de los participantes tuvo un alto nivel de cansancio emocional, el 67,6% de ellos tiene un alto grado de despersonalización, y el 63,5% de los estudiantes tiene un bajo nivel de realización personal. De manera global, teniendo en consideración que tener al menos un nivel alto en cansancio emocional, despersonalización o solamente bajo en realización personal, ya es diagnóstico de padecer el síndrome de Burnout, resultó que el 86,5% de los participantes tiene el síndrome, el 13,5% no tiene alteración alguna en los 3 apartados del formulario.

Se calificó como padecer el síndrome de forma grave a aquellos que obtuvieron altos niveles de cansancio emocional y despersonalización, y baja realización personal en conjunto, teniendo que el 48,6% de todos los estudiantes, presentan este alto grado. Contrastando con algunas de las fuentes citadas, de manera general en un estudio realizado en el año 2022 por el Journal of Surgical Education, se ha planteado que la prevalencia del síndrome de Burnout entre estudiantes y médicos especialistas oscila entre el 29-72% (7).

Según el estudio realizado en el Hospital Público de Portoviejo, se vio una prevalencia del síndrome de Burnout entre el 60-70% de los internos de medicina, de lo cual un 65% tenía bajos niveles de realización personal, un 70% alta despersonalización y el 60% niveles altos de cansancio emocional (11). De otro estudio realizado a internos de la Universidad Nacional de Cajamarca, en donde la prevalencia fue del 58,7%, por dimensiones se vio que la más afectada fue la despersonalización en un 49.2%, seguida por el cansancio emocional en un 39.7% y la baja realización personal en el 28.6%. Se puede apreciar que la prevalencia del síndrome varía ampliamente tanto a nivel nacional como internacional, teniendo en consideración que las condiciones de trabajo de cada interno son distintas y tiene mucho que ver con la consecución de esta entidad.

Sobre los análisis de relación y odds ratio de las variables sociodemográficas con la presencia del síndrome, se ha demostrado que ninguna de las variables analizadas: sexo, edad, procedencia y estado civil hayan tenido asociación con padecer el síndrome ni que estuvieran relacionadas con un mayor riesgo de su aparición. Teniendo en consideración este dato, el estudio presente que se aplicó a médicos internos, puede haber revelado esta alta incidencia del síndrome debido a que el año de internado es considerada como la puerta de entrada formal del médico al mundo laboral hospitalario y comunitario, al que gran parte de ellos ingresa sin experiencia alguna, teniendo distintas dificultades al momento de ejercer.

Al parecer, las variables analizadas, parecieron no demostrar asociación estadísticamente significativa con el síndrome de Burnout, probablemente debido a que la patología tiene su

germen propiamente en aquellas condiciones individuales que cada persona experimente en su ambiente laboral y unidad de salud. Cabe mencionar que es importante también las redes de apoyo tanto personales como familiares que cada individuo para poder evitar que se presente la patología. Aspectos como saber sobrellevar una alta demanda laboral de forma estratégica, y teniendo una buena base de apoyo en el hogar, son factores que podrían aportar positivamente a no padecer Burnout.

Capítulo VII

7.1 Conclusiones

- Con una muestra de 74 participantes, el grupo etario predominante fue de personas entre 25-27 años, más de la mitad de los participantes fueron mujeres y la gran mayoría fueron solteros.
- Se ha observado una gran cantidad de participantes que mencionaron atravesar por situaciones de sobrecarga horaria, recursos materiales y humanos insuficientes en sus unidades hospitalarias e inadecuados tiempos de descanso entre jornadas laborales.
- Más de la mitad de los participantes refirieron que no sienten que estén sufriendo sobrecarga laboral en las actividades del internado rotativo.
- Según la aplicación del test de Maslach Burnout Inventory, el 82,4% de los participantes presenta cansancio emocional grave, el 67,6% muestra altos niveles de despersonalización, y el 63,5% reveló un bajo grado de realización personal.
- La prevalencia del síndrome de Burnout fue del 86,5%, y de todos los participantes, el 48,6% presentó la forma grave del síndrome.
- Variables como la edad, sexo, estado civil y lugar de procedencia no mostraron tener asociación estadísticamente significativa con padecer el síndrome de Burnout.
- Con estos datos, se rechaza la hipótesis nula en relación a la prevalencia de Síndrome de Burnout, pero se afirma la hipótesis nula en relación a que los factores de riesgo estudiados tengan asociación con el Síndrome de Burnout.

7.2 Recomendaciones

- Implementar por parte del coordinador del programa de internado campañas de prevención del Síndrome de Burnout y proporcionar apoyo psicológico a los internos de medicina para mejorar su bienestar emocional. además, promocionar prácticas de autocuidado, como ejercicio regular, descanso adecuado y búsqueda de apoyo cuando sea necesario, entre los internos de medicina.
- Realizar por parte de la secretaria del internado de la universidad de Cuenca una evaluación exhaustiva del horario y carga laboral en las unidades hospitalarias.
- Brindar atención dirigida a Internos de 25-27 Años por parte de recursos humanos de las unidades hospitalarias al ser estos los que presentan mayor prevalencia del síndrome de Burnout a si mismo Seguimiento y Evaluación Continua de los casos registrados

Estas recomendaciones tienen como objetivo mejorar la salud mental y el bienestar de los internos de medicina, así como prevenir el Síndrome de Burnout en este grupo.

Referencias

1. Bianchi R, Schonfeld I, Laurent E. Burnout Syndrome and depression. Understanding depression; 2018; 2: 187-202. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315898228_Burnout_Syndrome_and_Depression
2. Ye B, Chen X, Zhang Y, Yang Q. Psychological flexibility and COVID-19 burnout in Chinese college students: A moderated mediation model. Journal of Contextual Behavioral Science. 2022; 24: 126-133. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212144722000369>
3. Shashi S, Raj D, Ram T. Burnout among resident doctors: An observational study. Annals of Medicine and Surgery. 2022; 76: 103437. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080122001972>
4. Duggan E, Clark M. Moving Past Burnout, Looking Toward Engagement. Anesthesiology Clinics. 2022; 40(2): 399-413. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S193222752200012X>
5. Yella T, Dmello M. Burnout and sleep quality among community health workers during the pandemic in selected city of Andhra Pradesh. Clinical Epidemiology and Global Health. 2022; 16: 101109. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213398422001518>
6. Bouza E, Gil P, Palomo E, et al. Work-related burnout syndrome in physicians in Spain. Revista Clínica Española. 2020; 220(6): 359-363. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S225488742030062X>
7. Fahim C, Palmer E, Paro A, et al. Burnout Assessment Among Surgeons and Surgical Trainees During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. Journal of Surgical Education. 2022; 79(5): 1206-1220. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1931720422001039>
8. Nguyen A, Kim S, Keyes M, et al. Evaluation of burnout in physician members of the American Brachytherapy Society. Brachytherapy. 2022; 21(3): 362-368. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1538472122000046>
9. Damilola J, Armstrong N, Charles O, et al. Burnout among surgeons and surgical trainers: A systematic review and meta-analysis of the prevalence and associated factors. Surgery in Practice and Science. 2022; 10: 100094. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666262022000389>
10. Lee A, Masselink L, Castro L, et al. Burnout in U.S. hematologists and oncologists: impact of compensation models and advanced practice provider support. Blood Advances. 2022: 1-42. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2473952922002774>

11. Romero A, Macías M, Alcívar M, Cantos E. Síndrome de Burnout en internos de medicina. RECIMUNDO. 2022; 6(4): 580-609. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1887/2274>
12. Peirano I, Mella T, Periano G, Vaccaro M. Prevalencia del síndrome de Burnout en internos de pediatría de la Universidad Católica de Maule. Revista Médica del Maule. 2022; 37(2): 8-14. Disponible en: https://www.revmedmaule.cl/wp-content/uploads/2023/02/VOL37_N2_1.Prevalencia-de-sindrome-de-Burnout-en-internos-de-pediatria-de-la-Universidad-Catolica-del-Maule.pdf
13. Rothschild L, Ward C. Early-Career Physician Burnout. Anesthesiology Clinics. 2022; 40(2): 315-323. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1932227521001154>
14. Lovo J. Síndrome de Burnout: un problema moderno. Revista Entorno. 2021; 70: 110-120. Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>
15. Cruz G, Dipaz C, Rivera G. Síndrome de burnout y riesgo suicida en internos de medicina humana del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Lima, 2022 (Tesis de grado). Repositorio de la Universidad Continental, Huancayo; 2023. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12780/3/IV_FCS_502_TE_Cruz_Dipaz_Rivera_2023.pdf
16. Chacaltana K, Rojas L. Persistencia del síndrome burnout en internos de medicina en hospitales de Lima, Perú (año 2018). Inv Ed Med. 2019; 8(32): 9-15. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v8n32/2007-5057-iem-8-32-9.pdf>
17. Eslava L. Síndrome de burnout en internos de medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca período 2021: prevalencia y factores personales, laborales y educativos asociados (Tesis de grado). Repositorio de la Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4832/T016_71959784_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Mari L. Factores asociados al Síndrome de Burnout durante la pandemia por COVID-19 en internos de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú 2020 (Tesis de grado). Repositorio de la Universidad de Palma, Lima; 2022. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5453/MED-Mari%20Huarache%2c%20Luis%20Felipe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Torres R. Prevalencia del síndrome burnout en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali, 2021. Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali, Perú; 2022. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5292/B4_2022_UNU_MEDICINA_2022_T_RODERICK-TORRES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Ghunaim T, Johnson J, Shekhar C. Burnout in surgeons: A qualitative investigation into contributors and potential solutions. *International Journal of Surgery*. 2022; 101: 106613. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1743919122003909>
21. Sustersic K, Mazurek B, Mu J, et al. Psychometric Properties of the New Working Parent Burnout Scale. *Journal of Pediatric Health Care*. 2022. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0891524522001523>
22. Zheng Q, Yang K, Zhao R, et al. Burnout among doctors in China through 2020: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*. 2022; 8(7): 09821. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844022011094>
23. Zisook S, Doran N, Mortali M, et al. Relationship between burnout and Major Depressive Disorder in health professionals: A HEAR report. *Journal of Affective Disorders*. 2022; 312(1): 259-267. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032722007078>
24. Vidotti V, Trevisan J, Quina M, et al. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Rev elec trim enferm*. 2019; 55: 344-354. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/1695-6141-eg-18-55-344.pdf>
25. Rivera A, Ortiz R, Miranda M, et al. Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). *Revista Digital de Posgrado de la Universidad Central de Venezuela*. 2019; 8(2): 2244-2761, Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008595/16488-144814485158-1-sm.pdf>
26. Serna D, Martínez L. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Corre Científico Médico*. 2020; 24(1): 1-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/corre/ccm-2020/ccm201v.pdf>
27. Ramos D, Carvajal L, Rueda D, et al. Estrés laboral y síndrome del agotamiento (Burnout) en docentes de enfermería de la Universidad Central del Ecuador: marzo 2019 –marzo 2020. *Rev. Inv. Acad. Educación*. 2020; 4(1): 29-41. Disponible en: [https://www.revistaacademica-istcre.edu.ec/admin/postPDF/ESTR%C3%89SLABORALYS%C3%8DNDROMEDELAGOTAMIENTO\(BURNOUT\)29-41.pdf](https://www.revistaacademica-istcre.edu.ec/admin/postPDF/ESTR%C3%89SLABORALYS%C3%8DNDROMEDELAGOTAMIENTO(BURNOUT)29-41.pdf)
28. Silva P, Paucarima D, Vaca G. Síndrome de Burnout en docentes de la facultad de ciencias médicas UNIANDES. *Revista AVFT*. 2022; 41(1): 2610-2788. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2022/avft_1_2022/3_sindrome_burnout_docentes_facultad_ciencias_medicas_uniandes.pdf
29. Zambrano J. Síndrome de Burnout en Médicos Residentes. *Revista San Gregorio*. 2019; 33. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rsan/n33/2528-7907-rsan-33-00102.pdf>
30. Gil P. Prevención y tratamiento del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): programa de intervención. Universidad de Valencia. Pirámide. 2019. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/337155007_Prevenccion_y_tratamiento_del_sindrome_de_quemarse_por_el_trabajo_burnout_programa_de_intervencion

31. Arco L, Castillo J. Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. Interconectando Saberes. 2020; 5(10): 115-123. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/346225523_Sindrome_de_Burnout_en_epoca_de_pandemia_caso_colombiano
32. Amor E, Baños J, Sentí M. Prevalencia del síndrome de burnout entre los estudiantes de medicina y su relación con variables demográficas, personales y académicas. Rev Fund Ed Med. 2020; 23(1): 25-33. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v23n1/2014-9832-fem-23-1-25.pdf>
33. Navas Z, Petit K, Aparicio J. Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en universidad venezolana. Revista Venezolana de Salud Pública. 2021; 9(1). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/234/2342195005/html/#:~:text=Resumen%3A%20El%20S%C3%ADndrome%20de%20Burnout,realizaci%C3%B3n%20personal%20en%20el%20trabajo.>
34. Espinoza L, Hernández N, Tapia J, et al. Prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina. Rev Cuba Reumatol. 2020; 22(1): e27. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v22n1/1817-5996-rcur-22-01-e127.pdf>
35. Navinés R, Olivé V, Fonseca F, Martín-Santos R. Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. Med Clin (Barc). 13 de agosto de 2021;157(3):130-40. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8101798/pdf/main.pdf>
36. García Cabrera HE, Díaz Urteaga P, Ávila Chávez D, Cuzco Ruiz MZ. La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. An Fac Med. 18 de febrero de 2015;76:7. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v76nspe/a02v76nspe.pdf>
37. Espinosa V, De La Torre D, Acuña C, Cadena C. Los recursos humanos en salud según el nuevo modelo de atención en Ecuador. Rev Panam Salud Pública. 15 de mayo de 2017;41:1. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v76nspe/a02v76nspe.pdf>

Anexos

Anexo A. Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Escala
Edad	Tiempo que lleva viviendo una persona desde que nació	Tiempo en años	Años cumplidos desde el nacimiento registrado en el documento de identidad	Numérica
Sexo	Situación orgánica que distingue al hombre de la mujer	Fenotipo	Condición de ser hombre o mujer referido por la persona	1= Hombre
Residencia	Lugar en donde vive habitualmente una persona	Sitio de localización	Lugar específico ubicado según condiciones geográficas	1= Urbano 2= Rural
Procedencia	Lugar en donde nació una persona	Sitio de localización	Lugar específico ubicado según condiciones geográficas	Nominal
Estado civil	Condición de una persona, dependiendo del estado asentado en el registro civil en función a si tiene o no pareja.	Condición civil	Historia clínica	1= Soltero 2= Casado 3= Divorciado 4= Viudo 5= Unión libre
Agotamiento emocional	Proceso caracterizado por el agotamiento de recursos afectivos tanto internos como externos	Valoración por el test Maslach Burnout Inventory	Determinación del grado de severidad en función al puntaje obtenido en las preguntas 1, 2,	1=Bajo 2=Moderado 3=Alto

			3, 6, 8, 13, 14, 16, y 20 del formulario	
Despersonalización	Situación en la cual un individuo manifiesta actitudes indiferentes y apáticas consigo mismo y con sus compañeros de trabajo	Valoración por el test Maslach Burnout Inventory	Determinación del grado de severidad en función al puntaje obtenido en las preguntas 5, 10, 11, 15 y 22 del formulario	1=Bajo 2=Moderado 3=Alto
Baja realización personal	Experiencia del individuo en la cual las expectativas planteadas en un inicio por su trabajo, no se cumplen o están por debajo de los resultados obtenidos y de la realidad a la cual se enfrenta	Valoración por el test Maslach Burnout Inventory	Determinación del grado de severidad en función al puntaje obtenido en las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21 del formulario	1=Bajo 2=Moderado 3=Alto
Presencia del Síndrome de Burnout	Síndrome psicológico que por definición se caracteriza por presentar agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal	Resultados obtenidos del test Maslach Burnout Inventory	Los resultados del formulario y test de Maslach son compatibles con el diagnóstico del Síndrome de Burnout	1=Si 2=No

Anexo B. Consentimiento informado

Título de la investigación: Frecuencia del síndrome Burnout y presencia de factores de riesgo en internos de medicina de la Universidad de Cuenca pertenecientes a la cohorte mayo2022-abril2023. Cuenca, Azuay.

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Christian David Tacuri Calle	0106635972	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?
Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en estudiantes internos de medicina de la Universidad de Cuenca. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.
Introducción
El Síndrome de Burnout es considerado una entidad de carácter psicológico que se caracteriza por la presencia de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Es una condición que se ha estudiado ampliamente en los últimos por la creciente demanda laboral en distintas ramas de trabajo. El personal de salud es un punto de interés especial para la comunidad científica por la alta exigencia laboral, sobrecarga horaria, confrontamiento con la enfermedad y la muerte, y sobre todo el estrés que ésta acarrea. El diagnóstico se basa en la realización del test MBI (Maslach Burnout Inventory) que emplea 22 ítems distribuidos para los 3 componentes del síndrome. El tratamiento consiste principalmente en el abordaje aislado de cada uno de los 3 componentes del síndrome, con el fortalecimiento de medios para afrontar problemas, estrés y altas demandas.
Objetivo del estudio
Determinar la frecuencia del síndrome Burnout y sus factores de riesgo en internos de medicina de la Universidad de Cuenca pertenecientes a la cohorte mayo2022-abril2023. Cuenca, Azuay
Descripción de los procedimientos
Se procederá primero con la aprobación del protocolo por parte de la Comisión de Trabajos de Titulación de la Facultad de Ciencias Médicas, y del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca. Posterior a ello se dirigirá un oficio a la decana de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad para solicitar la autorización de la ejecución del estudio en los estudiantes internos de pregrado que pertenecen a la cohorte mayo2022-abril2023. Una vez autorizada la realización de este proyecto de investigación, se solicitará a los directivos de la facultad los horarios de clases presenciales que reciben los internos de la cohorte mayo2022-abril2023 de las 5 rotaciones que son clínica, cirugía,

pediatría, ginecología y ciclo comunitario. En donde se acudirá al terminar el tiempo de clase y se solicitará al docente a cargo el permiso respectivo para la aplicación del formulario. Se explicarán a los participantes las generalidades del estudio, sus objetivos, los posibles riesgos y beneficios que se plantean obtener, y la importancia del estudio. Primero se solicitará leer y firmar la hoja de consentimiento informado. Luego se solicitará llenar el formulario que contiene datos de filiación, identificación de riesgos para el síndrome, y el test Maslach Burnout Inventory.

Riesgos y beneficios

Los riesgos para realizar este estudio son mínimos, ya que se indagará sobre la existencia de factores estresores y condiciones subjetivas de cada participante en dependencia de su experiencia con la práctica de su año de internado. Los beneficios de este proyecto radican en conocer aquellos factores de riesgo y frecuencia para el Síndrome de Burnout que pueden dar un panorama de la condición física y psicológica de los estudiantes internos, y en caso de que lo requiera, poder brindar ayuda para solventar problemas, y fortalecer sus capacidades para afrontar problemas.

Otras opciones si no participa en el estudio

En ningún momento se obligará al estudiante a participar del estudio. El mismo puede tomar la decisión de abandonar el estudio en cualquier momento y no se tomará ningún tipo de medidas ante tal situación

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- Recibir la información del estudio de forma clara;
- Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- Que se respete su intimidad (privacidad);
- Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0997194656 que pertenece a Christian David Tacuri Calle o envíe un correo electrónico a christian.tacuri@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Nombres completos del testigo (*si aplica*)

Firma del testigo

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: jose.ortiz@ucuenca.edu.ec

Anexo C. Formulario de recolección de información y test de Maslach.

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA
FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Frecuencia del síndrome Burnout y presencia de factores de riesgo en internos de
medicina de la Universidad de Cuenca pertenecientes a la cohorte mayo2022-
abril2023. Cuenca, Azuay**

Investigadores

Christian David Tacuri Calle
Manuel Fernando Arias Vega

Objetivo general:

- Determinar la frecuencia del síndrome Burnout y sus factores de riesgo en internos de medicina de la Universidad de Cuenca pertenecientes a la cohorte mayo2022-abril2023. Cuenca, Azuay.

DATOS DE FILIACIÓN	
Fecha:	Procedencia:
Edad: años	Estado civil:
Residencia: urbana ___ rural ___	Nacionalidad: Ecuatoriano ___ Extranjero: Cual

Identificación de factores de riesgo

1. ¿Usted considera que la exigencia laboral en el internado rotativo sobrepasa sus capacidades físicas e intelectuales?

Si ___ No ___

2. ¿Considera que las horas de trabajo que se realizan en el internado sobrepasan a las establecidas en el reglamento del internado rotativo?

Si ___ No ___

3. ¿Los recursos materiales (implementos, medicamentos, insumos, camillas, etc) que dispone su entidad de salud son suficientes para satisfacer las demandas de trabajadores de salud y de pacientes?

Si ___ No ___

4. ¿La cantidad de personal de salud que labora actualmente en su área de servicio es la adecuada y suficiente para la demanda de pacientes?

Si___ No___

5. ¿Usted considera que durante el internado ha podido gozar de un adecuado y oportuno tiempo de descanso entre guardias y horarios de trabajo?

Si___ No___

Test de Maslach Burnout Inventory

Este test se compone de 22 preguntas en forma de afirmaciones, sobre actitudes y sentimientos del profesional y su función es medir el desgaste emocional, la frecuencia e intensidad con la que padece el Síndrome de Burnout.

Indicaciones: Es estudiante deberá colocar el número que crea oportuno de acuerdo a la frecuencia con la que considera que ocurren los distintos enunciados:

- 0: nunca
- 1: pocas veces al año
- 2: una vez al mes
- 3: pocas veces al mes
- 4: una vez a la semana
- 5: pocas veces a la semana
- 6: todos los días

#	Ítem	Puntaje
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	

15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento motivado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	