



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**



**DELEGACIÓN BAJA CALIFORNIA
JEFATURA DE PRESTACIONES
MÉDICAS**

**COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y ENLACE
INSTITUCIONAL COORDINACIÓN AUXILIAR DE
INVESTIGACIÓN EN SALUD ENSENADA BAJA
CALIFORNIA, HGZ IV UMF No.8 IMSS**

**“FRECUENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN
PERSONAL MÉDICO DEL IMSS EN ENSENADA
BAJA CALIFORNIA EN ÉPOCA DE PANDEMIA DE
COVID 19”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

AUTOR E IDEA ORIGINAL

**MEDICO RESIDENTE DE 3ER AÑO
ALFONSO MORALES CARRANZA**

**INVESTIGADOR RESPONSABLE
DRA. CRUZ MÓNICA LÓPEZ MORALES**

ENSENADA BAJA CALIFORNIA, FEBRERO 2023



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 204.
H GRAL REGIONAL NUM 20

Registro COFEPRIS 17 CI 02 004 049

Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 02 CEI 004 2018081

FECHA Jueves, 24 de febrero de 2022

M.C. CRUZ MONICA LOPEZ MORALES

P R E S E N T E

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de Investigación con título **Síndrome de Burnout en personal médico del IMSS en Ensenada Baja California en época de pandemia de COVID 19** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus Integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de Investigación, por lo que el dictamen es **A P R O B A D O**:

Número de Registro Institucional

R-2022-204-022

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

Dr. Juan pablo robles noriega
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 204

Imprimir

IMSS

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Tesis para obtener el título de Médico Especialista en Medicina Familiar

Presenta

Dr. Alfonso Morales Carranza

Autor e idea original

Médico Residente de 3er año de la Especialidad en Medicina Familiar
Hospital General de Zona IV con Unidad de Medicina Familiar No. 8, Ensenada B.C.

Autorizaciones

Dra. Cruz Mónica López Morales.

Investigador responsable

Coordinador de Planeación y Enlace Institucional
Médico Especialista en Medicina Familiar
Hospital General de Zona IV con Unidad de Medicina Familiar No. 8, Ensenada B.C.

Dra. Michelle Alvarado Pérez

Médico Especialista en Medicina Familiar
Profesor Titular de la Especialidad en Medicina Familiar
Hospital General de Zona IV con Unidad de Medicina Familiar No. 8, Ensenada B.C.

Dra. Alicia Monserrath Ramírez Mejía

Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud
Médico especialista en Medicina Familiar
Hospital General de Zona IV con Unidad de Medicina Familiar No. 8, Ensenada B.C.

Ensenada Baja California a 16 de enero de 2023

**COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSGRADO
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA**

ASUNTO: Voto Aprobatorio

Habiendo fungido como Director de la tesis titulada **Síndrome de Burnout en personal médico del IMSS en Ensenada Baja California en época de pandemia de Covid-19** , elaborada por **Alfonso Morales Carranza** , manifiesto a ustedes que reúne los requisitos académicos establecidos para ser considerada por el jurado de examen.

ATENTAMENTE



DRA. MICHELLE ALVARADO PÉREZ
Director de Tesis

Ensenada Baja California a 16 de enero de 2023

**COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSGRADO
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA**

ASUNTO: Voto Aprobatorio

Habiendo fungido como Sinodal de la tesis titulada **Síndrome de Burnout en personal médico del IMSS en Ensenada Baja California en época de pandemia de Covid-19**, elaborada por **Alfonso Morales Carranza**, manifiesto a ustedes que reúne los requisitos académicos establecidos para ser considerada por el jurado de examen.

ATENTAMENTE


DR. ISAAC DAVID PÉREZ JIMENEZ
Sinodal

C.c.p. Archivo

Ensenada Baja California a 16 de enero de 2023

COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSGRADO
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

ASUNTO: Voto Aprobatorio

Habiendo fungido como Sinodal de la tesis titulada **Síndrome de Burnout en personal médico del IMSS en Ensenada Baja California en época de pandemia de Covid-19**, elaborada por **Alfonso Morales Carranza**, manifiesto a ustedes que reúne los requisitos académicos establecidos para ser considerada por el jurado de examen.

ATENTAMENTE

Dra. Brenda Nallely Aguinaga C
Especialista en
Medicina Familiar
CP: 40000039
Médico 04274660

DR. BRENDA N. AGUINAGA CARPIO
Sinodal

IDENTIFICACIÓN DE AUTORES.

Investigador responsable.

Nombre: Dra. Cruz Mónica López Morales

Matrícula: 99273493

Cargo: Coordinadora De Educación e Investigación Médica

Hospital General De Zona IV IMSS 8

Av. Reforma No. 84 Fraccionamiento Bahía

Ensenada Baja California, Cp. 22880

Tel. (646)1724500 Ext. 1315

monica.lopezm@imss.gob.mx

Alumno.

Nombre: Dr. Alfonso Morales Carranza

Matrícula: 98029514

Cargo: Médico Residente de Medicina Familiar

Adscripción: Hospital General de Zona IV IMSS 8

Domicilio: Av. Reforma N/A, Bahía, 22880 Ensenada, Baja California

Teléfono: (686) 2 161483

Correo electrónico: alfonso_morales@hotmail.com

Lugar donde se llevará acabo el estudio.

Domicilio: Av. Reforma N/A, Bahía, 22880 Ensenada, Baja California, Hospital General de Zona No. IV IMSS No. 8.

RESUMEN.

“Frecuencia de Síndrome de Burnout en personal médico del IMSS en Ensenada Baja California en época de pandemia de COVID 19”

Autores: Dra. López Morales CM ¹, Dra. Alvarado Pérez M ², Dr. Morales Carranza A.³.

1. Médico Familiar, 2. Médico Familiar, 3-. Médico Residente de Medicina Familiar.

Introducción: El síndrome de Burnout se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. Es relevante y tiene implicancias tanto para la salud de los profesionales de la salud como para la eficiencia de los sistemas de salud. **Objetivo:** Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en personal médico del IMSS en Ensenada Baja California en época de pandemia de COVID 19. **Material y métodos:** Es un estudio observacional, transversal, descriptivo que se realizará en el Hospital General de Zona no.8 IMSS Ensenada Baja California mediante un cuestionario de Maslach de Burnout a todo el personal médico que estuvo en contacto frente a la pandemia Covid 19. **Resultados:** La muestra se conformó de 100 encuestados de ambos sexos 55% masculino y 45% femenino. Se encontró una frecuencia de 33% del Síndrome de Burnout (SB) en personal médico del IMSS y un cierto grado de relación con respecto a los años de antigüedad (0.08) en mayor o igual a 21 años. **Discusión:** En nuestro estudio la Frecuencia de síndrome de Burnout del personal de salud durante la pandemia de Covid 19 fue de 33% y cierto grado de relación con los años de antigüedad de mayor o igual a 21 años. **Conclusión:** La frecuencia de síndrome de Burnout en personal de salud es relevante y tiene implicancias tanto para la salud de los profesionales de la salud como para la eficiencia de los sistemas de salud demostrando la importancia en la detección del mismo con equipos de orientación al personal en los servicios de prevención y promoción de la salud para los trabajadores IMSS.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.

ABSTRACT.

“Frequency of Burnout Syndrome in IMSS medical staff in Ensenada Baja California During The Covid 19 Pandemic”

Autores: Dra. López Morales CM ¹, Dra. Alvarado Pérez M ², Dr. Morales Carranza A.³.

Introduction: Burnout syndrome is described as an inadequate way of coping with chronic stress, whose main features are emotional exhaustion, depersonalization and decreased personal performance. It is relevant and has implications both for the health of health professionals and for the efficiency of health systems. **Objective:** To determine the frequency of Burnout Syndrome in medical personnel of the IMSS in Ensenada Baja California during the COVID 19 pandemic period. **Material and Methods:** This is an observational, cross-sectional, descriptive study to be carried out at the Hospital General de Zona IV no.8 IMSS Ensenada Baja California by means of a Maslach Burnout questionnaire to all medical personnel who were in contact with the Covid 19 pandemic. **Results:** The sample consisted of 100 respondents of both sexes, 55% male and 45% female. A frequency of 33% of Burnout Syndrome (BS) was found in IMSS medical personnel and a certain degree of relationship with respect to years of seniority (0. **Discussion:** In our study the frequency of Burnout Syndrome in health personnel during the Covid 19 pandemic was 33% and a certain degree of relationship with years of seniority greater than or equal to 21 years. **Conclusion:** The frequency of burnout syndrome in health personnel is relevant and has implications both for the health of health professionals and for the efficiency of health systems, demonstrating the importance of detecting it with personnel orientation teams in prevention and health promotion services for IMSS workers.

Key words: Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.

MARCO TEÓRICO.

El síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de desgaste profesional, de sobrecarga emocional o de fatiga en el trabajo, fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral. Este se ha estudiado principalmente bajo la definición de Maslach y Jackson, quienes lo describen como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, sus rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal y otra propuesta por Gil, desde la perspectiva psicosocial, una respuesta al estrés laboral crónico caracterizado por una percepción de fracaso por parte de quien lo padece ¹.

Castañeda y García de Alba en un estudio de sus trabajadores detectan porcentajes del 41,6% de Síndrome de Burnout en médicos familiares mexicanos, obteniendo además diferencias significativas en función del sexo, grupo de edad, tener hijos, antigüedad en la institución y tipo de contratación, comparándolo con el estudio que se hizo en trabajadores de diversas actividades económicas en México obteniendo las cifras de prevalencia para los médicos oscilaron del 56 al 74% ².

Cabe indicar que el trabajo excesivo realizado por profesionales, que buscan ser competitivos, causa altos niveles de estrés, forzándolos a incumplir con sus actividades y a sucumbir ante enfermedades crónicas que incluso los puede poner en riesgo de morir. De hecho, Gil-Monte (2002) indica que el estrés que resulta del cumplimiento del trabajo es una de las principales causas de enfermedades laborales y ausentismo que dan origen a muchos accidentes. Se han determinado dos tipos de factores que pueden producir estrés ³:

Estímulos externos: problemas familiares o económicos, exceso de trabajo, miedo, estímulos internos: dolor corporal, enfermedades, sentimientos de inferioridad, problemas sociológicos. De igual forma se han identificado dos tipos de estrés: Estrés físico: el estrés físico es causado por el desarrollo de una enfermedad, una infección severa, un trauma, un embarazo, etcétera. Estrés mental: este tipo de estrés es causado por problemas económicos, ansiedad emocional, problemas laborales, estrés positivo y estrés negativo ³.

En un estudio de Síndrome de Burnout en población mexicana se estudiaron variables asociadas al síndrome encontrando que principalmente se puede destacar la edad (20.31%), el sexo (20.31%), la antigüedad (17.18%), el estado civil o estabilidad de pareja (14.06%), la escolaridad (12.50%), la especialidad médica (9.37%), la jornada o número de horas de trabajo (7.8%), la sobrecarga de trabajo (6.25%), las condiciones físicas en que se realiza el trabajo (6.25%), la posibilidad de interacción social(6.25%), el contenido o naturaleza del trabajo (4.68%), el puesto (4.68%), los sistemas de trabajo (4.68%) y el número de pacientes que se atiende (4.68%) ⁴.

En otro estudio el Síndrome de desgaste profesional, se observa en un bajo porcentaje de los encuestados de acuerdo con la definición planteada por Maslach, cifras parecidas lo reporta Zanatta en Brasil con 6,00%, mientras que Morín Apela en Uruguay de 16,00%. Terrones Rodríguez en México, obtiene en su estudio cantidades más elevadas, con 89,62% En otros países también se encuentran diferentes resultados, así en China, Chew 65,73%; Van Vendeloo en Holanda 15.00% entre residentes de medicina, y en Perú Tantaleán Da Fiero 30,00%. En Colombia Vergara comenta que este morbo transcurre entre 9,11 y 85,00% ⁵.

Se realizó un estudio de Síndrome de Burnout (SB) en médicos y enfermeras ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19, de 224 encuestados, 151 fueron médicos (67.41%). El personal médico y enfermería presentó agotamiento emocional severo y moderado (78.15% vs. 63.02%), despersonalización severa y moderada (72.61% vs. 65.63%, respectivamente). La frecuencia de realización personal en el trabajo baja y moderada también fue alta entre personal médico y de enfermería (85.41 vs. 78.09, respectivamente). El 95.36% del personal médico muestra SB moderado y severo, al igual que el 95.89% del personal de enfermería ⁶.

Otro estudio de prevalencia en 241 anestesiólogos del Distrito Federal, se encontró baja satisfacción profesional (47,7%), despersonalización (28,3%) y agotamiento emocional (23,1%). El síndrome de Burnout presentó una prevalencia de un 10,4%, ocurrió principalmente en los hombres (64,2%), en la franja etaria de 30-50 años (64,2%), con más de 10 años de profesión (64,2%), que trabajaban haciendo guardias nocturnas

(71,4%), sedentarios (57,1%) y que no hacen cursos no relacionados con la medicina (78,5%), 50,7% tuvieron por lo menos uno de los 3 criterios existentes para desarrollar el síndrome y solamente un 8,2% presentó un bajo riesgo para su manifestación ⁷.

En el Hospital General de Durango se realizó un estudio de prevalencia de síndrome del síndrome de Burnout en médicos residentes de los cuales fueron un total de 118 encuestas, utilizando el instrumento de "Maslach Burnout Inventory" que consiste en 22 ítems, 50 fueron mujeres (43.1 %) y 66 hombres (56.9 %); del total, 32 (27.59 %) refirieron estar casados, 78 (67.24 %) solteros, 5 (4.31 %) en unión libre y 1 (0.86 %) separado. La edad tiene un rango de 25 a 41 años. La prevalencia general del síndrome de Burnout que fue de 89.66 %, de los cuales 58 (50 %) correspondieron al sexo masculino y 46 (39.66 %) al sexo femenino ⁸.

En un estudio realizado por Shanafelt y colaboradores en la Clínica Mayo demostró que la prevalencia del síndrome de desgaste aumentó considerablemente en la población profesional en el periodo de 2011 a 2014; En 2011 la prevalencia del síndrome era de 45%, en 2014 se incrementó a 54%. En especial en el área de la salud, los profesionistas se sienten satisfechos con la carrera que eligieron desarrollar, pero experimentan, por lo menos una vez, desgaste profesional e insatisfacción con el equilibrio trabajo-vida personal; las mujeres tienen mayor riesgo de padecer el síndrome. En los residentes de áreas de la salud la prevalencia del síndrome de desgaste aparentemente es mayor ⁹.

En México, alrededor de 75% de las personas padecen estrés y señalan al ambiente laboral como el origen, lo cual pone en constante riesgo que el personal sufra problemas psicológicos, médicos y psicosomáticos, poniendo en riesgo, además de su salud, la productividad en su trabajo. Se realizó un estudio hospital del sector público del Estado de Hidalgo, con el objetivo de identificar la prevalencia que tiene el síndrome de Burnout en el personal médico a 240 médicos familiares mexicanos, encontrando que 41.6 % presentó agotamiento profesional y los factores de riesgo identificados fueron: ser mujer, mayor a 40 años, con hijos, antigüedad mayor a 10 años y contratación de base ¹⁰.

Se realizó un estudio de Síndrome de Burnout en estudiantes del Posgrado de Pediatría y en relación al cansancio emocional, se encontró que era alto en 30 (70%) de los Médicos Residentes (14 del sexo femenino y 16 masculinos), 60% tenía niveles altos de

despersonalización (10 del sexo femenino y 16 masculinos), 37% presento niveles bajos de realización personal (8 del sexo femenino y 5 masculinos), el 65% de los encuestados presentó algún grado de síndrome de Burnout, Se encontró que 43% de los residentes, con síndrome de Burnout tenían 29 años. Se identificó que, de los residentes con síndrome de Burnout, 71% eran del sexo masculino ¹².

Con la enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19), las obligaciones y estrés para los especialistas en radiología y otras ramas de medicinas han aumentado dramáticamente. Incluso, antes de esta pandemia, la alta prevalencia del desgaste emocional, sus causas complejas y consecuencias críticas, habían sido ampliamente reportadas. Individuos que experimenten desgaste emocional deben buscar ayuda profesional. Estas prácticas están destinadas a fortalecer la prevención del desgaste emocional y para añadir un poco más de bienestar emocional ¹¹.

JUSTIFICACIÓN.

El Síndrome de Burnout es frecuente ignorado por el personal médico, la Organización Internacional del Trabajo plantea que la sobrecarga en el trabajo es considerada uno de los factores psicosociales que tienen mayor efecto negativo en la salud de los trabajadores y su calidad de vida laboral; además se constituye en un importante estresor psicológico. Diversos hallazgos indican la asociación entre una baja calidad de vida laboral con los síntomas del estrés crónico ¹⁶ y más frente a la pandemia que estamos viviendo, por lo que es de vital importancia el enfrentarnos ante este problema es muy común en nuestro personal de salud.

Los trabajadores de la salud en general debido a su carga laboral, se ven sujetos a diferentes tipos de cargas y tensiones de tipo emocional, que están directamente relacionados con el ejercicio de su actividad y más a partir de las situaciones originadas por el coronavirus COVID-19 el cual ya ha infectado según las cifras aportadas por el Johns Hopkins University a más de 3.157.459 millones de personas en todo el mundo ¹⁷ por lo que debemos de cuidar, reducir y detectar a tiempo el síndrome de Burnout en el personal médico de nuestra institución.

La presente investigación nos muestra que el bienestar psicológico es clave a la hora de afrontar el COVID-19 y prevenir enfermedades mentales y gestionar las emociones. Esto implica que las personas se deben preparar psicológicamente y percibir seguridad ante las posibles situaciones adversas que todavía tienen que vivir. Además, ante el confinamiento impuesto por las autoridades y ante una amenaza de enfermar, los niveles de estrés ansiedad y depresión aumentan en la población, pero sobre todo lo hacen en aquellos grupos llamados de riesgo. Por ello, es importante desarrollar programas que amparen a estos grupos. ¹⁸.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El síndrome de Burnout es común en la práctica médica, con una incidencia que va de 25 a 60%, por lo que en la actualidad son muy pocos los profesionales que pueden escapar a esta amenaza, la carga de trabajo se relaciona con la dimensión del agotamiento emocional, identificando como factor principal para el síndrome de Burnout el número de guardias al mes, el número de horas de trabajo semanales, estrés físico proveniente de los factores extenuantes que incluyen contaminación sonora, exposición a gases anestésicos, radiación, látex, infecciones, frío o calor excesivos, uso de sillas incómodas e incluso limitación de espacio ¹³.

Se propone como una estrategia preventiva como la creación y preservación de un ambiente saludable (buena comunicación, liderazgo y tiempo), reconocimiento del desempeño laboral y la capacitación a personas en puestos de liderazgo, técnicas para mejorar el estrés, relajamiento, para grupos de personas como médicos y enfermeras por medio de cuestionario Maslach de Burnout con consentimiento informado del personal médico por lo que es factible el estudio, para disminuir el síndrome de Burnout en el personal médico ¹⁴, ya que genera estrés crónico dentro del contexto laboral, que genera un progresivo agotamiento físico y mental, falta de motivación en las actividades relacionadas con el ámbito laboral y cambio de actitud con el personal de su entorno.

Este agotamiento deteriora la motivación del profesional de la salud, puede llevar a resultados negativos relacionados con la calidad del trabajo y presenta alta asociación con estrés y depresión, hay literatura que incluso afirma la estrecha relación y superposición de Síndrome de Burnout, depresión y pensamientos suicidas, por lo tanto, es primordial tratar ambas condiciones de manera simultánea ¹⁵.

Es por eso que el presente estudio pretende identificar ¿Cuál es la frecuencia del Síndrome de Burnout en personal médico del IMSS en Ensenada Baja California en época de pandemia de COVID 19, para estructurar programas de atención y prevención de este trastorno entre los trabajadores de la salud?

OBJETIVOS.

Objetivo general.

Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en personal médico del IMSS en Ensenada Baja California en época de pandemia de COVID 19.

Objetivo específico.

Identificar cuáles son los factores relacionados de mayor importancia para el Síndrome de Burnout en personal médico del IMSS en Ensenada Baja California en época de pandemia de COVID 19.

MATERIAL Y MÉTODOS.

El presente estudio se llevará a cabo en el Hospital General de Zona no. IV IMSS, Unidad de Medicina Familiar No. 8, localizado en Av. Reforma N/A, Bahía, 22880, Ensenada Baja California, el cual es un Hospital Híbrido, de primer y segundo nivel de atención, con un total de 161 Médicos , de los cuales, 16 son Médicos Familiares, 6 son Médicos Generales y 139 son Médicos no familiares de los cuales brindan la atención de diferentes especialidades como Urgencias, Medicina Interna, Cardiología, Neumología, Radiología, Traumatología y Ortopedia, Pediatría, Ginecología, Nefrología, Neurología, Cirugía general, para un total de 287 375 pacientes afiliados a este Hospital. Las formas de acceso que tienen los derechohabientes son por la entrada directa por el área de urgencias, estacionamiento y la entrada de personal en los consultorios de Medicina Familiar.

El tipo de estudio es observacional, transversal descriptivo que se realizará en el Hospital General de Zona IV UMFno.8 IMSS Ensenada Baja California mediante un cuestionario de Maslach de Burnout a todo el personal médico que este en consulta, filtro, urgencias o cualquier contacto con pacientes sospechosos, confirmados, en tratamiento intrahospitalario o de urgencias e infectados con el virus de Coronavirus tipo 2.

VARIABLES.

Variable dependiente:

Síndrome de Burnout.

Variable independiente:

Personal médico, género, edad, especialidad médica, área de trabajo, horas de trabajo.

CUADRO DE VARIABLES.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición o clasificación estadística	Indicador	Clasificación causa-efecto
Edad	Es el intervalo de tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento a la fecha actual	Años cumplidos desde el momento de la entrevista	Cuantitativa discreta	Años cumplidos	Independiente
Género	Identidad sexual y distinción que se hace entre Femenino y Masculino,	Registro del sexo	Cualitativa nominal	Masculino Femenino	Independiente
Horas de trabajo	Tiempo que cada trabajador dedica a la ejecución del trabajo por el cual ha sido contratado	Momento del día determinado por el tiempo que marca el reloj	Cuantitativa	Horas	Independiente
Especialidad de médica	Estudios cursados por un graduado o licenciado en Medicina en su periodo de posgrado, y que derivan de un conjunto de conocimientos médicos especializados	Especialidad del médico encargado del enrolamiento y seguimiento del paciente	Cualitativa nominal	Medicina familiar Urgencias Medicina interna Pediatria	Independiente
Área de trabajo	Área discreta en la que se puede trabajar	Disposición física de los puestos de trabajo, de los recursos tanto materiales como técnicos y al diseño de las instalaciones laborales	Cualitativa nominal	Lugar de trabajo	Independiente
Síndrome de Burnout	Es la vivencia o sensación que pueden experimentar las personas de estar exhausto en el ámbito emocional por las demandas del trabajo	Respuestas a la subescala de Agotamiento Emocional del Maslach Burnout Inventory	Cualitativa nominal	Agotamiento Emocional. Consta de 9 preguntas. Máxima 54. 1, 2, 3, 6, 8,13,14,16,20 Despersonalización. Está formada por 5 ítems 5, 10, 11. 15 y 22. Máxima es de 30 Realización Personal. Se compone de 8 ítems. 4,7,9,12, 17,18,19,21, Máxima es de 48. El diagnóstico se establece con puntaje alto de las primeras dos sub escalas y con realización personal baja	Dependiente
Área Covid-19	Lugar destinado para todos los pacientes que cumplen con criterios de Covid-19 localizado en diferentes partes del Hospital ya sea el área de urgencias, consulta Médica Familiar y personal.	Área de control de infecciones de la institución en caso de presentar cualquiera de los síntomas de definición de caso sospechoso COVID-19.	Cualitativa Nominal	Lugar de atención para toda persona en caso de cumplir criterios de COVID-19	Independiente
Escala de Holmes y Rahe	instrumento útil para acontecimientos vitales estresantes en 1 año, para riesgo psicossomático	Instrumento para medir estrés experimentado de una persona durante un tiempo	Cuantitativa	Escala que consta de 43 eventos vitales estresantes que preceden una enfermedad	Dependiente

Universo o población de estudio.

Personal médico del área de salud que labora en Hospital General de Zona No. IV IMSS No. 8. Ensenada Baja California

Muestra.

Personal Médico que este laborando actualmente en las diferentes áreas del Hospital General de Zona No. IV IMSS No. 8. Ensenada Baja California frente a la pandemia de Covid-19.

Tamaño de muestra.

Para el presente estudio se tomará todo el personal Médicos que laboren en el Hospital General de Zona No. IV Unidad de Medicina Familiar No. 8. Ensenada Baja California frente a la pandemia Covid-19 durante el tiempo de 1 de Agosto 2020 al 1 de Diciembre 2020, que son 161 Médicos, de los cuales, 16 son Médicos Familiares, 6 son Médicos Generales y 139 son Médicos no familiares.

CRITERIOS DE SELECCIÓN.

Criterios de inclusión:

- Ser personal médico que labora en el Hospital General de Zona No. IV Unidad de Medicina Familiar No. 8. Ensenada Baja California.
- Personal Médico que desee participar en el estudio.
- Personal Médico de cualquier especialidad que realice consulta o contacto frente al Covid-19.
- Personal Médico de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

Personal Médico que no firme el consentimiento informado.

Criterios de eliminación:

Usuarios con cuestionario incompleto.

Muestreo:

Para la selección de la población de estudio se incluirá todo el personal Médico que cumpla con los criterios de selección

Tipo de muestreo:

No probabilístico por casos consecutivos.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO.

Previa autorización del protocolo de investigación por el comité local de ética e investigación en salud, se realizara un estudio transversal descriptivo en el personal Médico que labora en el Hospital General de Zona No. IV IMSS No. 8. Ensenada Baja California, por medio del cuestionario de Maslach y la Escala de Reajuste Social de Holmes y Rahe como control de calidad, dentro de sus horarios de jornada laboral en las distintas áreas del Hospital como lo son consulta de Medicina Familiar, urgencias, Filtros Covid-19, entre otras.

El cuestionario de Maslach que se aplicará al personal médico, se llevará a cabo siempre dentro del Hospital General de Zona No. IV IMSS No. 8. Ensenada Baja California, en físico, con consentimiento informado previo y el correcto llenado del mismo, el cuestionario está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA.

0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días.

CÁLCULO DE PUNTUACIONES.

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

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

VALORES DE REFERENCIA.

	Bajo	Medio	Alto
Cansancio Emocional	0-18	19-26	27-54
Despersonalización	0-5	6-9	10-30
Realización Personal	0-33	34-39	40-56

Realizando diagnóstico de Síndrome de Burnout con cansancio emocional en rango alto, Despersonalización en rango alto y realización personal en rango bajo.

La Escala de Reajuste Social de Holmes y Rahe enlista 43 eventos vitales a los que se otorga una puntuación en función de lo estresantes que son para la persona que los experimenta, con una puntuación de 0 a 100 para identificar acontecimientos estresantes que preceden una enfermedad y que requieren de un reajuste por parte de las personas.

La unidad de puntuación se denomina “unidad de cambio vital” (UCV). La persona está en riesgo de experimentar trastornos psicosomáticos si la suma es de 200 o más unidades en un solo año, estos valores aumentan la incidencia de trastornos Psicosomáticos.

Posterior a la aplicación de los cuestionarios, se vaciarán los datos en el programa SPSS para proceder al análisis estadístico y quienes presenten síndrome de Burnout serán derivados a SPTIMSS y psicología para su abordaje temprano.

INSTRUCCIONES.

El usuario anotará el valor que corresponde con cada una de las situaciones enumeradas a continuación si se han presentado durante el último año y sume el total obtenido.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Se aplicará estadística descriptiva como frecuencias, media, mediana y desviación estándar, así también ANOVA para determinar si hay diferencia en las puntuaciones según los grupos de padecimiento de síndrome de Burnout y t de Student para la diferencia de medias entre edad, antigüedad y puntuación obtenida. Se realizarán tablas de salida y gráficos, y se aplicarán pruebas de normalidad (sesgo y curtosis).

ASPECTOS ÉTICOS.

El presente proyecto de investigación se apegó a la Ley General de Salud que reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Se someterá a evaluación por el consejo de investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social del Hospital General de Zona No. IV IMSS 8. La información será confidencial, se protegerá la privacidad de los encuestados involucrados en el estudio, siempre precedidos de un consentimiento informado.

Los objetivos y propósitos del estudio es evaluar e identificar la relación de factores de riesgos para el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal médico que labora en el Hospital General de Zona No. IV IMSS 8, para poder conocer la problemática y así poder mejorar las condiciones laborales de los trabajadores.

El estudio que se llevará a cabo es de tipo Observacional, Transversal, Prospectivo y Descriptivo sin implicación de riesgos para la salud, intimidad y derechos individuales de los encuestados, el cual además se ajusta a las normas e instructivos institucionales en materia de investigación científica.

RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD.

Recursos Humanos.

El personal médico encuestado participará de la siguiente manera: se le dará una hoja de consentimiento informado e información general previo a la elaboración de los cuestionarios, se deberá de llenar en su totalidad y con firma al final de dicho documento, después se le otorgará al participante 2 cuestionarios del proyecto de investigación, con información y resolución de dudas para su correcto llenado

Recursos Físicos y Materiales.

El llenado de los cuestionarios se llevará a cabo dentro de las instalaciones y en horarios de trabajo del Hospital General de Zona IV Ensenada Baja California en las diferentes áreas de trabajo, siempre contando con medidas de seguridad para realizarlo.

RECURSOS FINANCIEROS.

Gasto de inversión	Especificación	Costo
Equipo de computo	Computadora de escritorio o Laptop	8 500.00
Gastos corrientes	Especificación	Costo
Artículos materiales y accesorios	2 paquetes de hojas blancas, 161 carpetas, 1 paquete de lápices, una caja de grapas, una engrapadora, una calculadora científica, 1 paquete de plumas, una impresora y tinta para la impresora,	5 000.00
	Subtotal	\$5 000.00
	Tota	\$13 000.00

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

Semestre	Actividad	Producto
1 (Noviembre 2020-Agosto 2021)	-Planeación operativa -Inicio de recolección de datos	-Cuestionarios completos de los pacientes participantes en el estudio
2 (Marzo-Mayo 2022)	-Análisis de los datos en el programa estadístico - Redacción de resultados	-Hoja de recolección de datos electrónica completa -Resultados
3 (Noviembre 2022-Enero 2023)	-Discusión de resultados -Redacción de discusión y conclusiones	-Discusión -Conclusiones
4 (Enero-Febrero 2023)	-Redacción de escrito final -Presentación de seminario	-Escrito final -Obtención del título de Medicina Familiar

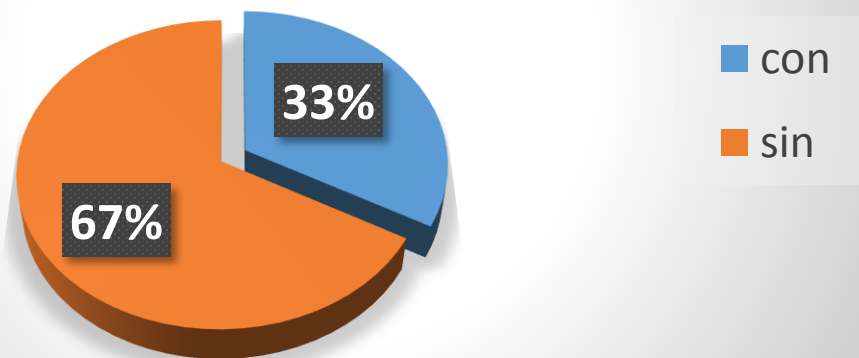
RESULTADOS.

De una población de estudio 161 médicos, se alcanzó un total de 100 cuestionarios de Maslach de Burnout y escala de Thomas Holmes y Rahe a todo el personal médico que estuvo en consulta, filtro, urgencias o cualquier contacto con pacientes sospechosos, confirmados, en tratamiento intrahospitalario o de urgencias e infectados con Covid 19, lo cual representó un índice de confiabilidad del 95%, con un margen de error muestral de +/-6.1%, por lo que, tuvimos una muestra representativa.

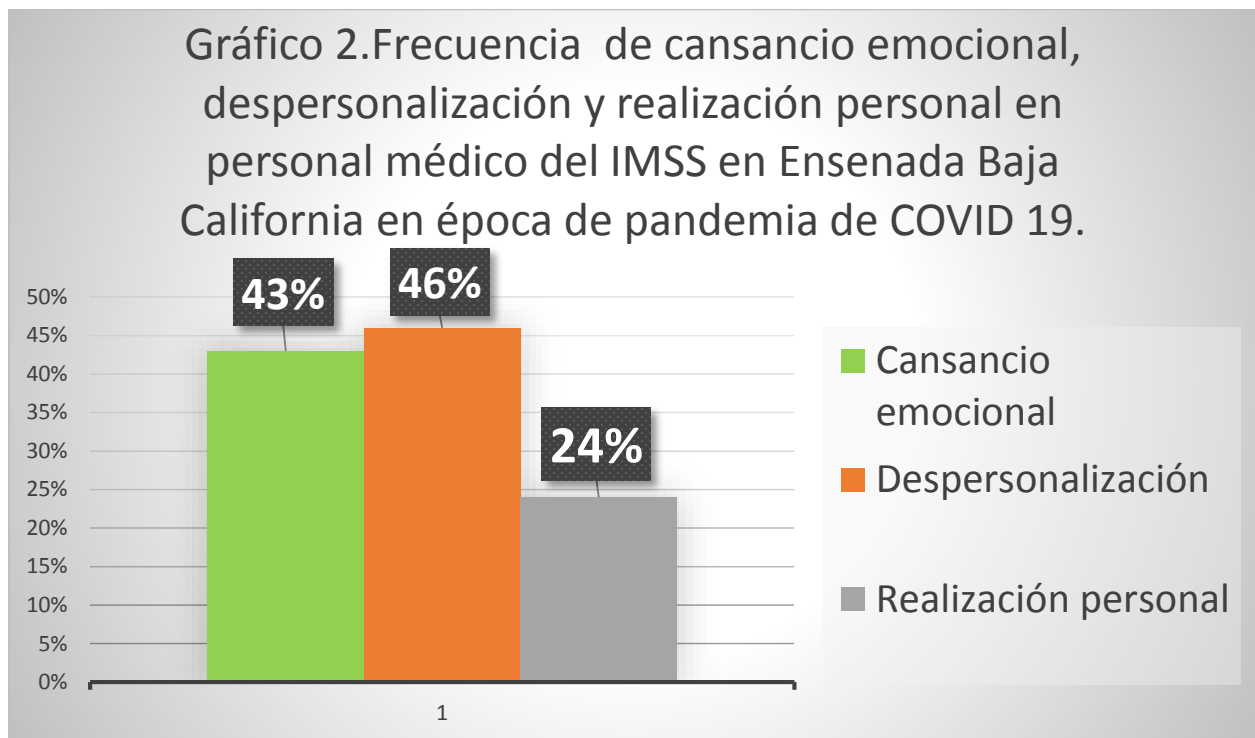
El promedio de edad de los médicos encuestados fue de 41.1 años, mediana 39 años, con un mínimo de 29 años y un máximo de 61 años.

Se encontró una frecuencia de 33% del Síndrome de Burnout (SB) en personal médico del IMSS, esto se interpreta que durante el periodo de pandemia del 1 de agosto al 1 de diciembre del 2020 hubo 3.3 casos de SB por cada 100 médicos, el cual se muestra en el Gráfico 1.

Gráfico 1. Frecuencia de Síndrome de Burnout (SB) en personal médico del IMSS en Ensenada Baja California en época de pandemia de COVID 19. muestra total 100.



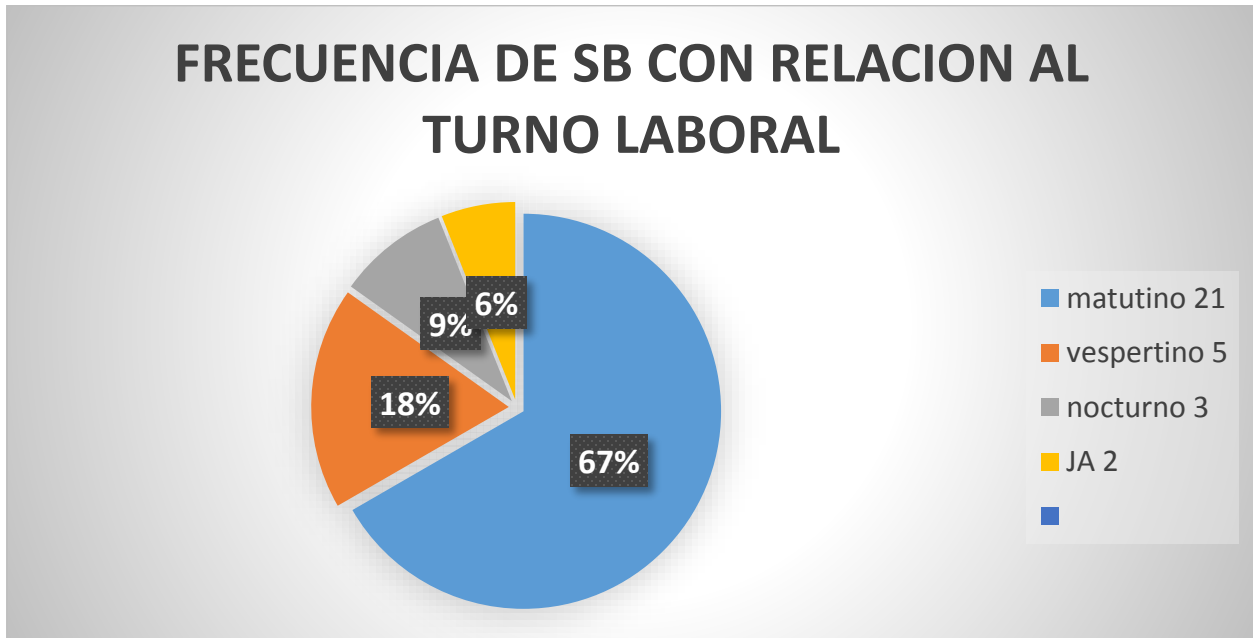
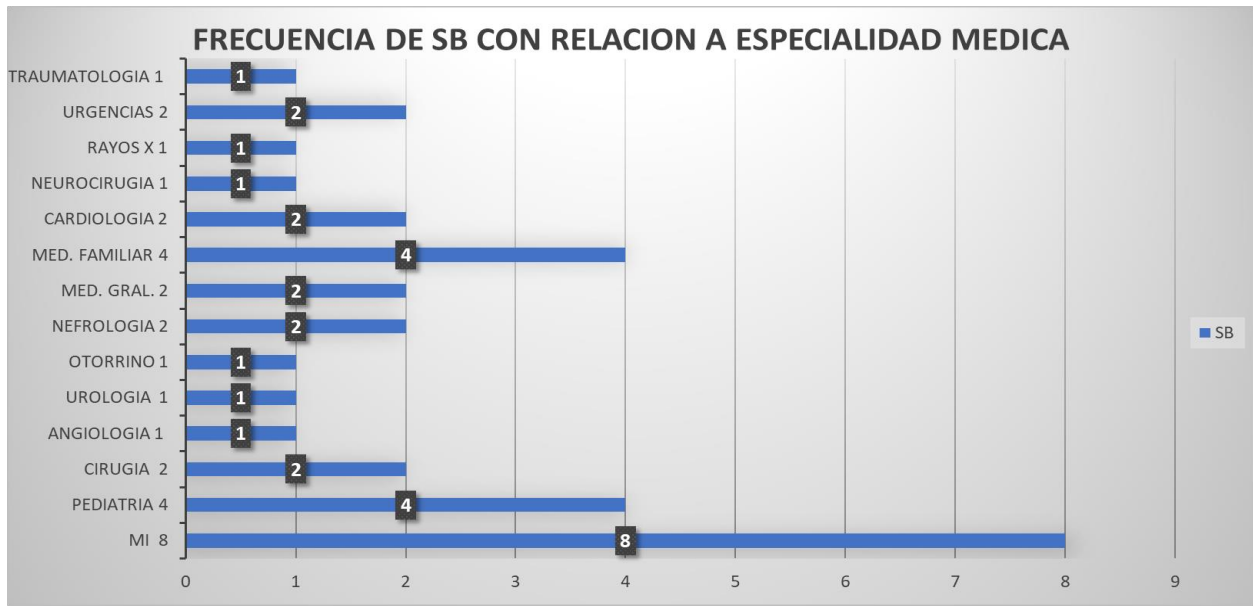
A pesar de que la frecuencia de SB fue en menos de la mitad de los médicos encuestados, se observaron prevalencias de cansancio emocional 43%, despersonalización 46% (n=46) y realización personal (baja satisfacción personal) 24% (n=24) más elevadas en todos los médicos encuestados, lo cual nos indica que casi la mitad de los médicos tienen indicios de desarrollar SB. Gráfico 2.



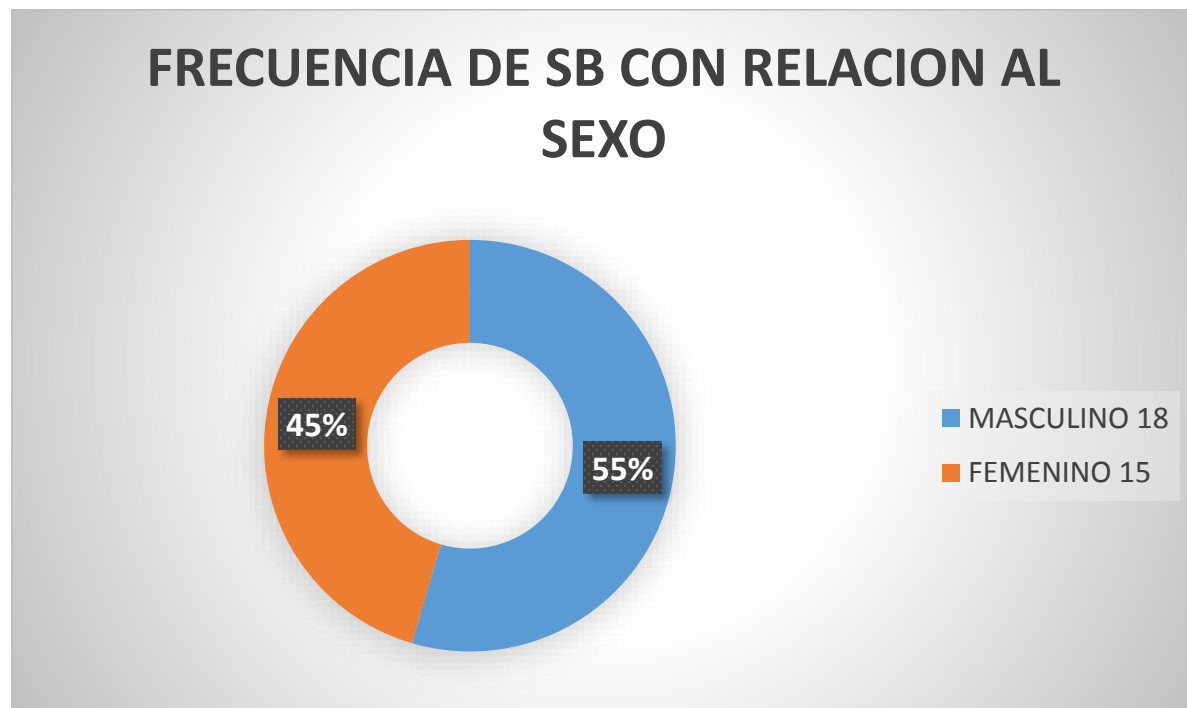
Dentro de las puntuaciones de las subdimensiones que estudia el SB para cansancio emocional, se encontró con puntuaciones bajas el 36%, media 21%, y 43% alta. Por otro lado, para despersonalización se obtuvieron bajas en el 36%, media 18%, y 46% alta. Por último, en realización personal bajas en el 58%, media 18%, y 24% en alta. Tabla 1.

Dentro de las características más frecuentes encontradas en el personal médico que se encontró con Síndrome de Burnout en época de pandemia de COVID 19 encontramos que la mayoría eran hombres en un 55%, mujeres 45%. La edad promedio fue de 40.7 años, la mediana 39 años, la mínima 29 años, la máxima 54 años. Por otra parte por especialidades médicas las más frecuentes de los encuestados fueron medicina familiar 15, urgencias 12, pediatría 11, cardiología 5, ginecología 4, patología 3, traumatología 3, angiología 2, cirugía 2, salud en el trabajo 2, nefrología 2, rayos x 1, psiquiatría 1, rehabilitación física 1, medicina interna 1 y reumatología 1,. Por último, en cuanto al turno laboral que más se observó fue matutino (32), vespertino (18), nocturno (11) y jornada (2).

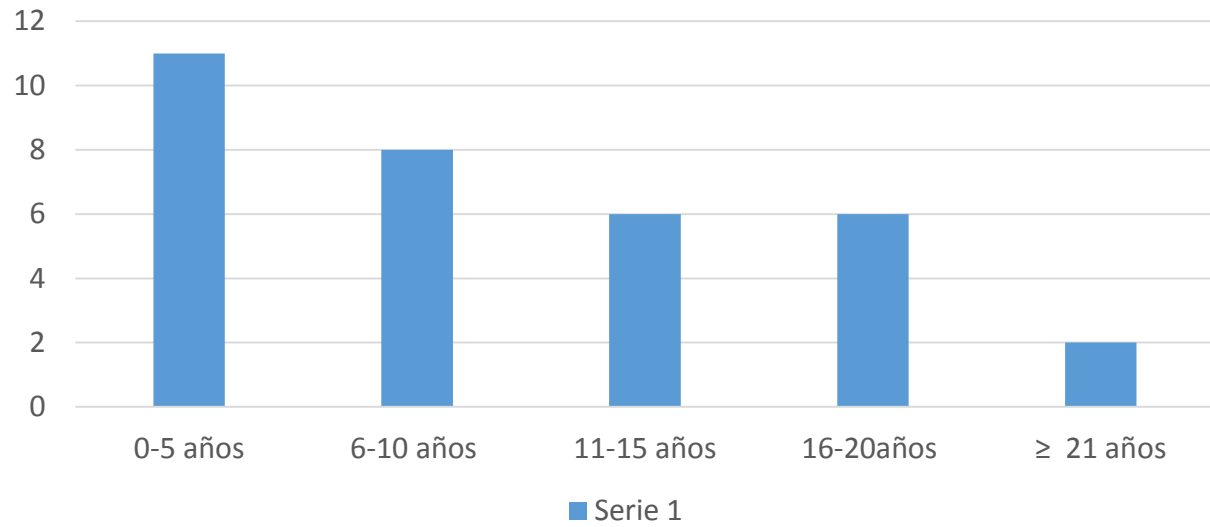
Una vez aplicada la estadística descriptiva, a través, de tablas de contingencia para las frecuencias de mujeres y hombre en personal con médico con y sin SB, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Para la variable de edad tampoco se encontraron diferencias entre las medias de los grupos con y sin SB. En cuanto a las frecuencias según especialidad médica para las que más observamos medicina interna (8), medicina familiar (4) y pediatría (4) entre los grupos con SB, no se encontraron tampoco diferencias estadísticamente significativas. Por último, en cuanto a las frecuencias observadas según el turno trabajado entre personal médico con SB, matutino con 21 casos, vespertino con 5, nocturno con 3 y jornada acumulada con 2 tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas.



Respecto a si existían diferencias en hombres y mujeres médicos que tenían SB con un resultado de 45% para el sexo femenino con 15 casos y 55% para el sexo masculino con 18 casos a través de tablas de contingencia, por lo que no hubo diferencias estadísticamente significativas, solamente con respecto a la antigüedad de trabajo que se dividió de 0-5 años con 11 casos,6-10años 8 casos ,11-15 años 6 casos ,16-20 años 6 casos , ≥ 21 años con 2 casos, se encontró cierto grado de relación estadísticamente significativa con (0.08) en el grupo de mayor o igual a 21 años trabajados.



Frecuencia de Síndrome de Burnout (SB) en personal médico del IMSS en Ensenada Baja California en época de pandemia de COVID 19 por antigüedad



Frecuencia de SB en relación a los años de antigüedad

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

ANTIGÜEDAD	CHI- CUADRADA
0-5 años	0.8
6 -10 años	0.3
11-15 años	0.2
16-20 años	0.1
21 o mas	0.08

DISCUSIÓN.

En nuestro estudio la frecuencia de síndrome de Burnout del personal de salud durante la pandemia de Covid 19 fue de 33%. La mayoría de los de los estudios buscados mencionan una prevalencia de SB es del 56 al 74% ². Sin embargo existen otros donde la prevalencia fue similar al nuestro por ejemplo, Castro y col. en 2022 encontraron del 38% en personal de salud durante la contingencia sanitaria. ²³

En Perú Tantaleán Da Fiero 30% muy parecido a nuestros estudios, sin embargo, en Colombia Vergara comenta que este morbo transcurre entre 9.11 y 85% ⁵.

Aun así aunque la prevalencia del SB en nuestro personal médico fue solo del 33% durante uno de los periodos de mayor infecto contagiosidad durante el año 2020, se encontró de forma general en todo el personal médico encuestado elevados porcentajes de cansancio emocional 43%, despersonalización 46% y realización personal 24%, lo cual nos indica que casi la mitad de los médicos tienen indicios de desarrolla SB.

Esto difiere en algunos de los trabajos revisados donde se ha observado baja satisfacción profesional (47,7%), despersonalización (28,3%) y agotamiento emocional (23,1%) ⁶. Mientras, que en otro estudio realizado en el Distrito Federal, se encontró baja satisfacción profesional (47,7%), despersonalización (28,3%) y agotamiento emocional (23,1%). A diferencia de nuestra investigación donde los mayores porcentajes los tenemos en despersonalización, cansancio emocional y el más bajo es realización personal.

De las subdimensiones que estudia el SB para cansancio emocional, en nuestro trabajo observamos puntuaciones bajas el 36%, media 21%, y 43% alta. Por otro lado, para despersonalización se obtuvieron bajas en el 36%, media 18%, y 46% alta. Por último, en realización personal bajas en el 58%, media 18%, y 24% en alta. Lo que indica que los principales dos rubros que sufrió el personal médico en época de pandemia fueron el cansancio emocional y la despersonalización. Lo cual concuerda también con el estudio de Silva y col. durante el 2021 donde 60% del personal médico tenía niveles altos de despersonalización ¹².

Por otra parte en cuanto a las principales características de los médicos que calificaron para SB en nuestro estudio donde la mayoría se presentó en hombres en un 55% (18), mujeres 45% (15); edad promedio fue de 41.1 años, mediana de 39 años, mínimo de 29 años, máximo de 61 años; la mayoría se encontraban en las especialidades de medicina interna 8, pediatría 4, medicina familiar 4; mientras que turno matutino 68% (21) fue el que con mayor frecuencia se observó.

Cabe resaltar que no encontramos ninguna diferencia estadísticamente significativa, es decir no tuvimos una relación entre las frecuencias observadas versus las esperadas en cuanto al género, la edad, la especialidad médica, turno laboral, solamente cierto grado de relación con prueba estadística de chi-cuadrada (0.08) con respecto a los años de antigüedad del personal médico de igual o mayor de 21 años pero algo de denotar es la fuerte frecuencia que existe en cuanto al género masculino en desarrollar síndrome de Burnout en personal médico durante la pandemia. Lo cual podría deberse tal vez a la heterogeneidad del grupo encuestado, quizá hizo falta más seguimiento en la línea del tiempo para ver el aumento de SB desde el inicio de la pandemia en algún otro tipo de estudio de corte longitudinal, con un grupo control que no estuviera expuesto a pacientes Covid para encontrar diferencias, una mayor muestra o una comparación entre las diferentes unidades que estuvieron frente al COVID 19.

CONCLUSIONES.

Con resultados del presente estudio se pudo concluir que la frecuencia de síndrome de Burnout en personal de salud es relevante y tiene implicancias tanto para la salud de los profesionales de la salud como para la eficiencia de los sistemas de salud.

Por lo tanto se demuestra la importancia que el sistema de salud continúe con la detección y tratamiento en aquellos trabajadores que estén padeciendo la enfermedad ya se con detecciones cada 6 meses o 1 vez al año por los servicios de prevención y promoción de la salud para los trabajadores IMSS para derivarlos a sus diferentes servicios como psicología, psiquiatría, o los que el trabajador necesite, con el objetivo de mejorar la calidad disminuir el estrés laboral que se vive dentro de las diferentes áreas del personal médico ante esta amenaza y las diferentes situaciones que se puedan presentar.

CONFLICTOS DE INTERESES.

Los autores declaran no poseer ningún interés comercial o asociativo que presente un conflicto de intereses con el trabajo presentado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Gutiérrez-Lesmes Oscar Alexander Lobo-Rodríguez, Nelly Johana, Martínez-Torres Javier. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. Gutiérrez-Lesmes OA, et al. Univ. Salud.2018. 20(1).

Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00037.pdf>

2 Aranda Beltrán. Carolina, Pando Moreno Manuel, Salazar Estrada José Guadalupe. Síndrome de Burnout en Trabajadores de Diversas actividades económicas en México. Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología.2015, 8(2).

Disponible en : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5608873>

3. García Castro Patricia Eugenia, Gatica Barrientos María Laura, Cruz Sosa Emma Rosa, Luis Gatica Kathia, Vargas Hernández Rubí del Rosario, Hernández García Jesús, et al. Factores que detonan el Síndrome de Burnout, Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración.2016, Vol. 5, Núm. 9.

Disponible en: <http://www.ricea.org.mx/index.php/ricea/article/view/56/217>

4. Juárez-García Arturo, J. Idrovo Álvaro, Camacho-Ávila Anabel, Placencia-Reyes Omar. Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. Salud Mental .2014;37.

Disponible en: <http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm3702/sm3702159.pdf>

5. Acosta Torres José, Morales Viera Lexa, Álvarez Gutiérrez Gretel, Pino Álvarez Yamila. Síndrome de desgaste profesional en médicos del Hospital Docente Pediátrico Cerro. Rev haban cienc méd .2019. 18(2)

Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2095>

6. Vinueza Veloz Andrés Fernando, Aldaz Pachacama Nelson Renato, Mera Segovia Carlota Mónica, Pino Vaca Dipaola Pamela, Tapia Veloz Estephany Carolina, Vinueza Veloz María Fernanda. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19.Rev. Ecu med.2020.vol 1

Disponible en: <708-Preprint Text-988-1-10-20200605.pdf>

7. Magalhães Áurea Edno, Machado de Sousa Oliveira Carolina, Sousa Govêiaa Catia, Araújo Ladeira Luis Cláudio, Moser Queiroz Daniel, Viana Vieirab Camila. Prevalencia del síndrome de Burnout entre los anestesiistas del Distrito Federal. Rev Bras Anesthesiol. 2015;65(2).

Disponibile en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2255496314001081>

8. Terrones-Rodríguez Jovany Francisco, Cisneros-Pérez Vicente, Arreola-Rocha José de Jesús. Síndrome de Burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2016;54(2)

Disponibile en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2016/im162p.pdf>

9. Vallejo-Villalobos María Fernanda. El síndrome de desgaste (burnout) en el área de la salud. Rev Hematol Mex. 2016 ene;17(1).

Disponibile en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re-2016/re161a.pdf>

10. Hernández-García Tirso J.. Burnout en médicos de una Hospital del Sector Público en el estado de Hidalgo. ASyD.2018.15.

Disponibile en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/asd/v15n2/1870-5472-asd-15-02-161.pdf>

11. Fessell David, MD, Cherniss Cary, PhD. Enfermedad Por Coronavirus 2019 (COVID-19) y Más Allá: Microprácticas Para la Prevención Del Agotamiento Emocional y Promover el Bienestar Emocional. JACR. 2020. 5181.

Disponibile en: <https://www.jacr.org/action/showPdf?pii=S1546-1440%2820%2930412-9>

12. Bonilla Medina Paola Sophia, Jovel López Luis Enrique. Síndrome de Burnout en estudiantes del Posgrado de Pediatría. Acta Pediátrica Hondureña,2017, Vol. 7, No. 2 .

Disponibile en: <http://www.bvs.hn/APH/pdf/APHVol7/pdf/APHVol7-2-2016-2017-4.pdf>

13. Velez NS Cabello, Hernández GY Santiago. Manifestaciones del Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina. Archivos en Medicina Familiar.2016. Vol.18 (4)

Disponibile en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2016/amf164a.pdf>

14. Gómez de Regil Lizzette, Estrella-Castillo. Damaris F. Síndrome de Burnout: una revisión breve. Ciencia y Humanismo en la Salud 2015, Vol. 2.

Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/304625645_Sindrome_de_Burnout_Una_revision_breve/citation/download

15. Rodríguez Santos Ahtziri Yunuén, Díaz Esquivel Alejandro, Franco Granillo Juvenal, Aguirre Sánchez Janet, Camarena Alejo Gilberto. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud en áreas críticas y su asociación con ansiedad y depresión. An Med (Mex) 2018; 63 (4)

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2018/bc184b.pdf>

16. Salgado Roa Jorge Alejandro, Leria Dulčić Francisco José. Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria. Rev.CES Psico, 2018.11(1).

Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/323143514_Sindrome_de_burnout_y_calidad_de_vida_profesional_percibida_segun_estilos_de_personalidad_en_profesores_de_educacion_primaria

17. Torrecillas Felipe Vanesa, Gómez Mayayo Patricia, Pérez Corral María, Pérez Romero Cristina, Giménez Andrés Fabiola, Jorquera Zuara Sonia. Portada. Impacto emocional expresado como síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, a partir de las situaciones originadas por el coronavirus COVID-19. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com. 2020. Vol. XV

Disponible en:

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/impacto-emocional-expresado-como-sindrome-de-burnout-en-los-profesionales-de-enfermeria-a-partir-de-las-situaciones-originadas-por-el-coronavirus-covid-19/>

18. Ozamiz-Etxebarria Naiara, Dosil-Santamaria Maria, Picaza-Gorrochategui Maitane, Idoiaga-Mondragon Nahia. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Cad. Saúde Pública 2020; 36(4)

Disponibile en :

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102311X2020000405013&lng=en&nrm=iso&tlng=es

ANEXOS.

Anexo 1.

Hoja de recolección de datos

Iniciales: _____

Folio: _____

Edad: _____ años

Horas de Trabajo: _____

Especialidad médica: _____

Área de Trabajo _____

Puntuación en Cuestionario de Maslach de Síndrome
de Bournout _____

Resultado: _____

Puntuación en Escala de Reajuste Social de Holmes
y Rahe: _____

Instrumentos de Evaluación.

Anexo 2.

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI – ES) INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - ES)

Edad: _____ Sexo/género: _____

Área de trabajo: _____ Tiempo de trabajo: _____

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0 = Nunca / Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
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. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis alumnos.							
5. Creo que trato a algunos alumnos con indiferencia.							
6. Trabajar con alumnos todos los días es una tensión para mí.							
7. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis alumnos.							
8. Me siento agotado por el trabajo.							
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10. Creo que me comporto de manera 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 alumnos a los que tengo a mi cargo en el colegio.							
16. Trabajar en contacto directo con los alumnos me produce bastante estrés.							
17. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis alumnos.							
18. Me encuentro animado después de trabajar junto con mis alumnos.							
19. He realizado muchas cosas que valen la pena en este trabajo.							
20. En el trabajo siento que he llegado al límite de mis posibilidades.							
21. Siento que se tratar de forma adecuada los conflictos emocionales en el trabajo.							
22. Siento que los alumnos me culpan de algunos de sus problemas.							

Anexo 3.

Escala de reajuste psicosocial de Thomas Holmes y Richard Rahe

Esta escala de reajuste social investiga 43 acontecimientos asociados con diferentes grados de alteración y estrés, en la vida de una persona normal.

Instrucciones

Anote el valor que corresponde con cada una de las situaciones enumeradas a continuación si se han presentado durante el último año y sume el total obtenido..

1. Muerte del cónyuge	100
2. Divorcio	73
3. Separación	65
4. Privación de la libertad	63
5. Muerte de un familiar próximo	63
6. Enfermedad o incapacidad, graves	53
7. Matrimonio	50
8. Perder el empleo	47
9. Reconciliación de la pareja	45
10. Jubilación	45
11. Enfermedad de un pariente cercano	44
12. Embarazo	40
13. Problemas sexuales	39
14. Llegada de un nuevo miembro a la familia	39
15. Cambios importantes en el trabajo	39
16. Cambios importantes a nivel económico	38
17. Muerte de un amigo íntimo	37
18. Cambiar de empleo	36
19. Discusiones con la pareja (cambio significativo)	35
20. Pedir una hipoteca de alto valor	31
21. Hacer efectivo un préstamo	30
22. Cambio de responsabilidades en el trabajo	29
23. Un hijo/a abandona el hogar (matrimonio, universidad)	29
24. Problemas con la ley	29
25. Logros personales excepcionales	28
26. La pareja comienza o deja de trabajar	26
27. Se inicia o se termina el ciclo de escolarización	26
28. Cambios importantes en las condiciones de vida	25
29. Cambio en los hábitos personales	24
30. Problemas con el jefe	23
31. Cambio en el horario o condiciones de trabajo	20
32. Cambio de residencia	20
33. Cambio a una escuela nueva	20
34. Cambio en la forma o frecuencia de las diversiones	19
35. Cambio en la frecuencia de las actividades religiosas	19
36. Cambio en las actividades sociales	18
37. Pedir una hipoteca o préstamo menor	17
38. Cambios en los hábitos del sueño	16
39. Cambios en el número de reuniones familiares	15
40. Cambio en los hábitos alimentarios	15
41. Vacaciones	15
42. Navidades	12
43. Infracciones menores de la ley	11

Anexo 4.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLITICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	Síndrome de Burnout en personal médico del IMSS en Ensenada Baja California en época de pandemia de COVID 19
Lugar y fecha:	Hospital General de Zona 8, Ensenada BC a _____ del 2020
Número de registro:	R 2022-204-022
Justificación y objetivo del estudio:	Estimado participante este el presente estudio se llevara a cabo con la finalidad de detectar y determinar la relación entre el síndrome de Burnout en personal médico y los efectos de la actual pandemia covid. El objetivo es medir la relación mencionada, enfatizando en los aspectos de percepción y manejo de las emociones.
Procedimientos:	Le informo que se le aplicaran cuestionarios relacionados con su situación personal y sentir en relación a sus labores durante la pandemia covid, así como la influencia en sus actividades de la vida diaria.
Posibles riesgos y molestias:	Le comento que este estudio no representa algún riesgo a la salud ya que solamente se interrogara en relación a su situación familiar y actividades.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Los beneficios de su participación son que le ayudaran a detectar situaciones de riesgo para prevenir otros efectos o bien le ayudara a concientizar situaciones o acciones que pudiera modificar o continuar para mejorar su calidad de vida y funcionalidad.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	El grupo de investigadores le informaremos el resultado obtenido de las encuestas obtenidas, y en caso de detectar Burnout maltrato se orientara y canalizara con el primer nivel de atención, así como a los servicios de psiquiatría y psicología según se considere.
Participación o retiro:	Usted conserva el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte su relación con el instituto o con el departamento.
Privacidad y confidencialidad:	Los investigadores le aseguramos que no se le identificará en las presentaciones y/o publicaciones que deriven de este estudio y que los datos relacionados con su privacidad y serán manejados en forma confidencial.

En caso de colección de material biológico (si aplica):

No autoriza que se tome la muestra.

Si autorizó que se tome la muestra solo para este estudio.

Si autorizó que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.

Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):

El investigador responsable se ha comprometido en informarme acerca de alternativas a mi actual tratamiento en caso de ser necesario.

1

Beneficios al término del estudio:

Se le ha explicado que el beneficio del estudio consistirá en identificar y modificar los factores de riesgo que se detectaron.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigador Responsable: Dra. C. Mónica López Morales MF

Colaboradores: Dr. Alfonso Morales Carranza R3 MF

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx

Nombre y firma del sujeto

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo #1 Nombre, dirección, relación y firma

Testigo #2 Nombre, dirección, relación y firma

Clave: 2810-009-013