



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

HOSPITAL GENERAL DE ZONA
CON UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 23
HIDALGO DEL PARRAL, CHIHUAHUA

**Frecuencia del Síndrome de Agotamiento Profesional en Médicos
de la Consulta Externa de Medicina Familiar del IMSS, Adscritos
al HGZ/MF No. 23 Hidalgo del Parral, Chihuahua, México**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:
DR. EDGAR OMAR VILLELA CARBAJAL



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DICTAMEN DE AUTORIZACIÓN DE PROTOCOLO

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud
Coordinación de Investigación en Salud



"2014, Año de Octavio Paz".

Dictamen de Autorizado

Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud 802
U MED FAMILIAR NUM 46, CHIHUAHUA

FECHA 29/10/2014

DR. EDGAR OMAR VILLELA CARBAJAL

P R E S E N T E

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título:

Frecuencia del Síndrome de Agotamiento Profesional en Médicos de la Consulta Externa de Medicina Familiar del IMSS, Adscritos al HGZ/MF No. 23 Hidalgo del Parral, Chihuahua, México

que sometió a consideración de este Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud, 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 U T O R I Z A D O**, con el número de registro institucional:

Núm. de Registro
R-2014-802-48

ATENTAMENTE

DR.(A). ANDRES JUAREZ AHUMADA
Presidente del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 802

IMSS

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

"FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL EN MÉDICOS DE LA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA FAMILIAR DEL IMSS, ADSCRITOS AL HGZ/MF NO. 23 HIDALGO DEL PARRAL, CHIHUAHUA, MEXICO"

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

DR. EDGAR OMAR VILLELA CARBAJAL

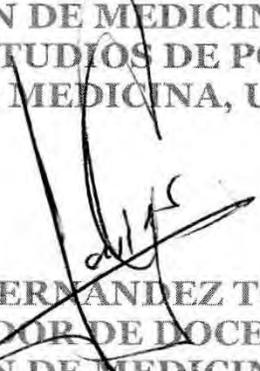
AUTORIZACIONES



**DR. JUAN JOSÉ MAZÓN RAMÍREZ
JEFE DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. GEOVANI LÓPEZ ORTIZ
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**

Frecuencia del Síndrome de Agotamiento Profesional en Médicos de la Consulta Externa de Medicina Familiar del IMSS, Adscritos al HGZ/MF No. 23 Hidalgo del Parral, Chihuahua, México

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DR. EDGAR OMAR VILLELA CARBAJAL

AUTORIZACIONES



DR. HUMBERTO CAMPOS FAVELA
COORDINADOR AUXILIAR MÉDICO DE EDUCACIÓN EN SALUD
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN CHIHUAHUA.



DR. RENE ALBERTO GAMEROS GARDEA
ASESOR METODOLÓGICO
COORDINADOR AUXILIAR MÉDICO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD Y
ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y ENLACE
INSTITUCIONAL
DELEGACIÓN ESTATAL CHIHUAHUA, CHIH.



Dr. Miguel Ángel Ramírez Ortega
Jefatura de Coordinación de
Educación Médica
Tel. 1990617 / Ced. Prof. 2318243

DR. MIGUEL ÁNGEL RAMÍREZ ORTEGA
ASESOR METODOLÓGICO

COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN
H.G.Z. C/MF 23
PARRAL, CHIH.



DRA. ALMA ACEVES GARCÍA

COORDINADOR AUXILIAR MÉDICO DE EDUCACIÓN EN SALUD

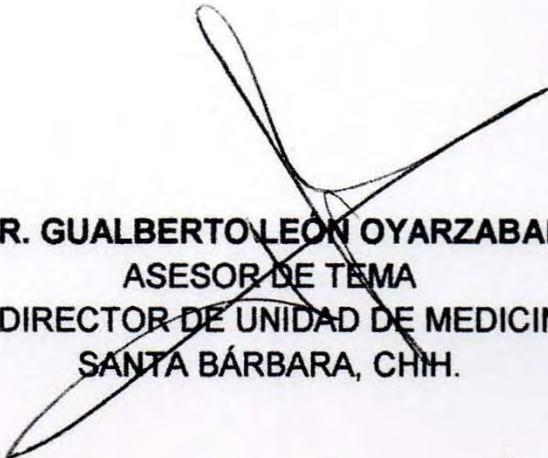
Frecuencia del Síndrome de Agotamiento Profesional en Médicos de la Consulta Externa de Medicina Familiar del IMSS, Adscritos al HGZ/MF No. 23 Hidalgo del Parral, Chihuahua, México

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DR. EDGAR OMAR VILLELA CARBAJAL

AUTORIZACIONES



DR. GUALBERTO LEÓN OYARZABAL
ASESOR DE TEMA

MÉDICO FAMILIAR, DIRECTOR DE UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 08
SANTA BÁRBARA, CHIH.



DRA. MARIA TERESA BADILLO MONTES
TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR
PARA MÉDICOS GENERALES DEL IMSS. H.G.Z. C/MF 23
PARRAL, CHIH.

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA

Esta Tesis se la dedico a mi Dios, quien me ha guiado por el buen camino y me dio fortaleza para continuar y no claudicar por los problemas que se presentaban.

A mis padres María Elena y Alfredo, por su apoyo incondicional, consejos, comprensión, amor y ayuda en los momentos difíciles. Me han enseñado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mis hijos, Paulina, Maximiliano y Valentino, por su amor incondicional y su comprensión por mis largas ausencias.

Gracias también a mi estimada tutora y amiga la Dra. María Teresa Badillo Montes, a mis queridos amigos y compañeros, Sergio, Ramón, Alfredo, José Juan, Karla y Ana, quienes me apoyaron y me permitieron entrar en sus vidas.

Edgar Omar Villela Carbajal.

GRACIAS.

INDICE	Páginas
1.- Resumen.	08
2.- Introducción.	10
3.- Justificación.	15
4.- Planteamiento del problema.	15
5.- Pregunta de Investigación.	16
6.- Hipótesis.	16
7.- Objetivo.	16
7.1.-General.	16
7.2.-Específico.	17
8.- Material y métodos.	17
8.1.- Tipo de estudio.	17
8.2.- Población, Lugar y tiempo de estudio.	17
8.3.- Criterios de Selección.	18
8.3.1.- Criterios de Inclusión.	18
8.3.2.- Criterios de Exclusión.	18
8.3.3.- Criterios de Eliminación.	18
8.4.- Variables.	19
8.5.- Tipo y tamaño de muestra.	21
8.6.- Análisis estadístico.	21
8.7.- Técnicas y procedimientos.	21
8.8.- Consideraciones éticas.	22
9.- Resultados.	23
10.- Conclusión.	26
11.- Discusión.	27
12.- Anexos.	28
12.1.- Consentimiento informado.	28
12.2.- Hoja de recolección de datos.	30
13.- Referencias Bibliográficas.	32

Frecuencia del Síndrome de Agotamiento Profesional en Médicos de la Consulta Externa de Medicina Familiar del IMSS, Adscritos al HGZ/MF No. 23 Hidalgo del Parral, Chihuahua, México

Autores: Villela Carbajal Edgar Omar, León Oyarzabal Gualberto, Ramírez Ortega Miguel Ángel.

1.- Resumen:

El síndrome de desgaste profesional, también conocido como "Burnout" es un síndrome que fue descrito por primera vez por Freudenberger como "estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o de relación, que no produce el refuerzo esperado". Se trata de un fracaso en la adaptación individual por desgaste y agotamiento de los recursos psicológicos para afrontar las excesivas demandas del trabajo con personas, lo cual produce desbalance emocional prolongado, habitualmente no reconocido y mal resuelto. Cristina Maslach lo define como un síndrome psicológico caracterizado por agotamiento físico e intelectual, despersonalización y baja realización personal de quienes trabajan con personas, que surge como respuesta al estrés crónico en el trabajo.

El Maslach Burnout Inventory es el instrumento más utilizado para evaluar el síndrome de desgaste profesional en profesionales de servicios que atienden a seres humanos y considera tres dimensiones:

- Cansancio emocional: sentimientos de agotamiento debidos a las relaciones interpersonales.
- Despersonalización: respuesta insensible del profesional hacia los usuarios del servicio que presta.
- Realización personal: sentimientos de competencia y logro de éxitos en el trabajo.

Se considera que existe desgaste profesional cuando se combinan puntuaciones altas en cansancio emocional y despersonalización, con bajas en realización personal.

Objetivo General: Identificar la frecuencia del Síndrome de Agotamiento Profesional en médicos de consulta externa de medicina familiar del IMSS, adscritos al HGZ/MF No 23 en Hidalgo del Parral, Chihuahua, México.

Pacientes y Métodos: Mediante un estudio de tipo Observacional, Descriptivo y transversal se evaluaron médicos generales y familiares de la consulta externa de medicina familiar, adscritos al HGZ/MF No 23, mediante el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, en el periodo comprendido entre diciembre del 2014 y marzo del 2015.

Análisis y Resultados. El estudio se realizó en médicos generales y familiares adscritos al Hospital General de Zona con Medicina Familiar número 23 en Hidalgo del Parral, Chihuahua. Se encuestó en el periodo comprendido entre el mes de noviembre del 2014 a marzo del 2015 a 36 médicos, de los cuales todos reunieron los criterios de inclusión. El Síndrome de Burnout se encontró con baja posibilidad de presentarlo en 33 médicos (91.67%) y 3 médicos presentaron el síndrome (8.33%).

En relación al número de empleos, 25 médicos tenían solamente un trabajo (69.44%) y 11 médicos tenían dos empleos (30.55%) de los cuales 2 de ellos presentaron el Síndrome de Burnout (18.18%) y 9 médicos no los presentaron (81.81%) con una $P = 0.156$. De los médicos entrevistados, 14 corresponden al género femenino (38.89%) de las cuales una presentó el Síndrome de Burnout y 22 al género masculino (61.11%) de los cuales 2 presentaron Síndrome de Burnout. Con una $P=0.837$.

Conclusión. En el presente estudio la edad y el número de empleos no fueron factores predisponentes para el Síndrome de Burnout en la población estudiada. Haber tenido dos empleos y buscar la presencia del Síndrome de Burnout encontramos que solo el 18.18% lo presentó. $P=0.156$. El haber tenido dos empleos no tuvo una relación directa con la presencia del Síndrome de Burnout, ya que solo se encontró el 18.18% de los casos con presencia del mismo. Con una $P=0.156$. La edad no fue determinante para el Síndrome de Burnout en este estudio, con una $P=0.957$.

Palabras clave: Burnout, Médicos generales y familiares, Frecuencias.

2.- Introducción:

El síndrome de Burnout ha existido en todo momento y en todas las culturas. El término apareció por primera vez en 1974, en Estados Unidos, cuando lo utilizó el psicoanalista Herbert J. Freudenberger¹, quien observó que, al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, desmotivación laboral y agresividad con los pacientes.²

El síndrome de Burnout³ o agotamiento profesional alcanzó su mayor difusión a partir de los trabajos de Christina Maslach⁴ quien en 1976, dio a conocer este síndrome en el Congreso Anual de la Asociación Estadounidense de Psicología. Maslach refería que el síndrome de Burnout era un problema cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios de salud que, después de meses o años de trabajo, estos terminaban desgastándose.⁵

Hoy en día se dice que el agotamiento se debe a la presión que se tiene por cumplir las expectativas y exigencias cada vez mayores de los demás⁶, o de la intensa competencia para ser mejor que otros en la misma organización o empresa.⁷

El síndrome de Burnout es un proceso secundario a una respuesta negativa al estrés laboral crónico⁸, aparece cuando fallan las estrategias funcionales de afrontamiento que el sujeto suele emplear.⁸

Lo integran tres componentes:

- Despersonalización. Se manifiesta con sentimientos negativos y actitudes de cinismo hacia las personas con las que trabaja.⁹ Se aumentan los automatismos relacionales y la distancia personal.¹⁰
- Agotamiento Emocional. Combina fatiga emocional, física y mental con falta de entusiasmo y sentimientos de impotencia e inutilidad.¹¹
- Falta de realización Personal. Tendencia a evaluarse negativamente en la habilidad laboral e insatisfacción con el rol profesional.¹²

Existe una serie de instrumentos de evaluación que sirve para evaluar el síndrome de burnout; sin embargo, la prueba utilizada con más frecuencia y que esta estandarizada es el Maslach Burnout Inventory¹³, la cual consta de 22 ítems divididos en tres escalas:

- Agotamiento emocional (9 ítems)
- Despersonalización (5 ítems)
- Realización personal (8 ítems)¹⁴

Por otra parte, ya que el presente estudio se pretende realizar con personal médico adscrito a la consulta externa de medicina familiar, es conveniente definir dicha especialidad, así como el perfil del médico familiar.¹⁵

Se acepta ampliamente que la medicina familiar es la disciplina que capacita al médico para brindar atención médica primaria, continúa e integral al individuo y su familia.¹⁶ Es una disciplina académica y especialidad médica que comprende una serie de actividades que se fundamentan en tres ejes:

- Continuidad. Se comprende desde una perspectiva que integra los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en un esquema longitudinal que permite el seguimiento del proceso salud-enfermedad de los individuos, sin importar edad, sexo, ni la naturaleza o estadio de las enfermedades que les afecten, estableciendo el tratamiento adecuado de las mismas y coordinando los recursos médicos, familiares y comunitarios para su óptima aplicación.¹⁷
- Acción anticipatoria. Se basa en un enfoque de riesgo, el cual contribuye a la identificación de la probabilidad de que ciertas características de los individuos y/o el medio que les rodea produzcan en conjunto una enfermedad. El enfoque de riesgo brinda la oportunidad de planear estrategias más adecuadas para el manejo de las enfermedades, en una perspectiva integradora del tratamiento médico curativo con las medidas preventivas en los grupos expuestos a determinados factores causales.¹⁰
- Estudio de la familia. Permite el entendimiento del entorno biopsicosocial fundamental en el que se desarrolla la vida de cualquier individuo y que señala a la familia como un grupo social en el que el proceso salud-enfermedad se maneja bajo una serie de factores de tipo estructural, funcional y cultural que pueden favorecer a limitar la salud, ya sea individual o familiar.¹⁷

Perfil del médico Familiar.

- Actúa como vía de entrada del paciente y su familia al sistema de atención a la salud. Su campo de acción se desarrolla sin distinción de edades, sexo, sistemas orgánicos y enfermedades.¹⁷
- El ejercicio de sus acciones tiene como marco de referencia la atención médica primaria, la atención que otorga es integral y continua. Esta atención se lleva a cabo en el consultorio, en el hogar y en los propios servicios hospitalarios.
- A lo largo de su práctica reconoce la necesidad de compartir el estudio, análisis y tratamiento de los problemas de salud de su población con otros especialistas y trabajadores de la salud.
- Es por excelencia un clínico genuinamente interesado en la salud de sus pacientes, cada contacto con ellos es para él una oportunidad para efectuar acciones preventivas y de educación para la salud, sin que por ello se limite su capacidad para diagnosticar y tratar los padecimientos agudos y crónicos que con mayor frecuencia se presentan en su población.
- Busca comprender el contexto en el que se presentan los problemas de salud de sus pacientes.
- El médico familiar tiene compromiso y responsabilidad con la persona y el núcleo familiar, más que con un cuerpo de conocimientos, un grupo de enfermedades o la práctica de una técnica especial.
- El médico familiar entiende la organización de su práctica profesional no solo en términos de un conjunto de individuos, sino en términos de una población en riesgo¹⁷

El síndrome de burnout es un problema cada vez más frecuente entre los profesionales de la salud que repercute en su calidad, desempeño y seguridad de la atención a los pacientes.¹⁸

El profesional de la salud se enferma en la misma medida que este sana a los pacientes.¹⁹

3.- Justificación:

El síndrome de burnout se asocia con un considerable sufrimiento subjetivo, problemas de salud, disminución del rendimiento laboral. Estos fenómenos representan los efectos del burnout a nivel individual, social y laboral, lo que alerta en la urgencia del diagnóstico temprano y oportuno de la patología para evitar sus consecuencias y favorecer la implantación de una política de salud y medidas preventivas debido a su impacto social.

4.- Planteamiento del Problema:

Identificar la frecuencia del síndrome de burnout en los médicos de la consulta externa de medicina familiar del IMSS, adscritos al HGZ/MF No. 23, en Hidalgo del Parral, Chihuahua, México.

Considerando esta rama de especialidad médica, ya que actualmente son quienes tienen mayor volumen de pacientes en consulta por día laboral, predisponiéndolos a padecer dicho síndrome.

Al detectar la frecuencia del síndrome de burnout en dichos médicos, se informará a la autoridad correspondiente de la unidad médica en estudio con el fin de que se establezcan medidas preventivas para dicha patología.

5.- Pregunta de Investigación:

¿Cuál es la frecuencia del síndrome de agotamiento profesional en médicos de la consulta externa de medicina familiar del IMSS, adscritos al HGZ/MF No. 23 Hidalgo del Parral, Chihuahua, México?

6.- Hipótesis.

6.1 hipótesis alterna

- En médicos con mayor antigüedad laboral es mayor la frecuencia del síndrome de burnout que en los de menor antigüedad laboral
- En médicos con más de un empleo es mayor la frecuencia del síndrome de burnout que en los médicos que solo tienen un empleo

6.2 hipótesis nula

- En médicos con mayor antigüedad laboral no es mayor la frecuencia del síndrome de Burnout que en los médicos de menor antigüedad.
- En médicos con más de un empleo no es mayor la frecuencia del síndrome de Burnout que en los médicos que solo tienen un empleo.

7.- Objetivo:

General:

Conocer la frecuencia del síndrome de agotamiento profesional en los médicos adscritos a la consulta externa de medicina familiar del IMSS adscritos al HGZ/MF No 23, en Hidalgo del Parral, Chihuahua, México.

Específicos:

- Establecer los componentes principales del síndrome de burnout que se presentan con más frecuencia en el personal médico de la consulta externa de medicina familiar
- Identificar los años de antigüedad laboral en los médicos generales o familiares de base de la consulta externa de medicina familiar, adscritos al HGZ/MF No 23 en Hidalgo del Parral, Chihuahua, México.
- Identificar el número de empleos en los médicos generales o familiares de base de la consulta externa de medicinas familiares adscritos al HGZ/MF No 23 en Hidalgo del Parral, Chihuahua, México.

8.- Material y Métodos:

8.1.- Tipo de estudio: Observacional, Descriptivo y transversal.

8.2.- Población, lugar y tiempo de estudio: Médicos de la consulta externa de medicina familiar adscritos al HGZ/MF No 23 en Hidalgo del Parral Chihuahua, México. En el tiempo comprendido entre los meses de diciembre del 2014 a marzo del año 2015.

8.3.- Criterios de Selección:

8.3.1.- Criterios de Inclusión:

- Médicos de base tanto familiares como generales adscritos a la consulta externa de medicina familiar
- Turnos matutino y vespertino
- Médicos cubre vacaciones adscritos a la consulta externa de medicina familiar

8.3.2.- Criterios de Exclusión:

- Médicos no adscritos a la consulta externa de medicina familiar
- Médicos sin base en la institución

8.3.3.- Criterios de Eliminación

- Médicos con encuestas incompletas
- Médicos que contesten en forma incorrecta

8.4.- Variables:

Dependientes:

- Antigüedad laboral
- Número de empleos
- Síndrome de Burnout

	Antigüedad laboral	Empleo (número)	Síndrome de Burnout
Definición conceptual	Tiempo durante el cual una persona ha estado trabajando de manera ininterrumpida para la misma unidad económica en su trabajo principal, independientemente de los cambios de puesto o funciones que haya tenido dentro de la misma.	Circunstancia que otorga a una persona la condición de ocupado, en virtud de una relación laboral que mantiene con una instancia superior, sea ésta una persona o un cuerpo colegiado, lo que le permite ocupar una plaza o puesto de trabajo.	La definición de síndrome de <i>burnout</i> más consolidada es la de Maslach y Jackson (1981) quienes consideran que es una respuesta inadecuada a un estrés crónico y que se caracteriza por tres dimensiones: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización y falta o disminución de realización personal en el trabajo.
Definición operacional	Para el presente estudio se considerara del encuestado el número de años laborados dentro del IMSS, desempeñándose como médico general o familiar.	Para el presente estudio se considerará el número de empleos en los cuales el encuestado se desempeña como médico.	Para el presente estudio se determinará la frecuencia del Síndrome de Burnout y su nivel de afectación interrelacionado con la antigüedad laboral y el número de empleos de los médicos de la consulta externa de medicina familiar del IMSS
Indicador	Años	Número de empleos	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory
Escala de medición	Nominal	Nominal	Dicotomica

Independientes:

- Médicos Generales y Familiares con base dentro del IMSS.

	Médico General	Médico Familiar
Definición Conceptual	Médico es aquello que pertenece o que forma parte del ámbito de la medicina. El término también permite referirse al profesional que, tras cursar los estudios necesarios y obtener el título correspondiente, cuenta con una autorización legal para ejercer la medicina.	El médico de familia realiza un ejercicio profesional de la medicina que se encarga de mantener la salud en todos los aspectos analizando y estudiando el cuerpo en forma global.
Definición Operacional	Para el presente estudio se considerara al médico general con base en el IMSS, adscrito a la consulta externa de medicina familiar, para aplicar el estudio	Para el presente estudio se considerara al médico familiar con base en el IMSS, adscrito a la consulta externa de medicina familiar para aplicar el estudio
Indicador	Médico general	Médico especialista en medicina familiar
Escala de Medición	Dicotómica	Dicotómica

Variables universales:

1. Edad _____ años (cumplidos)
2. Género: F ___ M ___
3. Tipo de contratación: Base ___ Sustitución ___
4. Número de empleos: 1 empleo ___ 2 empleos ___ >2 empleos ___
5. tiempo de traslado al área de trabajo ___
6. estado civil ___
7. religión ___
8. médico familiar ___ general ___

8.5.- Tipo y Tamaño de la muestra:

El universo de estudio comprende a médicos, tanto familiares como generales, los cuales se encuentran adscritos a la consulta externa de medicina familiar del HGZ/MF No 23. La muestra se determinó en base a un estudio no probabilístico. Seleccionando el total de la población.

8.6.- Análisis estadístico:

Utilizando el paquete estadístico stata 11.0 para el Análisis univariado, se utilizarán medidas de tendencia central y dispersión en variables cuantitativas; frecuencias y porcentajes en cualitativas. En el análisis bivariado utilizaremos pruebas paramétricas para poblaciones con distribución normal y no paramétricas en resultados sin esta distribución normal.

8.7.- Técnicas y procedimientos:

Previo consentimiento informado se realizará una encuesta a médicos de base asignados al área de consulta externa de medicina familiar de los turnos matutino y vespertino adscritos al HGZ/MF No 23 en Hidalgo del Parral, Chihuahua, México. Se utilizará un cuestionario para la recolección de datos, aplicado por el investigador; el cuestionario Maslach Burnout Inventory para determinar la presencia y grado del síndrome de Burnout. La recolección de datos se realizará en un periodo de cuatro meses para posteriormente realizar los cálculos estadísticos y obtener resultados para realizar el análisis de los mismos.

8.8.- Consideraciones éticas:

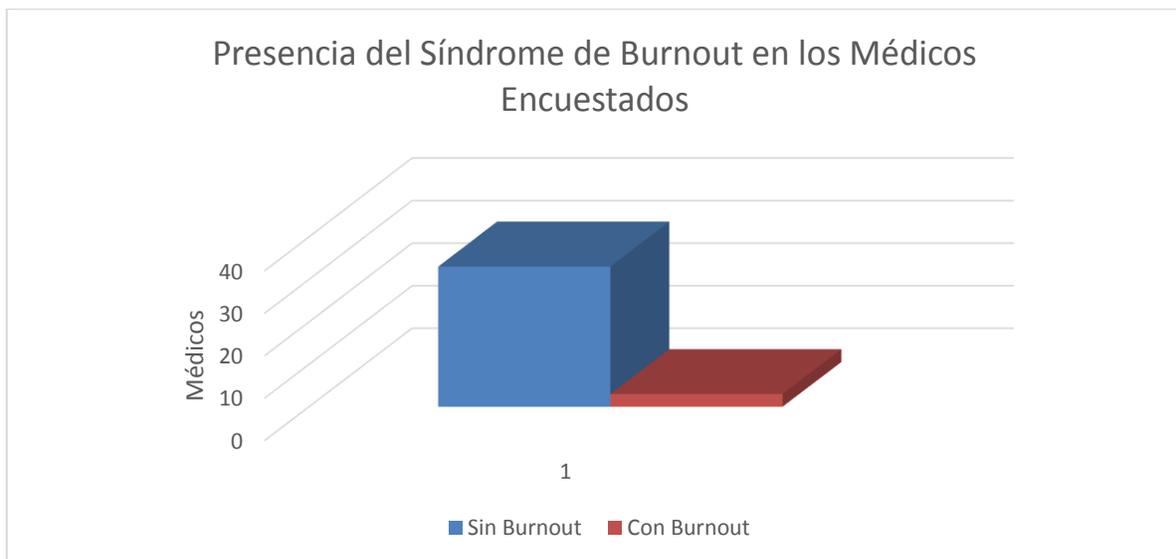
Para el presente estudio se tomaron en cuenta: La declaración de Helsinki, adoptada por la 64^a Asamblea General, Fortaleza, Brasil, en octubre de 2013. Nos apegamos al artículo 17 del reglamento de la Ley general de salud en materia de investigación en salud en su fracción II.

El presente estudio no representa ningún riesgo para las pacientes a las cuales se les realizará el cuestionario.

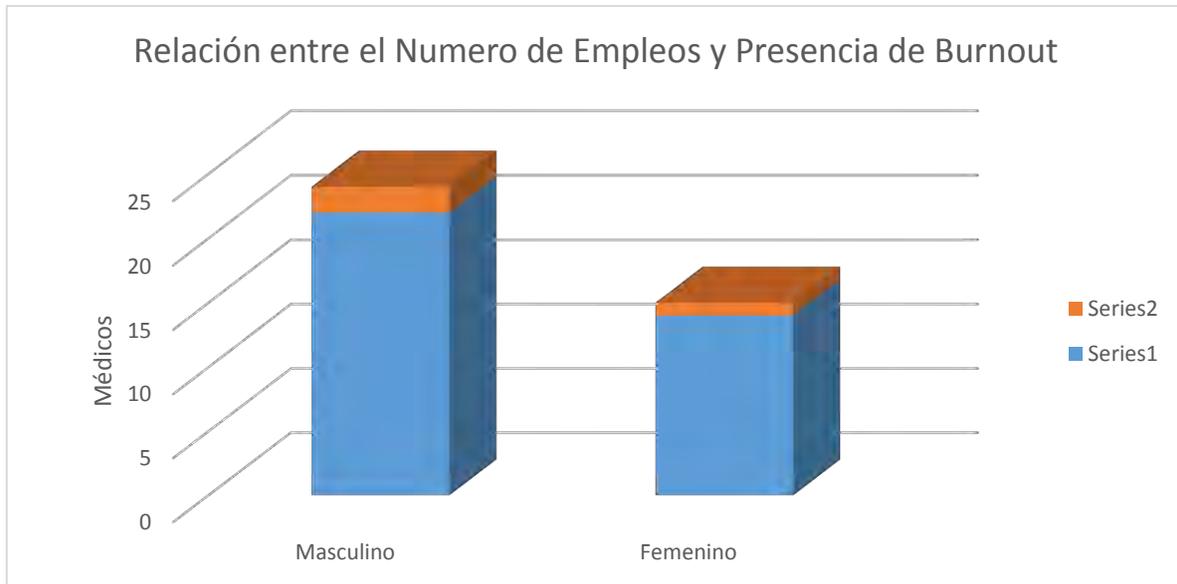
9.0 RESULTADOS

El estudio se realizó en médicos generales y familiares adscritos al Hospital General de Zona con Medicina Familiar número 23 en Hidalgo del Parral, Chihuahua. Se encuestó en el periodo comprendido entre el mes de noviembre del 2014 a marzo del 2015 a 36 médicos, de los cuales todos reunieron los criterios de inclusión.

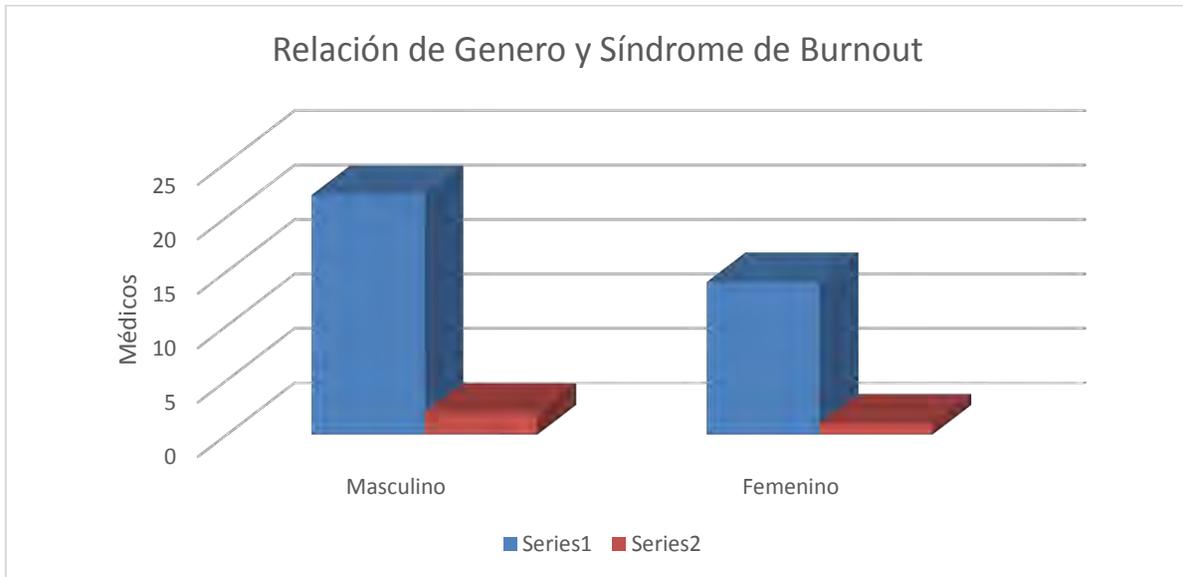
El Síndrome de Burnout se encontró baja posibilidad de presentarlo en 33 médicos (91.67%) y 3 médicos presentaron el síndrome (8.33%). Grafica 1.



En relación al número de empleos, 25 médicos tenían solamente un trabajo (69.44%) y 11 médicos tenían dos empleos (30.55%) de los cuales 2 de ellos presentaron el Síndrome de Burnout (18.18%) y 9 médicos no los presentaron (81.81%) con una $P = 0.156$. Grafica 2.



De los médicos entrevistados, 14 corresponden al género femenino (38.89%) de las cuales una presentó el Síndrome de Burnout y 22 al género masculino (61.11%) de los cuales 2 presentaron Síndrome de Burnout. Con una $P=0.837$. Grafica 3.



El rango de edad osciló entre los 30 y 60 años de edad, con una media de 40.63 y desviación estándar de 9.57. Se detectó la presencia del Síndrome de Burnout entre los 34 y 35 años de edad. Con una $P=0.957$.

Respecto al estado civil, 26 médicos eran casados (72.22%) presentando uno el Síndrome de Burnout (33.33%) y 10 solteros (27.78%) de los cuales dos presentaron el Síndrome de Burnout (66.66%), con una $P=0.116$.

La religión predominante fue la católica en un 94.44%.

En relación a la presencia del síndrome de Burnout y el tiempo de traslado a la unidad de trabajo, 2 tardan más de 21 minutos (66.66%) y 1 tarda menos de 20 minutos (33.33%), con una $P=0.303$.

10. CONCLUSIÓN

En el presente estudio la edad y el número de empleos no fueron factores predisponentes para el Síndrome de Burnout en la población estudiada.

Haber tenido dos empleos y buscar la presencia del Síndrome de Burnout encontramos que solo el 18.18% lo presentó. $P=0.156$

El haber tenido dos empleos no tuvo una relación directa con la presencia del Síndrome de Burnout, ya que solo se encontró el 18.18% de los casos con presencia del mismo. Con una $P=0.156$. La edad no fue determinante para el Síndrome de Burnout en este estudio, con una $P=0.957$.

Los hallazgos no son concordantes con el estudio transversal y analítico publicado por Reynaldo Ermin y Cols. Que incluyo a médicos familiares, en el cual encontraron un nivel bajo de desgaste profesional en el 50.5% del total de su muestra.

En un estudio presentado por Prieto Miranda y cols. Encontraron la presencia de Burnout con y deterioro de la calidad de vida por la carga laboral.

El presente estudio demuestra que el síndrome de Burnout no es frecuente entre los médicos adscritos a la consulta externa de medicina familiar, sin embargo, son muchos los factores que en el día a día pueden influir para presentar dicho síndrome.

Una limitante, sería la falta de apertura a responder de forma objetiva la encuesta aplicada, en una forma transversal.

Por lo que sería importante realizar la aplicación de dicha encuesta en un ambiente cómodo, sin presión laboral ni de tiempo, buscando la mayor objetividad en las respuestas.

11. DISCUSIÓN.

El Síndrome de Burnout afecta sobre todo a los profesionales que trabajan en contacto directo con el público, que tienen alto grado de autoexigencia con baja tolerancia al fracaso, que buscan la perfección absoluta, que necesitan controlar todo o que desarrollan un sentimiento de indispensabilidad laboral y son muy ambiciosos. Debido a sus perfiles de personalidad, los médicos representan un grupo muy susceptible, con graves consecuencias para los pacientes.

El síndrome de Burnout se asocia con un considerable sufrimiento subjetivo, problemas de salud, disminución del rendimiento laboral. Estos fenómenos representan los efectos del Burnout a nivel individual, social y laboral.

La satisfacción laboral y el Burnout presentan una relación en sentido inverso, ya que la satisfacción crece cuando el Burnout disminuye y viceversa.

La satisfacción laboral baja y el síndrome de desgaste en el médico, afectan la calidad de la atención médica, al paciente, al médico mismo y a las instituciones de salud, lo que repercute directamente en la relación médico – paciente.

Por lo cual sería conveniente implementar las medidas necesarias para brindarles a los médicos una mayor estabilidad emocional y laboral. Con la finalidad de evitar los efectos de presentar el Síndrome de Burnout.

12.- Anexos:

12.1.- Consentimiento Informado:

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLITICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)	
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN		
Nombre del estudio	FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL EN MÉDICOS DE LA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA FAMILIAR DEL IMSS, ADSCRITOS AL HGZ/MF NO. 23 HIDALGO DEL PARRAL, CHIHUAHUA, MÉXICO	
Lugar y fecha:	HIDALGO DEL PARRAL, CHIHUAHUA, MÉXICO	
Número de registro:	En tramite	
Justificación y objetivo del estudio:	JUSTIFICACIÓN: El síndrome de Burnout se asocia con un considerable sufrimiento subjetivo, problemas de salud, disminución del rendimiento laboral. Estos fenómenos representan los efectos del Burnout a nivel individual, social y laboral, lo que alerta en la urgencia del diagnóstico temprano y oportuno de la patología para evitar sus consecuencias y favorecer la implantación de una política de salud y medidas preventivas debido a su impacto social. OBJETIVO: Conocer la frecuencia del síndrome de agotamiento profesional en los médicos adscritos a la consulta externa de medicina familiar del IMSS adscritos al HGZ/MF No 23, en Hidalgo del Parral, Chihuahua, México.	
Procedimientos:	Responder a cuestionarios	
Posibles riesgos y molestias:	Ninguna	
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Mejorar desempeño laboral, físico, mental y familiar	
Participación o retiro:	Cuando así lo desee	
Privacidad y confidencialidad:	Si	
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse con: Dr. Edgar Omar Villela Carbajal		
Investigador Responsable:	Dr. Edgar Omar Villela Carbajal. Correo electrónico: dr.omarvillela@hotmail.com. Teléfono 627 121 7086	
Colaboradores:	Dr. Dr. Miguel Ángel Ramírez Ortega. Correo electrónico: miguel.ramirezo@imss.gob.mx Teléfono: 627 5230323. Extensión: 41330 Dr. Gualberto León Oyarzabal. Correo electrónico: g_leon@hotmail.com Teléfono: 6271054911	
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

12.2.- Hoja de recolección de datos:



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION ESTATAL EN CHIHUAHUA
HGZ/MF No 23



Fecha:

Por favor conteste cada uno de los ítems de este cuestionario. Marque con una X sobre la línea continua a la respuesta que corresponda.

1. Edad _____ años (cumplidos)
2. Género: F ___ M ___
3. Tipo de contratación: Base _____ Sustitución _____
4. Número de empleos: 1 empleo _____ 2 empleos _____ >2 empleos _____
5. tiempo de traslado al área de trabajo _____
6. estado civil _____
7. religión _____
8. médico familiar _____ general _____

INSTRUMENTO DE MEDICION: MASLASH BURNOUT INVENTORY

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado. La escala de valoración es la siguiente:

		EVALUACIONES / PREGUNTAS		Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
				0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado								
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado								
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo								
4	PA	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes y mis compañeros								
5	D	Creo que trato a algunos pacientes / compañeros como si fueran objetos								
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mi								
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes								
8	EE	Me siento "quemado" por el trabajo								
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros								
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo								
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente								
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad								
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo								
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro								
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes / compañeros								
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés								
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmosfera relajada a mis pacientes								
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes / compañeros								
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo								
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades								
21	PA	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma								
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas								

13.- BIBLIOGRAFIA

1. Freudenberg H: Staff burn-out. Journal of Social Issues, 1974; 30:159-65.
2. Carrillo-Esper R, Gómez-Hernández K, Espinoza de los Monteros-Estrada I. Síndrome de burnout en la práctica médica. Med Int Mex 2012; 28(6):579-584.
3. Maslach, C y Jackson, S. The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behavior 2 1981; 99-113.
4. Carrillo-Esper R, et al. Síndrome de burnout en la práctica médica. Med Int Mex. 2012. Vol 28 (6); pp 579-584.
5. Prieto-Miranda SE, et al. Desgaste profesional y calidad de vida en médicos residentes. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2013. Vol 51 (5) pp 574-579.
6. Lima RA, et al. Vulnerability to burnout among physicians at a public hospital in Recife. Cien Saude.2013. vol 18 (4) pp 1051-1058.
7. Gomez-Rascon T, et al. effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals. BMC family practice. 2013. Vol 14. Pp 173.
8. Moreno-Jimenez B, et al. A study of physician's intention to quit the role of burnout, commitment and difficult doctor-patient interactions. Psicothema. 2012. Vol 24(2) pp. 263-70.
9. Posada-Arévalo SE. Burnout en médicos ¿causa o efecto del trabajo compulsivo? Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2009. Vol 47(1) pp 5.
10. Ermin R. Tabares C. Gonzalo A. Canul Ch. Sandoval L. Nivel de satisfacción laboral y síndrome de desgaste profesional en médicos familiares Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2006; 44 (6): 535-540
11. Cetina-Tabares E, et al. Nivel de satisfacción laboral y síndrome de desgaste profesional en médicos familiares. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2006. Vol 44(6) pp 535-540

12. Gustavo-Rossi G, et al. Encuesta sobre satisfacción laboral de los médicos de un hospital público. *Intramed journal*. vol 2(1).
13. Valderrama-Martínez JA, Davala-Díaz G. factores de satisfacción laboral en médicos familiares del IMSS. *Rev Invest Clin*. 2009. Vol 61(2) pp119-126
14. Velarde-Ayala RJ, et al. Estudio de satisfacción laboral del médico de la consulta externa de medicina familiar del centro médico ISSET. *Hitos de Ciencias Económico Administrativas*. 2004. Vol 27, pp 55-66
15. López-León E, et al. Desgaste profesional en médicos familiares y su asociación con factores sociodemográficos y laborales. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2007. Vol 45(1) pp13-19
16. Mingote JC. Síndrome de Burnout o síndrome de desgaste profesional. *Educación para la salud del siglo XXI*. Díaz de Santos, 2002. pp 1132-1157.
17. Narro Robles J; Medicina Familiar, En: "La salud en México, testimonios 1998". Las especialidades médicas en México. Pasado, presente y futuro. Soberón G. Kumate J. Laguna J. (Compiladores). Vol. 2, Tomo IV, México, Ed. Fondo de Cultura Económica 1989:239-252.
18. Perea R. La salud en el ámbito laboral. *Educación para la salud reto de nuestro tiempo*. Díaz de Santos 2008. Pp 193-198.
19. Pedro R. Gil-Monte. El Síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. *Pirámide* 2005. pp 156-192.