

Guillermo Bastidas-Tello; María José Cuentas-Villavicencio; Katherine Dayana Quispe-Romero

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v5i1.1604>

Síndrome de Burnout en internos rotativos de la carrera de medicina

Burnout syndrome in rotating medical interns

Guillermo Bastidas-Tello

ua.guillermobastidas@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1887-3366>

María José Cuentas-Villavicencio

ma.mariajcv58@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-3702-4298>

Katherine Dayana Quispe-Romero

ma.katherinedqr49@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-4336-1386>

Recepción: 10 de agosto 2021

Revisado: 15 de septiembre 2021

Aprobación: 15 de noviembre 2021

Publicación: 01 de diciembre 2021

Guillermo Bastidas-Tello; María José Cuentas-Villavicencio; Katherine Dayana Quispe-Romero

RESUMEN

Objetivo: Analizar el Síndrome de Burnout en internos rotativos de la carrera de medicina de UNIANDES – Ecuador. **Método:** La recolección de datos fue a través de una encuesta vía internet basada en el Maslach Burnout Inventory y modificada basada en nuestras necesidades, se encuestó a 284 internos rotativos de la carrera de medicina. **Resultados:** El 40% equivalente a 112 internos puede padecer en un futuro el síndrome de burnout y el 30% equivalente a 83 internos no padecen el síndrome de Burnout. **Conclusión:** se determinó que 82 internos que equivale al 28% y se encuentran en el rango de 74-110 puntos padecen SBO.

Descriptores: Agotamiento Psicológico; tratamiento farmacológico; Terapias Mente-Cuerpo. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze Burnout Syndrome in rotating interns of the medical career of UNIANDES - Ecuador. **Method:** Data collection was through an internet survey based on the Maslach Burnout Inventory and modified based on our needs, 284 rotating interns of the medical career were surveyed. **Results:** 40% equivalent to 112 interns may suffer from burnout syndrome in the future and 30% equivalent to 83 interns do not suffer from burnout syndrome. **Conclusion:** It was determined that 82 interns equivalent to 28% and are in the range of 74-110 points suffer from BOS.

Descriptors: Burnout, Psychological; drug therapy; Mind-Body Therapies. (Source: DeCS).

Guillermo Bastidas-Tello; María José Cuentas-Villavicencio; Katherine Dayana Quispe-Romero

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout (1) (2) también llamado síndrome de desgaste profesional (3) (4), es un problema de salud a causa de un estrés crónico (5) (6), y se caracteriza por un estado de agotamiento emocional y una sensación de ineficacia, de no realizar adecuadamente las tareas (7) (8). Es un problema que se presenta en la actualidad el cual puede conllevar al suicidio (9). En la actualidad son muy pocos los profesionales que no padecen de este síndrome que llega a afectar más al personal del área de salud (10) (11), ya que los profesionales se encuentran con presiones y sobrecargas propias del ámbito laboral (12) (13) (14) (15).

Por lo tanto, se tuvo por objetivo analizar el Síndrome de Burnout en internos rotativos de la carrera de medicina de UNIANDES – Ecuador.

MÉTODO

Este estudio fue de tipo descriptivo observacional. Se aplicó la encuesta digital basada en el Maslach Burnout Inventory. Se contó con la participación de 284 internos rotativos de la Facultad ciencias médicas de la Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES”. Los datos se procesaron desde la estadística descriptiva.

Basado en el MBI, el cuestionario consta de tres aspectos por calificar, 1) el cansancio emocional con 9 ítems sobre 45 puntos, 2) la despersonalización con 5 ítems sobre 25 puntos y 3) la realización profesional con 8 ítems sobre 40 puntos. Se califica cada respuesta siendo: Siempre=5 puntos, A veces=3 puntos y Nunca=1 punto.

RESULTADOS

Se tuvo en cuenta tres aspectos por calificar siguiente rango: cansancio emocional, 1-14 puntos no padecen cansancio emocional, 15-30 puntos pueden padecer cansancio emocional en un futuro y 31-45 puntos padece cansancio emocional.

Guillermo Bastidas-Tello; María José Cuentas-Villavicencio; Katherine Dayana Quispe-Romero

En la despersonalización 1-8 puntos no tienen despersonalización, 9-17 puntos pueden en un futuro tener despersonalización y 18-25 puntos tienen despersonalización.

En la realización profesional, 1-13 no se sienten realizados profesionalmente, 14-27 puntos no le afecta a su realización profesional y 28-40 puntos se sienten realizados profesionalmente.

El rango para determinar si padecen o no el Síndrome de Burnout es el siguiente: 1-36 puntos no padecen SBO, 37-73 puntos en un futuro puede padecer SBO y 74-110 padecen SBO. El rango para determinar si se padece o no el síndrome de burnout es el siguiente: 1-36 no padecen SBO, 37-73 en un futuro puede padecer el síndrome y 74-110 padecen SBO.

Tabla 1 (número de internos).

Pregunta	Siempre	A veces	Nunca
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	39	206	43
2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo.	124	153	7
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	40	171	75
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	83	141	60
8. Me siento quemado por mi trabajo	42	172	70
13. Me siento frustrado en mi trabajo.	13	133	138
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	32	156	96
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.	16	138	16
20. Me siento acabado.	19	125	140

La tabla 1, correspondiente a las preguntas de cansancio emocional determinamos que en promedio 45 internos están en el rango de 31-45 puntos padecen un cansancio emocional, 155 internos están en el rango de 15-30 puntos pueden padecer un cansancio emocional y 71 internos están en el rango de 1-14 puntos no padecen cansancio emocional.

Guillermo Bastidas-Tello; María José Cuentas-Villavicencio; Katherine Dayana Quispe-Romero

TABLA 2 (número de internos).

Preguntas	Siempre	A veces	Nunca
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	10	33	241
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	36	94	154
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	67	126	91
15. Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes	34	40	200
22. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.	15	80	189

En la tabla 2 tenemos las preguntas de despersonalización determinando que en promedio 32 personas están en el rango de 18-25 puntos tienen despersonalización, 74 internos están en el rango de 9-17 puntos pueden llegar a tener despersonalización y 175 internos están en el rango de 1-8 puntos no tienen despersonalización.

TABLA 3 (número de internos).

Preguntas	Siempre	A veces	Nunca
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.	173	105	6
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	187	90	7
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	181	92	11
12. Me siento muy activo	143	136	5
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.	169	113	2
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.	163	115	6
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	197	84	3
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	141	136	7

Guillermo Bastidas-Tello; María José Cuentas-Villavicencio; Katherine Dayana Quispe-Romero

La tabla 3 corresponde a la realización profesional que en promedio existen 169 internos que se encuentran en el rango de 28-40 puntos se sienten realizados profesionalmente, 108 internos que se encuentran en el rango de 14-27 puntos no les afecta su realización personal y 5 internos que se encuentran en el rango de 1-13 puntos no se sienten realizados profesionalmente.

Finalmente tenemos que los 284 encuestados equivalen al 100% en el que hemos investigado tres aspectos principales, los internos que padecen SBO, las que en un futuro pueden padecer SBO y las que no padecen SBO. Teniendo en cuenta que consideramos al 2% de los encuestados como margen de error los resultados que obtuvimos como promedio son: 82 internos que equivale al 28% y se encuentran en el rango de 74-110 puntos padecen SBO, 112 internos que equivale a 40% y se encuentran en el rango 37-73 puntos pueden padecer en un futuro SBO y 83 internos que equivale al 30% y se encuentran en el rango 1-36 puntos no padecen de SBO.

CONCLUSIONES

El estudio a los estudiantes que se encuentran realizando el internado rotativo, se determinó que 82 internos que equivale al 28% y se encuentran en el rango de 74-110 puntos padecen SBO, 112 internos que equivale a 40% y se encuentran en el rango 37-73 puntos pueden padecer en un futuro SBO y 83 internos que equivale al 30% y se encuentran en el rango 1-36 puntos no padecen de SBO.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación del artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

Guillermo Bastidas-Tello; María José Cuentas-Villavicencio; Katherine Dayana Quispe-Romero

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes; por apoyar el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Roy I. Le syndrome d'épuisement professionnel : définition, typologie et prise en charge [Burnout syndrome: definition, typology and management]. *Soins Psychiatr.* 2018;39(318):12-19. doi:[10.1016/j.spsy.2018.06.005](https://doi.org/10.1016/j.spsy.2018.06.005)
2. Bridgeman PJ, Bridgeman MB, Barone J. Burnout syndrome among healthcare professionals. *Am J Health Syst Pharm.* 2018;75(3):147-152. doi:[10.2146/ajhp170460](https://doi.org/10.2146/ajhp170460)
3. Güler Y, Şengül S, Çalış H, Karabulut Z. Burnout syndrome should not be underestimated. *Rev Assoc Med Bras (1992).* 2019;65(11):1356-1360. doi:[10.1590/1806-9282.65.11.1356](https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.11.1356)
4. Czeglédi E, Tandari-Kovács M. A kiégés előfordulása és megelőzési lehetőségei ápolók körében [Characteristics and prevention of burnout syndrome among nurses]. *Orv Hetil.* 2019;160(1):12-19. doi:[10.1556/650.2019.30856](https://doi.org/10.1556/650.2019.30856)
5. Raudenská J, Steinerová V, Javůrková A, et al. Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol.* 2020;34(3):553-560. doi:[10.1016/j.bpa.2020.07.008](https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008)
6. Vasconcelos EM, Martino MMF. Predictors of burnout syndrome in intensive care nurses. Preditores da síndrome de burnout em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. *Rev Gaucha Enferm.* 2018;38(4):e65354. doi:[10.1590/1983-1447.2017.04.65354](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.65354)
7. Rodrigues H, Cobucci R, Oliveira A, et al. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2018;13(11):e0206840. doi:[10.1371/journal.pone.0206840](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206840)
8. Dimitriu MCT, Pantea-Stoian A, Smaranda AC, et al. Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Med Hypotheses.* 2020;144:109972. doi:[10.1016/j.mehy.2020.109972](https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109972)

Guillermo Bastidas-Tello; María José Cuentas-Villavicencio; Katherine Dayana Quispe-Romero

9. Suleiman-Martos N, Gomez-Urquiza JL, Aguayo-Estremera R, Cañadas-De La Fuente GA, De La Fuente-Solana EI, Albendín-García L. The effect of mindfulness training on burnout syndrome in nursing: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs*. 2020;76(5):1124-1140. doi:[10.1111/jan.14318](https://doi.org/10.1111/jan.14318)
10. Cañadas-De la Fuente GA, Gómez-Urquiza JL, Ortega-Campos EM, Cañadas GR, Albendín-García L, De la Fuente-Solana EI. Prevalence of burnout syndrome in oncology nursing: A meta-analytic study. *Psychooncology*. 2018;27(5):1426-1433. doi:[10.1002/pon.4632](https://doi.org/10.1002/pon.4632)
11. Laurent E, Schonfeld IS, Bianchi R. Is a meta-analytic approach to burnout's prevalence timely? *Psychooncology*. 2018;27(4):1355. doi:[10.1002/pon.4665](https://doi.org/10.1002/pon.4665)
12. Laurent E, Schonfeld IS, Bianchi R, Hawryluck L, Brindley PG. On the "bubble" of burnout's prevalence estimates: Discussion on: Psychological burnout and critical care medicine: big threat, big opportunity. *Intensive Care Med*. 2018;44(4):544-545. doi:[10.1007/s00134-018-5084-1](https://doi.org/10.1007/s00134-018-5084-1)
13. Hawryluck L, Brindley PG. Psychological burnout and critical care medicine: big threat, big opportunity. *Intensive Care Med*. 2018;44(12):2239-2241. doi:[10.1007/s00134-018-5063-6](https://doi.org/10.1007/s00134-018-5063-6)
14. Swensen SJ. Esprit de Corps and Quality: Making the Case for Eradicating Burnout. *J Healthc Manag*. 2018;63(1):7-11. doi:[10.1097/JHM-D-17-00197](https://doi.org/10.1097/JHM-D-17-00197)
15. Vogel L. Medical leaders propose appointing wellness officers to address physician burnout. *CMAJ*. 2019;191(9):E267. doi:[10.1503/cmaj.109-5719](https://doi.org/10.1503/cmaj.109-5719)