



UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Carrera de Medicina

“SÍNDROME DE BURNOUT: PREVALENCIA E IMPLICACIONES EN ESTUDIANTES DEL CICLO CLÍNICO DE MEDICINA”

Alumno: Adelmo Rodrigues de Melo Júnior

Tutor: Dr. Lucas Raspall

Cotutora: Dra. Andrea De Giulio

E-mail: adelmorjunior@hotmail.com

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
MARCO TEÓRICO	3
PROBLEMA	8
OBJETIVOS	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
MATERIALES Y MÉTODOS	10
PROCESAMIENTO DE DATOS	14
RESULTADOS	15
DISCUSIÓN	32
CONCLUSIÓN	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXO	38
Consentimiento informado	38
Cuestionario	40
Autorizaciones	42

RESUMEN

Introducción: El Síndrome de Burnout (SB) ha sido estudiado en gran cantidad de poblaciones de profesionales, pero en nuestro medio hay una escasez de estudios realizados en estudiantes para conocer el grado de prevalencia del Síndrome de Burnout; además, se ha dejado de lado la importancia de los factores psicosociales y patrones de personalidad en los pocos estudios conocidos.

Objetivo: Determinar la prevalencia del Síndrome de burnout e implicaciones en estudiantes del ciclo clínico de medicina.

Material y métodos: El estudio es de tipo analítico, observacional, transversal en base a una encuesta de tipo auto-aplicada con 99 estudiantes del ciclo clínico de medicina. La encuesta fue aplicada entre los meses de julio a septiembre de 2018. Se definió síndrome de burnout según la positividad del test Maslach Burnout Inventory (MBI), además se midió variables sociales y hábitos.

Resultados: De los 99 que han participado en el estudio, 42% son de sexo masculino y 58% sexo femenino. El 41% han cumplido los requisitos compatibles con síndrome de burnout, el rango de edad más afectado fue entre 24-29 años, el sexo femenino ha sido el más afectado.

Conclusión: Los hallazgos han evidenciado una moderada prevalencia de síndrome de burnout entre en el grupo de estudiantes del ciclo clínico de medicina de la Universidad Abierta Interamericana en el año 2018, sin embargo, es importante señalar que diversos otros factores pueden influenciar para aparición de dicho síndrome.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, prevalencia e implicaciones, estudiantes de medicina, ciclo clínico.

INTRODUCCIÓN

Durante el curso de la formación médica la salud mental de los estudiantes difiere mucho de sus pares que siguen otras carreras. La alta presión académica, la sobrecarga laboral, la inestabilidad financiera, la falta de sueño y la cercanía con el paciente, tienen un efecto negativo inadvertido en la salud de los estudiantes, encontrándose en este grupo mayor prevalencia de psicopatología, depresión, ansiedad (Miranda & Villa1, 2010).

Este entorno hace cada vez más complejas las demandas sobre el individuo, puesto que al enfrentarse cada vez más a estos retos y exigencias del medio, se debe contar con una gran cantidad de recursos físicos y psicológicos que, de no tenerlos, se pueden generar un sin número de síndromes psicológicos entre los que se encuentra el Síndrome de Burnout (Del Rosario, Orlando & Ortiz, 2011).

El síndrome de Burnout fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre (Del Rosario et al).

A pesar de su reconocimiento como un factor de riesgo laboral por parte de la OMS y su corriente diagnóstico por parte de médicos y profesionales de la salud mental, el Síndrome de burnout no se describe en la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-10), ni en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV), ni se incluyó en la nueva versión del Manual de la Asociación Estadounidense de Psicología (Morales, 2015).

Si bien son muchos los factores que inciden en la aparición del síndrome, numerosos estudios señalan la interrelación entre el burnout y algunas características de la personalidad de los sujetos que lo padecen o están en riesgo de padecerlo. Entre las características que se destacan, se encuentran la sensibilidad a los sentimientos y necesidades de los demás, dedicación excesiva al trabajo, idealismo, personalidad ansiosa y elevada auto exigencia (Bittar, 2011).

Diversos estudios revelan una elevada prevalencia de SBO en médicos generales, especialistas, residentes recién graduados, lo que sugiere que el origen de esta patología ocurre en las facultades de medicina durante el proceso de formación. Con respecto a los estudiantes universitarios, la investigación en burnout se encuentra en una situación inicial (Miranda & Villa1, 2010).

En relación a lo expuesto se realiza este estudio con el fin de determinar la Prevalencia e implicaciones del Síndrome de Burnout en estudiantes del ciclo Clínico de Medicina.

MARCO TEÓRICO

El término “Burnout” se empezó a utilizar a partir de los años setenta. El psicólogo Herbert Freudenberger en 1974, lo definió como: “Fallar, desgastarse o sentirse exhausto debido a las demandas excesivas de energía, fuerza o recursos (Pérez, 2010).

Edelwich y Brodsky (1980) lo describen como una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito, mientras que otros estudiosos en el campo de la psicología organizacional lo ubican como un estado de desgaste emocional y físico (Pines, Aronson, 1981) o en su definición comúnmente más conocida, como una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo, que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con gente (Álvarez, 2011).

Se conceptualiza como un proceso que ocurre entre los profesionales cuyo objeto de trabajo son personas (Athié, Lino & Camacho & Del Mar, 2015).

El síndrome de Burnout se define como una respuesta al estrés crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado; esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud (Rodríguez & Oviedo, 2010).

Es caracterizado por cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal; aunque se ha agregado un cuarto factor en el ámbito estudiantil, denominado negative learning emotion (emoción negativa frente al aprendizaje) (Huang, 2014).

Freudenberger, designa a una serie de signos y síntomas que manifiesta el sujeto como respuesta al estrés crónico (Olivares, Mena & Jelves, 2012).

El Síndrome de Burnout Integra 3 Aspectos:

- 1) Agotamiento emocional**, determinado por pérdida progresiva de energía, recursos emocionales y agotamiento.
- 2) Despersonalización o deshumanización**, manifestada por la transformación nociva de actitudes que conlleva un distanciamiento frente a los problemas considerando a las personas con las que tratan como objetos.
- 3) Falta de realización personal**, con tendencia a evaluarse a sí mismo negativamente, sobretodo, en su habilidad para realizar el trabajo con manifestaciones depresivas, moral baja y descenso en la productividad (Athié et al).

Cabe destacar que los tres síntomas descritos anteriormente (agotamiento emocional, despersonalización o cinismo y baja realización personal en el trabajo), no surgen de un modelo teórico previo, sino que son el resultado de un análisis exploratorio de una serie de experiencias asociadas con el burnout por medio de un cuestionario (Olivares et al).

En una publicación de la OPS/OMS presenta “al síndrome de Burnout como uno de los cinco problemas sanitarios más graves de la actualidad, tanto por la alta prevalencia de afectación en profesionales de la salud como por las posibles consecuencias en la población asistida por dichos profesionales (Elizabeth, 2017).

La OMS consideró que el Burnout en los equipos asistenciales era un serio problema; señala que los recursos humanos son el recurso más importante y que son vitales para el buen funcionamiento de un sistema de salud y para conseguir una buena calidad del servicio (Maruco, 2010).

Relación entre el síndrome de burnout y el estrés

El estrés conlleva una sobre implicación que produce daños físicos, hiperactividad y agotamiento; mientras que el síndrome de burnout se caracteriza por la falta de implicación, desmotivación y desgaste emocional. El estrés de forma moderada puede aportar consecuencias positivas en el desarrollo del burnout (Plasencia, 2015).

Factores de riesgo

a) Individuales: Aparece cuando el deseo del sujeto de marcar una diferencia en la vida del otro se ve frustrado, ya que las razones por la que las personas se dedican a ayudar a los demás tienen por objeto confirmar su sentido de poder (Pérez, 2010).

b) Sociales: En general, se considera que las relaciones sociales dentro y fuera del lugar de trabajo pueden amortiguar el efecto de los estresores o pueden ser fuentes potenciales de estrés (Pérez, 2010).

c) Sociales extra- laborales: Relaciones familiares y/o amigos (Pérez, 2010).

d) Organizacionales. Entre los factores de riesgo organizacionales se distinguen estresores relacionados con la demanda laboral, el control laboral, el entorno físico laboral, los contenidos del puesto, los aspectos temporales de la organización, la inseguridad laboral, el desempeño del rol, las relaciones interpersonales laborales, el desarrollo de la carrera, las políticas y clima de la organización (Pérez, 2010).

Causas

El Síndrome de burnout suele deberse a múltiples causas, y se origina principalmente en las profesiones de alto contacto con personas, con horarios de trabajos excesivos. Se ha encontrado en múltiples investigaciones que el síndrome ataca especialmente cuando el trabajo supera las ocho horas diarias, cuando no se ha cambiado de ambiente laboral en largos periodos de tiempo y cuando la remuneración económica es inadecuada (Fuentes, 2013) & (Serikan, 2013).

Síntomas

Lo principal es un fuerte sentimiento de impotencia, ya que desde el momento de levantarse ya se siente cansado, Se suman: Insomnio dolor de cabeza, cansancio, sensación de que el trabajo no tiene fin, a pesar de que se hace todo para cumplir con los compromisos (Rosalyn & González, 2015).

Otros síntomas son:

- Mareos
- Dolores musculares
- Trastornos digestivos
- Infecciones
- Manchas o afecciones en la piel
- Trastornos respiratorios
- Trastornos circulatorios

La clínica del síndrome se esquematizó en cuatro niveles:

1. **Leve:** quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana.
2. **Moderado:** cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo.
3. **Grave:** enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas.
4. **Extremo:** aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicídios.

Manifestaciones del burnout

Fisiológicas: Agotamiento físico, fatiga, resfríos/gripes a repetición, alteraciones del apetito, contracturas musculares dolorosas, cefaleas, taquicardia, hipertensión, disfunciones sexuales, insomnio, trastornos gastrointestinales, úlceras (Guitart, 2010).

Psicológicas: Irritabilidad y enojo excesivo, ansiedad, rasgos depresivos, labilidad emocional, tristeza /desesperanza, actitudes rígidas e inflexibles, sentimiento de frustración laboral, sentimiento de despersonalización (Guitart, 2010).

Conductuales: Expresiones de hostilidad, conductas impulsivas, incapacidad de concentrarse en el trabajo, contacto mínimo con los pacientes, culpar a los pacientes de los padecimientos personales, aumento de relaciones conflictivas, llegadas tarde, salidas anticipadas, distanciamiento recurrente del área del trabajo, aumento del ausentismo, comunicación no verbal, actitud cínica, aumento del consumo de café, alcohol, cigarrillos, psicofármacos (Guitart, 2010).

¿Presencia del Síndrome Burnout en estudiantes?

La situación preocupa aún más cuando se ha empezado a hablar de este Síndrome ya no en médicos sino en estudiantes en los últimos grados de la carrera de Medicina y médicos recién egresados, quienes han iniciado estudios de especialización. La transición desde la teoría hacia la práctica para completar la formación es una de las fases más críticas en la profesión médica, pues la tríada de largas jornadas, falta de sueño y fatiga es moneda corriente en los jóvenes médicos al inicio de su carrera. A lo anterior se suma la variable angustia, creada por el contacto con el sufrimiento, la enfermedad, la muerte, la necesidad de formarse, las responsabilidades y otros factores que pueden dar lugar a primeros signos de fatiga y desilusión cuando todavía no se ha completado la formación (Schaufeli, Leiter & Maslach, 2010).

Los estudiantes de medicina sufren un importante estrés desde el comienzo de su entrenamiento, pues son separados de su grupo inicial que solía ser un apoyo y deben desempeñarse en diferentes hospitales. Ello significa cambios que hacen resaltar las deficiencias del estudiante, a las cuales se les pueden agregar otros factores como problemas financieros, abuso estudiantil, exceso de tareas y la exposición al sufrimiento y los problemas de los pacientes. Por otro lado, en muchos de ellos los programas y las exigencias generan miedo, incompetencia, enojo, sensación de inutilidad y culpa, manifestaciones que pueden producir respuestas psicológicas y físicas mórbidas, dependiendo de los mecanismos utilizados para superar y procesar el estrés (Rodríguez, Salazar & Muñoz, 2014).

Diversos estudios coinciden en señalar que los estudiantes que presentan burnout tienen como consecuencia un bajo rendimiento académico. En esta línea, los estudiantes con elevado agotamiento, alto cinismo y baja eficacia académica obtienen resultados más bajos en sus exámenes. Sin embargo, en una línea de resultados contraria, se encuentran los estudios que señalan que el síndrome no es un buen predictor del mal desempeño académico (Rodríguez et al).

Hay una escasez de estudios realizados en estudiantes para conocer el grado de prevalencia del Síndrome de Burnout; además, se ha dejado de lado la importancia de los factores psicosociales y patrones de personalidad en los pocos estudios conocidos (Ávila, García, Galicia, 2010).

PROBLEMA

Los planteamientos anteriormente expuestos sobre síndrome de burnout y la falta de estudios en el ámbito académico, han llevado a la interrogante: ¿Cuál es la prevalencia del Síndrome de burnout e implicaciones en estudiantes del ciclo clínico de medicina de la Universidad Abierta Interamericana en la ciudad de Rosario 2018?

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la prevalencia del Síndrome de burnout e implicaciones en estudiantes del ciclo clínico de medicina de la Universidad Abierta Interamericana en la ciudad de Rosario entre los meses de julio a septiembre de 2018.

Objetivos Específicos

- Establecer la existencia de síndrome de burnout en estudiantes del ciclo clínico de medicina.
- Identificar sexo e rango etario más afectados por el síndrome de burnout.
- Analizar el nivel de afectación según las sub escalas (agotamiento, despersonalización e realización personal).

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio es de tipo analítico, observacional, transversal en base a una encuesta sobre Síndrome de burnout: Prevalencia e implicaciones en estudiantes del ciclo clínico de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana de la ciudad de Rosario 2018.

Previo a la realización de la encuesta se solicita el consentimiento informado, de acuerdo con la (Ley 26.529/2009, Capítulo III)

El instrumento de recolección de datos consiste en una encuesta elaborada y previamente validada en España, adaptada para tal fin, con formato de cuestionario impreso (ver anexo 2).

La metodología empleada para realizar el estudio utiliza criterios éticos vigentes relacionados con investigaciones con seres humanos. Ley 25.326/2000 de Protección de Datos Personales.

La población estudiada es de 99 alumnos del ciclo clínico de medicina de la Universidad Abierta Interamericana, la encuesta fue aplicada entre los meses de julio a septiembre de 2018.

Criterios de inclusión:

Todos los estudiantes de medicina del ciclo clínico que han aceptado participar de la encuesta y firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

La negativa por parte del alumno en realizar la encuesta, ser menor de 18 años y no estar cursando en ciclo clínico de la carrera de medicina.

Las variables se operacionalizaron de la siguiente forma:

Cualitativas:

Convivencia	Sólo/con amigos/Con pareja/Con familia
Sexo	Masculino/Femenino
Precedencia	Rosario/otros
Tiene hijos	Si o No
Tiene alguna actividad laboral	Si o No
Tiene alguna actividad de recreación semanal	Si o No
Tiene alguna actividad física semanal	Si o No

Cuantitativas:

Edad	Se clasificó en 3 grupos respecto a la mediana.
Año de cursada	(3°, 4° o 5°)

Estructuración de la encuesta:

Primera parte: relevamiento de datos generales (sexo, edad, año de cursada, si tiene hijos procedencia, convivencia y actividades que realiza).

Segunda parte: cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI); una versión traducida y validada de la original que se completa en 10-15 minutos y en forma anónima; constituido por 22 ítems en forma de preguntas, sobre los sentimientos y actitudes en el ámbito de estudio o ambiente universitario y hacia los compañeros. Los ítems se valoran con una escala tipo Likert, mediante un rango de 7 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. La factorización de los 22 ítems arroja 3 factores que son denominados agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, los cuales constituyen las tres sub escalas del MBI: la sub escala de Agotamiento Emocional (Emotional Exhaustion) (EE) está formada por 9 ítems que refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por los estudios; la subescala de Despersonalización (Despersonalization) (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención; y la sub escala de Realización Personal en el trabajo (Personal Accomplishment) (PA) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia. Tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional.

Sub escalas del cuestionario de Maslach Burnout Inventory:

Sub escala de Agotamiento Emocional

Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54. La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub escala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto (Ecestaticos, 2018).

Sub escala de Despersonalización

Está formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub escala mayor es la despersonalización y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto (Ecestaticos, 2018).

Sub escala de Realización Personal

Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal. Está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub escala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de Burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal, más afectado está el sujeto (Ecestaticos, 2018).

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de Burnout, puntuaciones altas en Agotamiento emocional y Despersonalización y baja en Realización Personal definen el síndrome.

Aunque también el punto de corte puede establecerse según los siguientes criterios: En la sub escala de Agotamiento Emocional puntuaciones de 27 o superiores serían indicativas de un alto nivel de Burnout, el intervalo entre 19 y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de Burnout bajos o muy bajo. En la sub escala de Despersonalización puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9 medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización. Y en la sub escala de Realización Personal funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de 0 a 30 puntos indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y superior a 40 sensaciones de logro.

En cuanto al resultado, tanto el constructor de quemarse como cada una de sus dimensiones son consideradas como variables continuas, y las puntuaciones de los sujetos son clasificadas

mediante un sistema de percentiles para cada escala. Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría “alto”, entre el percentil 75 y el 25 en la categoría “medio” y por debajo del percentil 25 en la categoría “bajo”.

Para analizar las 3 dimensiones, Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal, obtenidas a través del cuestionario (ver anexos), se ha utilizado la escala tipo Likert, con opciones entre 0 y 6.

La Escala de tipo Likert es una escala que considera la conducta psicológica del individuo, al responder a una pregunta de un cuestionario elaborado con la técnica de Likert, se especifica el nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración (ítem o pregunta), es la escala de uso más amplio en encuestas para la investigación, principalmente en ciencias sociales.

Después de completar el cuestionario, cada elemento se puede analizar por separado o, en algunos casos, las respuestas a cada elemento se suman para obtener una puntuación total para un grupo de elementos. Por ello las escalas de tipo Likert son un tipo de escalas sumativas.

Para su clasificación en niveles Bajo, Medio y Alto, se utilizaron como puntos de corte los sugeridos por Maslach y Jackson (1986), a saber:

- 0 = Nunca
- 1 = Algunas veces al año
- 2 = Una vez al mes
- 3 = Algunas veces al mes
- 4 = Una vez a la semana
- 5 = Varias 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	Indicios de Burnout
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

Figura 1- Relación entre sub-escalas y sus respectivos ítems en el cuestionario

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

Figura 2- Clasificación de las sub-escalas según los valores de referencia

PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos obtenidos se volcaron en una base de datos de Microsoft Excel. Los datos se tabularon para su presentación. Para su análisis se confeccionaron tablas y gráficos, se utilizaron medidas de resumen de tendencia central (media aritmética, mediana, modo) y de dispersión (desvío estándar), técnicas estadísticas descriptivas (distribuciones de frecuencias, promedios, porcentajes) e inferenciales (prueba chi cuadrado), para un nivel de significación $p < 0,05$.

RESULTADOS

Con el objetivo de determinar la Prevalencia e implicaciones del Síndrome de Burnout en estudiantes del ciclo Clínico de Medicina se relevó información de 99 estudiantes de la Universidad Abierta Interamericana en la ciudad de Rosario entre los meses de Julio a Septiembre 2018.

a) Características Demográficas y Descriptivas.

Tabla N° 1: Edad y Sexo de los Estudiantes del Ciclo Clínico de Medicina.

Sexo	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Cantidad	%	Cantidad	%.	Cantidad	%
Edad						
18-23	14	14,1	27	27,3	41	41,4
24-29	23	23,3	24	24,2	47	47,5
30 y más	4	4,0	7	7,1	11	11,1
TOTAL	41	41,4	58	58,6	99	100

Se pudo observar que el grupo etario más numeroso fue el de 24 a 29 años y con menor frecuencia el grupo de 18 a 23 años. Ello mostró que el 89% de los estudiantes eran menores de 30 años. El sexo Femenino predominó en todos los grupos.

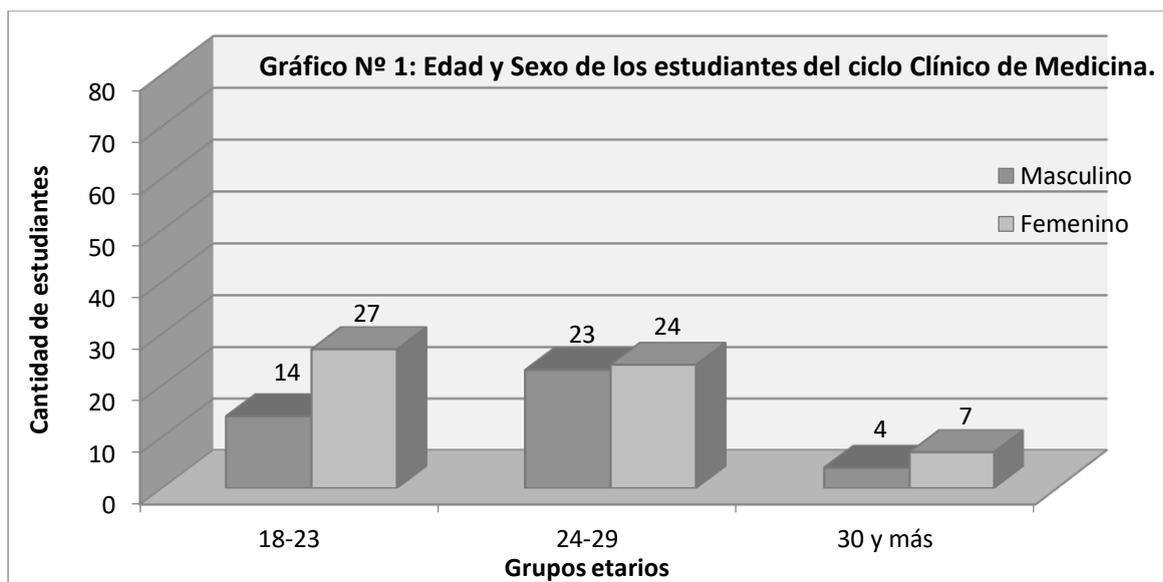


Tabla N° 2: Estudiantes del Ciclo Clínico Según Año de Cursada.

Año de cursada	Cantidad	%
3º Año	32	32,3
4º Año	35	35,4
5º Año	32	32,3
TOTAL	99	100

La distribución de los estudiantes encuestados ha sido similar en los diferentes años de cursada.

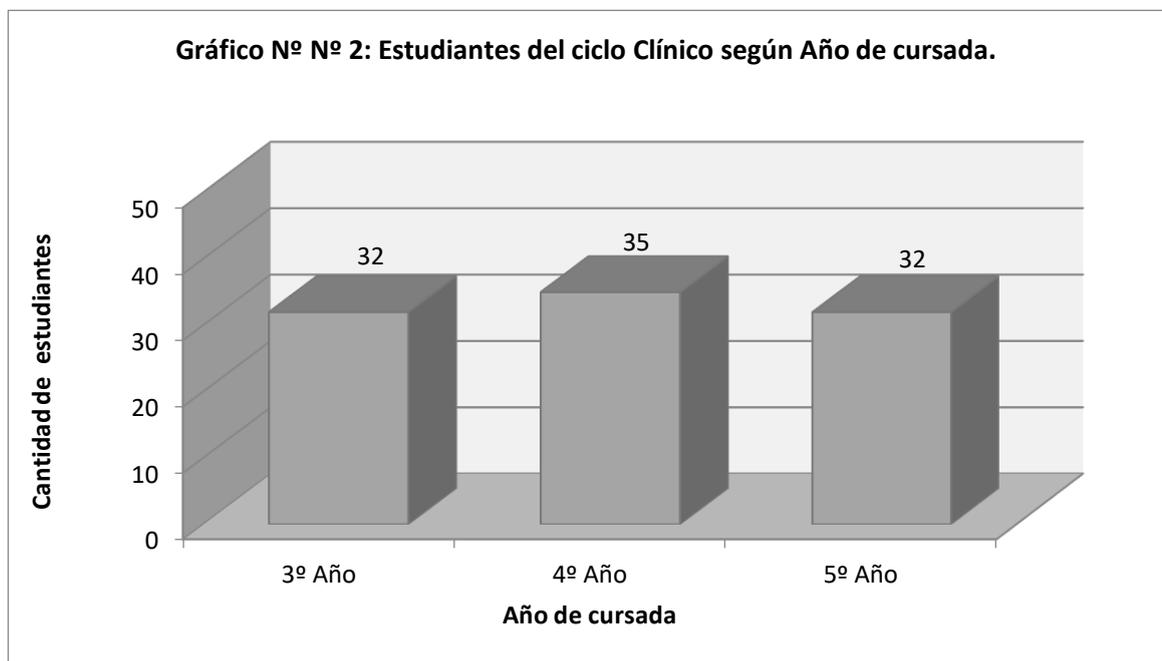


Tabla N° 3: Procedencia de los Estudiantes del Ciclo Clínico

Procedencia	Cantidad	%
Rosario	23	23,2
Otras localidades	76	76,8
TOTAL	99	100

La gran mayoría de los estudiantes encuestados procedían de localidades que no eran la ciudad de Rosario.

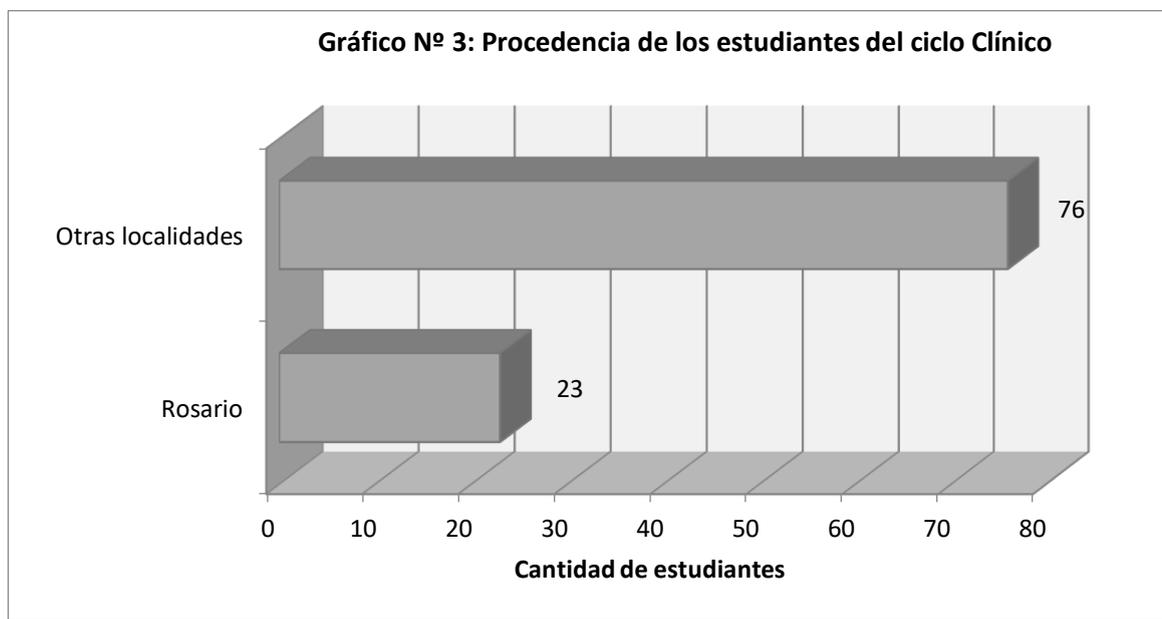


Tabla N° 4: Tipo de Convivencia de los Estudiantes del Ciclo Clínico

Tipo de convivencia	Cantidad	Proporción
Vive solo	36	36,4
Vive con amigo/s	22	22,2
Vive con su pareja	12	12,1
Vive con su familia	29	29,3
TOTAL	99	100

Se observó que la mayoría vivía solo o con su familia, lo cual representó aproximadamente un 66%. El 34% restante vivía con amigos o pareja.

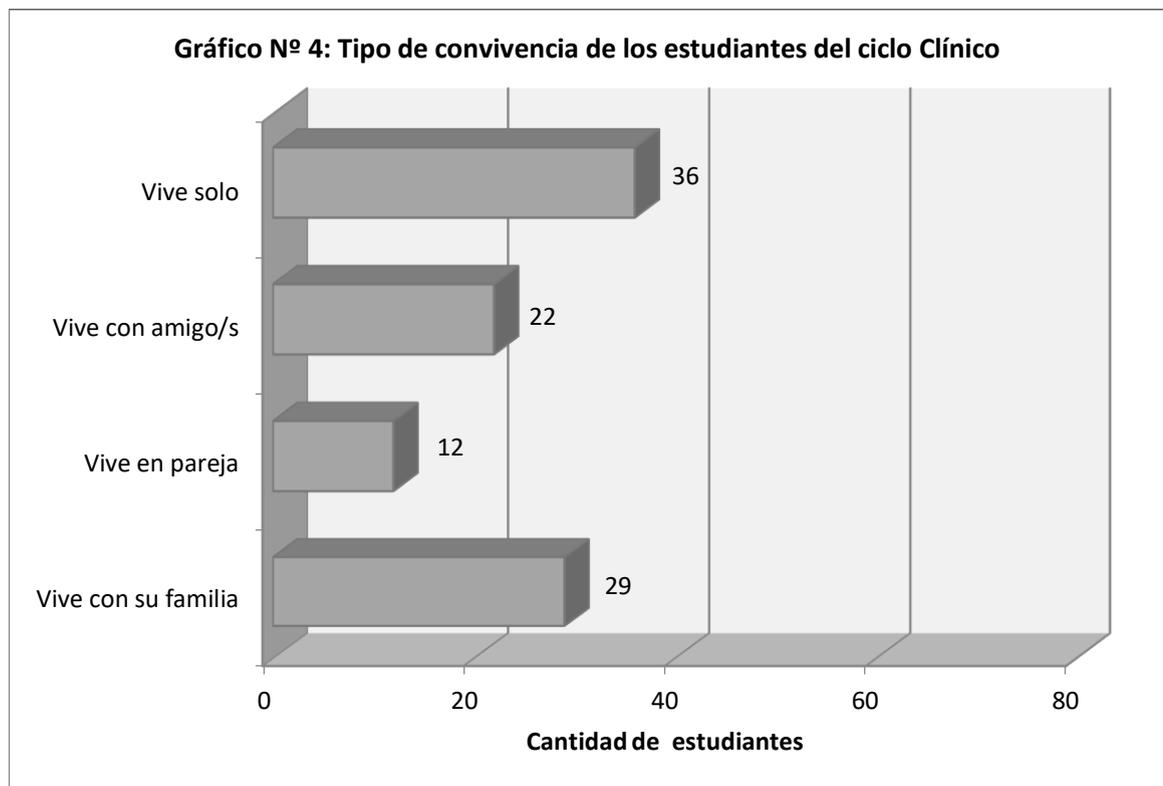


Tabla N° 5: Estudiantes del Ciclo Clínico Según Actividad Laboral por Semana

Actividad Laboral semanal	Cantidad	Proporción
Tiene Actividad	28	28,3
No tiene Actividad	71	71,7
TOTAL	99	100

Se observó que la gran mayoría de los estudiantes encuestados no tienen Actividad Laboral Semanal. Sólo un 28 % aproximadamente respondió afirmativamente.

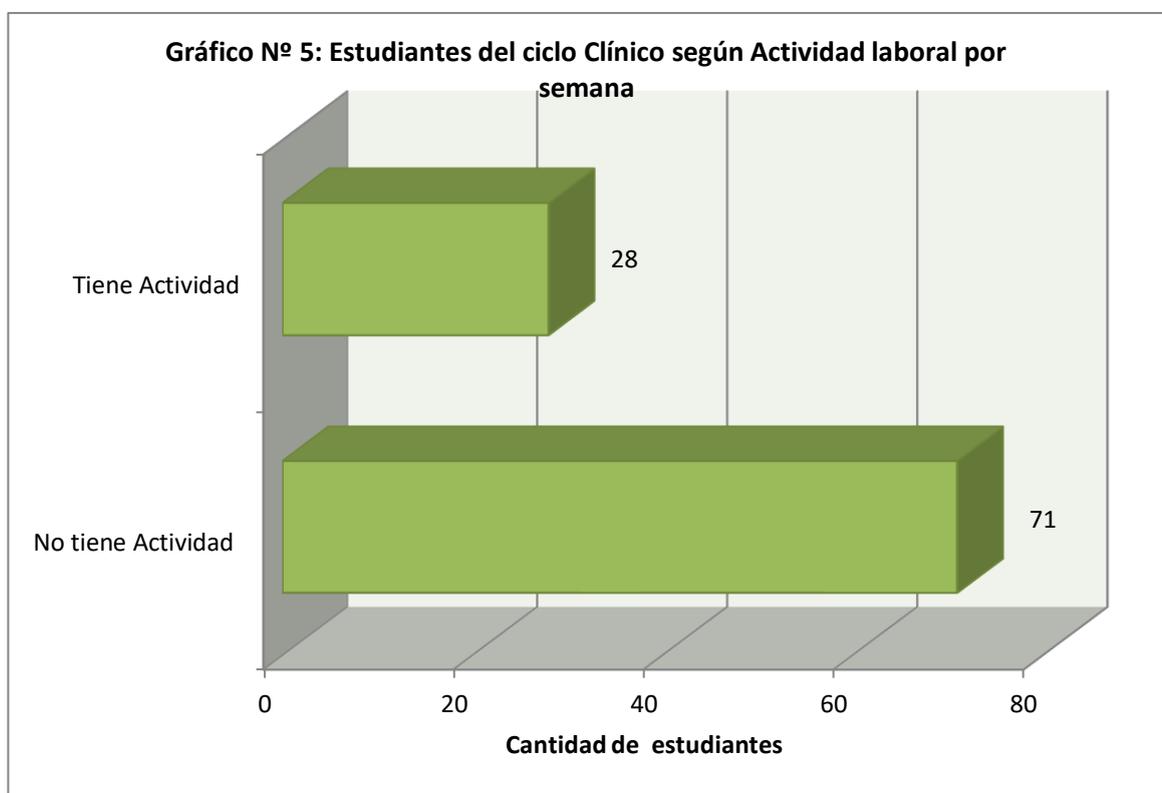


Tabla N° 6: Estudiantes del Ciclo Clínico según Actividad de Recreación Semanal.

Actividad de Recreación Semanal	Cantidad	Proporción
Tiene Actividad	68	68,7
No tiene Actividad	31	31,3
TOTAL	99	100

Se observó que la mayoría de los estudiantes encuestados tienen Actividad Recreativa Semanal. Un 31 % aproximadamente respondió que no la tenía.

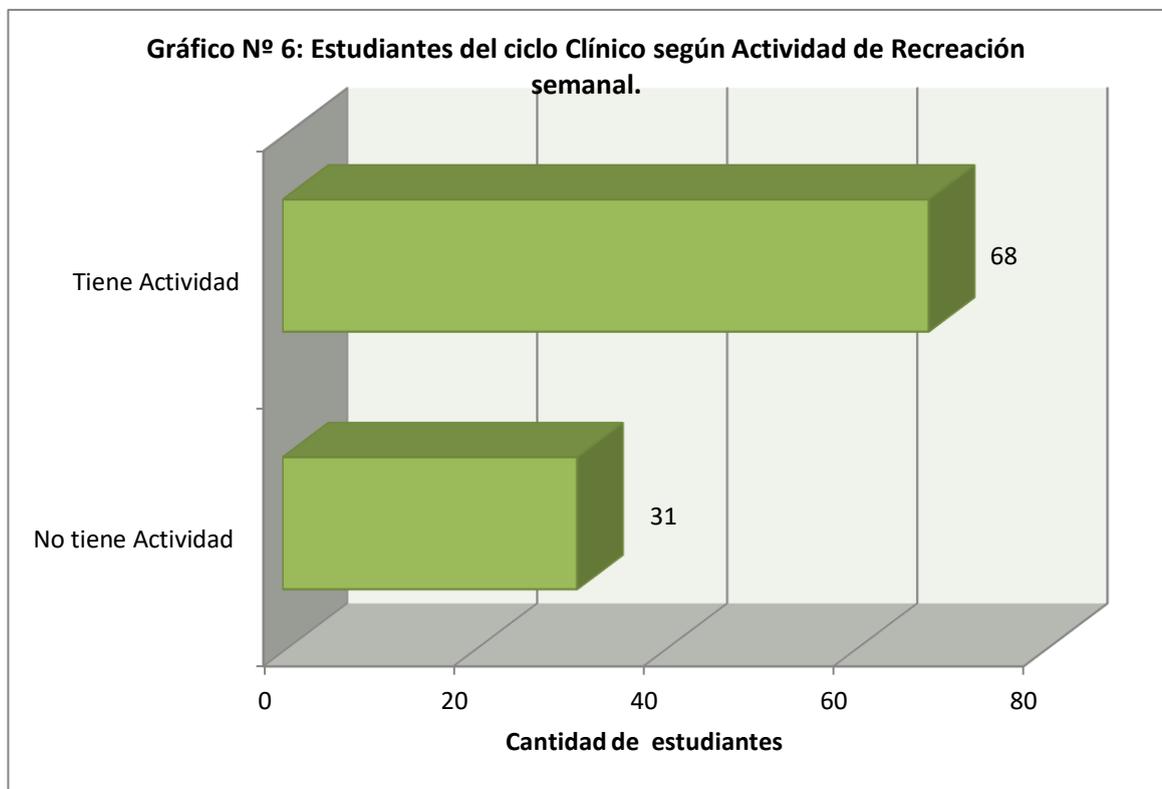


Tabla N° 7: Estudiantes del Ciclo Clínico Según Actividad Física Semanal.

Actividad Física Semanal	Cantidad	Proporción
Tiene Actividad	63	63,6
No tiene Actividad	36	36,4
TOTAL	99	100

Se observó que la mayoría de los estudiantes encuestados tienen Actividad Física Semanal. Un 36 % aproximadamente respondió que no la tenía.

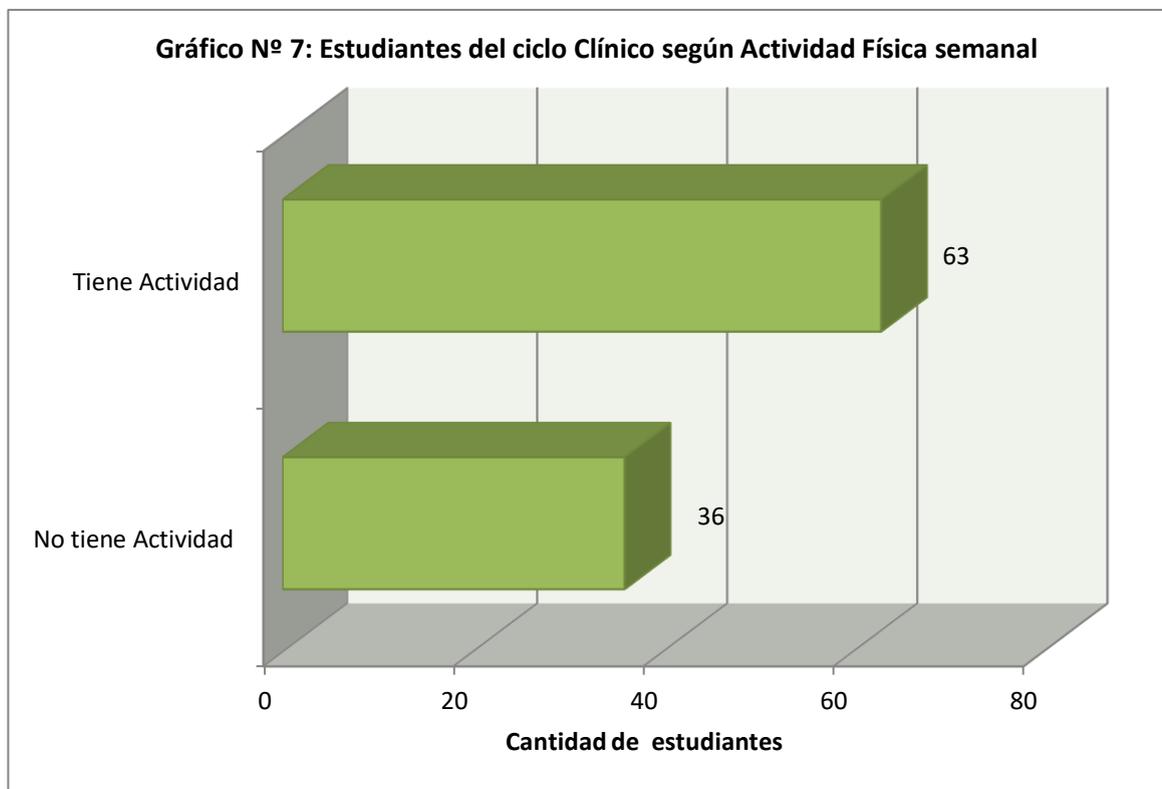
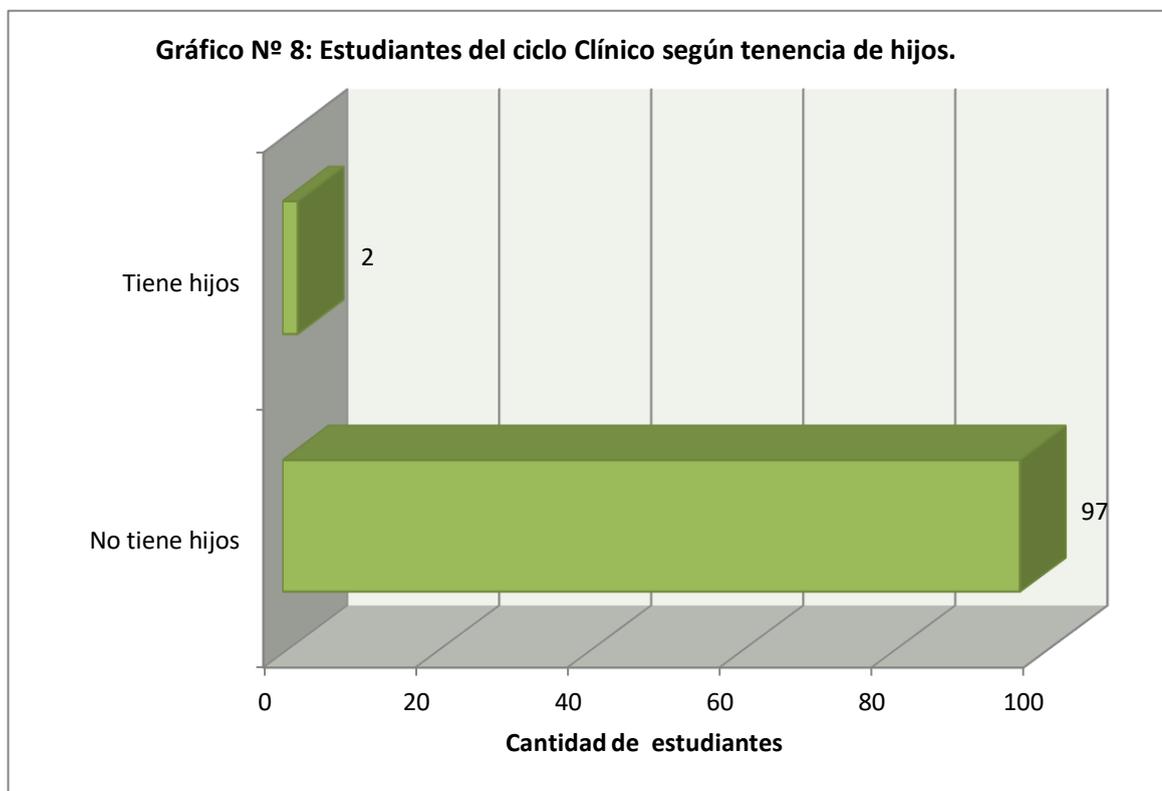


Tabla N° 8: Estudiantes del Ciclo Clínico Según Tenencia de Hijos.

Tenencia de hijos	Cantidad	Proporción
Tiene hijos	2	2,0
No tiene hijos	97	97,0
TOTAL	99	100

Sólo 2 estudiantes tienen hijos.



b) Análisis del Síndrome de Burnout

Con la finalidad de analizar el Síndrome de Burnout: Prevalencia e Implicaciones en los estudiantes del ciclo Clínico de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana, los cuales cursan 3º, 4º y 5º años, entre los meses de Julio a septiembre de 2018 se ha incluido la aplicación del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), en su versión validada en español. Dicho cuestionario consta de 22 ítems que permiten analizar 3 dimensiones diferentes: Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal, se ha utilizado la escala tipo Likert para cálculo de las puntuaciones.

Cansancio Emocional

Tabla N° 9: Puntuaciones otorgadas a los ítems que componen la dimensión “Cansancio emocional” del cuestionario MBI

Ítem	Puntuaciones							Media	SD
	0	1	2	3	4	5	6		
1	5	10	15	22	16	22	9	3,7	1,663
2	3	7	3	20	13	33	20	4,14	1,610
3	4	12	11	15	17	22	18	3,69	1,794
6	17	29	12	20	5	9	7	2,22	1,821
8	13	16	11	22	8	17	12	2,96	1,958
13	58	19	7	7	2	1	5	0,98	1,603
14	49	18	8	10	6	4	4	1,33	1,761
16	2	7	7	19	16	33	15	4,01	1,549
20	9	8	9	13	19	22	19	3,69	1,899

Se pudo observar que los Ítems: 2 “Me siento cansado al final de la jornada de trabajo”, 16 “Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan en las clases” y 3 “Me encuentro cansado cuando por las mañanas tengo que enfrentarme a otro día de estudios” tuvieron los puntajes promedio más altos. Puntajes altos es una de las características que pueden derivar en Síndrome de Burnout.

Que este Puntaje sea aproximadamente de 4 significa que se siente de esa manera “Una vez a la semana”.

Los Ítems: 13 “Realmente no me importa que les ocurrirá a algunos compañeros” y 14 “Siente que otros me culpan por algunos de sus problemas” tuvieron los puntajes promedio más bajos.

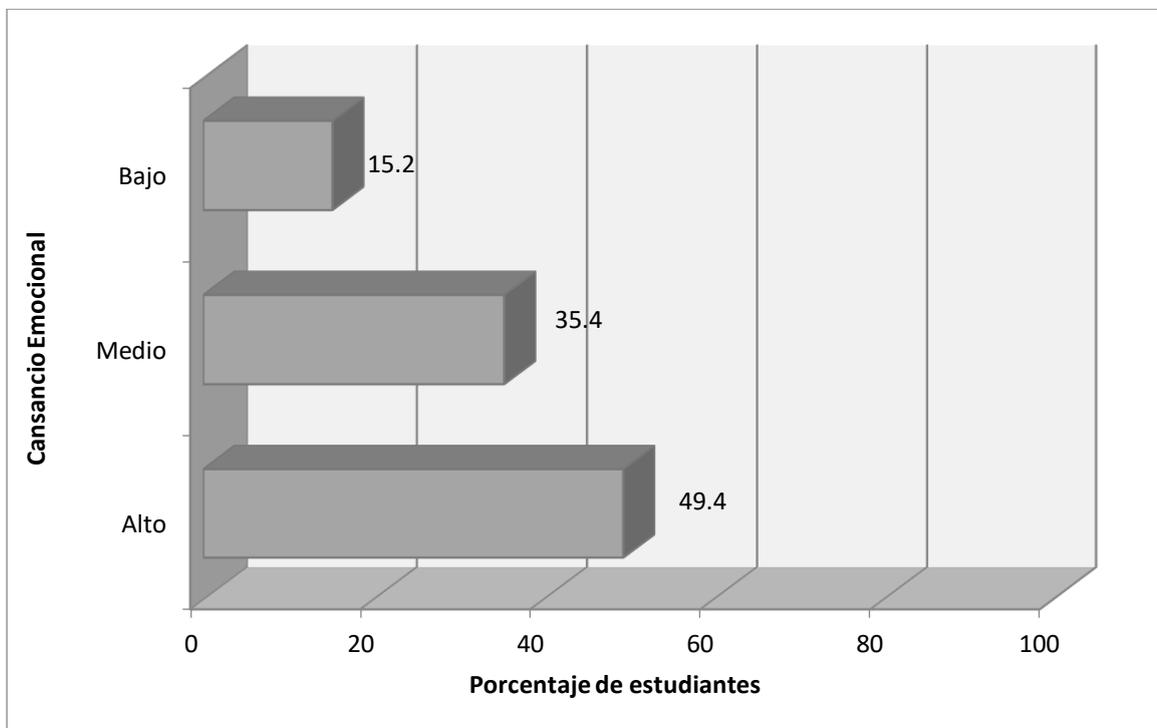
Que este Puntaje sea aproximadamente de 1 significa que “Nunca se siente de esa manera”.

Distribución de los Estudiantes del Ciclo Clínico de Medicina Según el Puntaje Alcanzado.

	BAJO (0-18)	MEDIO (19-26)	ALTO (27-54)
Cansancio Emocional	15	35	49

De acuerdo con la clasificación en niveles, se determinó que el 15,2% de los estudiantes presentaron nivel Bajo de Cansancio Emocional, el 35,4% tuvieron un nivel Medio y un 49,4% presentaron un Alto grado de Cansancio Emocional.

Gráfico N°9: Frecuencia de los Niveles Correspondientes a “Cansancio Emocional”



Despersonalización

Tabla N°10: Puntuaciones otorgadas a los ítems que componen la dimensión “despersonalización” del cuestionario MBI

Ítem	Puntuaciones							Media	SD
	0	1	2	3	4	5	6		
5	8	21	13	23	12	16	6	2,83	1,738
10	66	17	6	4	0	4	2	0,74	1,411
11	47	12	10	9	10	3	8	1,64	1,997
15	2	4	10	15	13	37	18	4,18	1,528
22	2	6	3	9	11	17	51	4,79	1,649

Los puntajes promedio más alto se observaron en el Ítem N° 22 “Me siento realizado(a) en esta carrera” y en el Ítem N° 15 “Puedo entender con facilidad lo que pasa en las clases”. Puntajes altos es una de las características que pueden derivar en Síndrome de Burnout.

Que este Puntaje sea aproximadamente de 4 significa que se siente de esa manera “Una vez a la semana”.

Se pudo observar que los puntajes promedio más bajo fueron en el Ítem N° 10 “Me he vuelto menos sensible con la gente desde que ejerzo esta profesión” y en el Ítem N° 11 “Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente”.

Que este Puntaje sea aproximadamente de 1 significa que “Nunca se siente de esa manera”.

Distribución de los Estudiantes Según el Puntaje Alcanzado

Despersonalización	BAJO (0-5)	MEDIO(6-9)	ALTO(10-30)
	1	9	89

De acuerdo con la clasificación en niveles, se determinó que el 1,0% de los estudiantes presentaron nivel Bajo de Despersonalización, el 9,1% tuvieron un nivel Medio y un 89,9% presentaron un Alto grado de Despersonalización.

Gráfico N°10: Frecuencia de los niveles correspondientes a “Despersonalización”

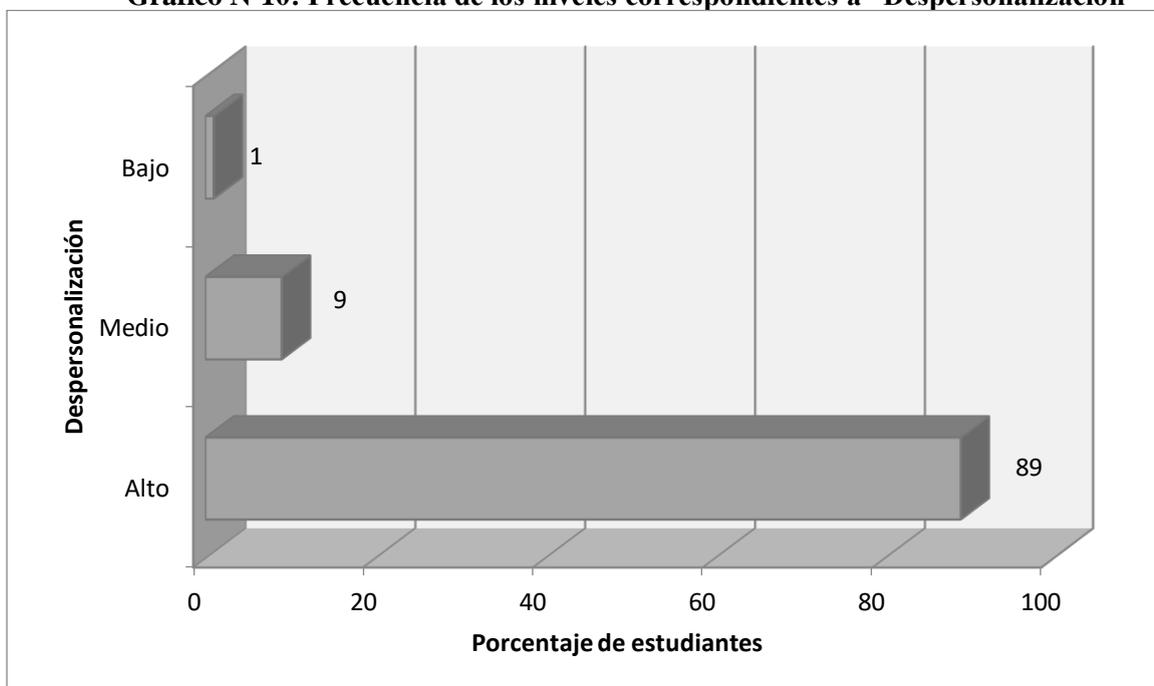


Tabla N° 11: Puntuaciones otorgadas a los ítems que componen la dimensión “Realización personal” del cuestionario MBI

Ítem	Puntuaciones							Media	SD
	0	1	2	3	4	5	6		
4	15	11	14	13	18	14	14	3,07	2,001
7	7	16	13	22	15	18	8	3,09	1,744
9	22	24	13	15	10	9	6	2,18	1,865
12	34	14	7	9	13	5	17	2,36	2,292
17	4	8	10	18	16	21	22	3,87	1,753
18	8	6	10	25	14	23	13	3,54	1,751
19	7	11	8	20	12	24	17	3,61	1,862
21	5	9	18	14	12	22	19	3,63	1,838

Los promedios de puntajes más bajos fueron: Ítems N° 9 “En la carrera siento que estoy al límite de mis posibilidades” e Ítems N° 12 “Me preocupa que esta carrera me esté endureciendo emocionalmente”. Puntajes bajos es una de las características que pueden derivar en Síndrome de Burnout.

Que este Puntaje sea aproximadamente de 2 significa que se siente de esa manera “Una vez al mes”.

Los puntajes promedio más altos correspondieron a los Ítems N° 17 “Siento que mediante mis estudios estoy influyendo positivamente en la vida de otros”; Ítems N° 19 “Tengo facilidad para crear una atmosfera relajada a mis compañeros” e Ítems N° 21 “Siento que trato de forma adecuada los problemas emocionales en esta Carrera”.

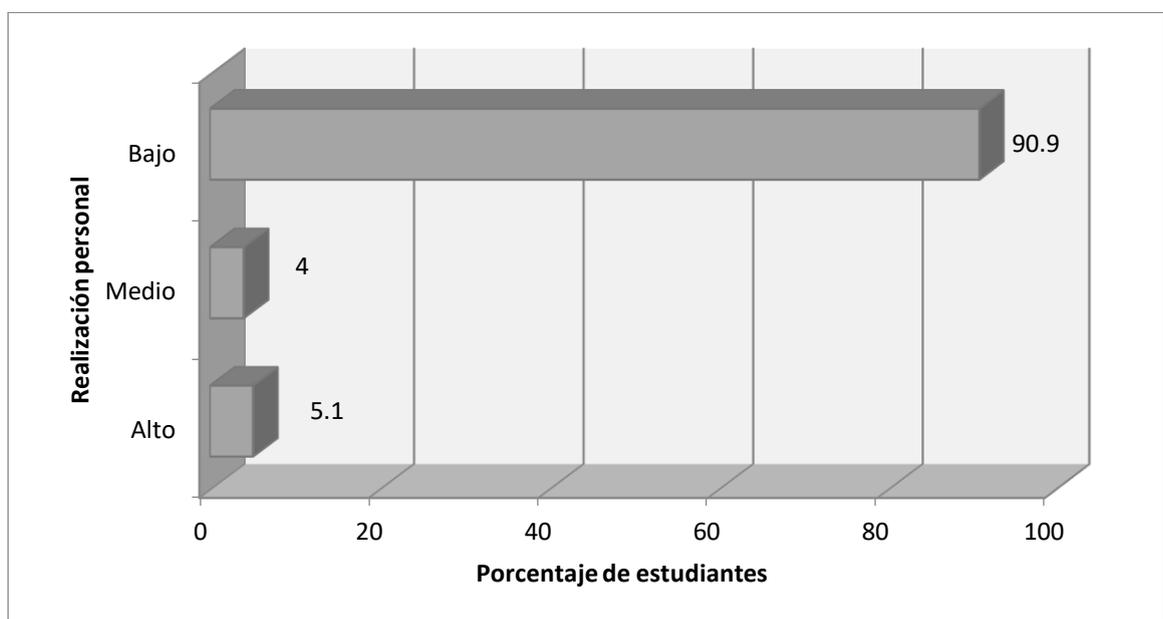
Que este Puntaje sea aproximadamente entre 3 y 4 significa que “Algunas veces al mes” o “Una vez a la semana” se siente de esa manera.

Distribución de los Estudiantes Según el Puntaje Alcanzado

Realización Personal	BAJO (0-33)	MEDIO(34-39)	ALTO(40-56)
	90	4	5

De acuerdo con la clasificación en niveles, se determinó que el 90,9% de los estudiantes del ciclo Clínico presentaron nivel Bajo de Realización Personal, el 4,0% tuvieron un nivel Medio y un 5,1% presentaron un Alto grado de Realización Personal.

Gráfico N° 11: Frecuencia de los niveles correspondientes a “Realización personal”

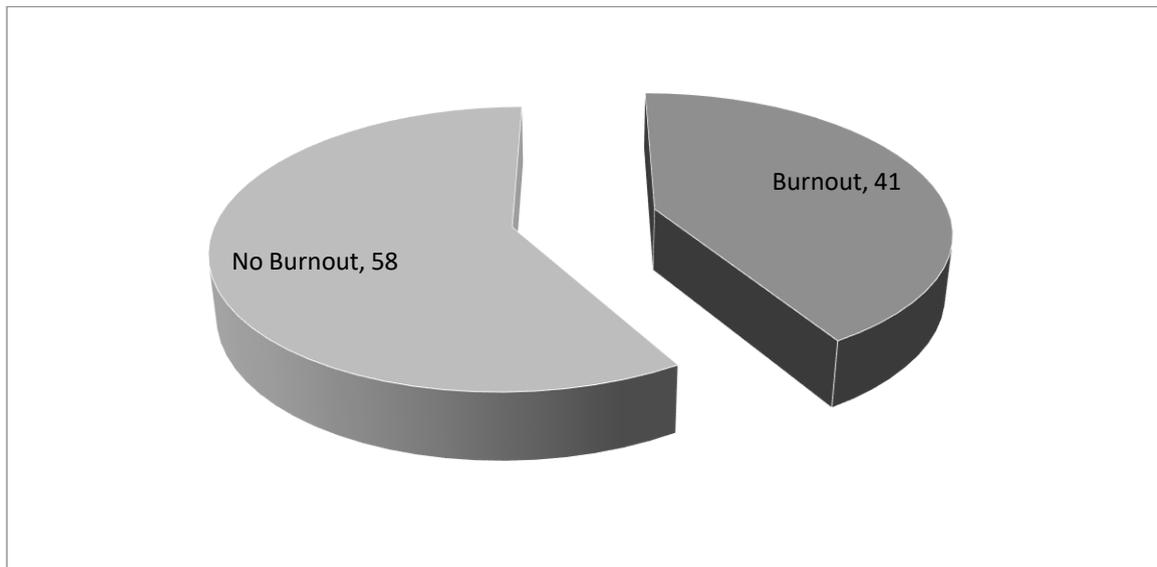


Síndrome de Burnout

De acuerdo con Maslach y Jackson (1986), es posible diagnosticar que una persona padece de Síndrome de Burnout cuando presenta niveles altos de Cansancio emocional y Despersonalización y Nivel bajo de Realización personal.

Teniendo en cuenta este criterio, en la muestra que se utilizó en el presente estudio, se encontraron 41 casos de dicha patología. Conclusión: Prevalencia = 41 casos. Tasa de Prevalencia= 41%. De cada 99 estudiantes 41 presenta Síndrome de Burnout.

Gráfico N° 12: Distribución de los Estudiantes Según Padecimiento de Síndrome de Burnout.



Relaciones entre Síndrome de Burnout y características Demográficas y Descriptivas de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año que cursan el Ciclo Clínico de la carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana.

Tabla N° 12: Síndrome de Burnout Según Características Demográficas y Descriptivas

Variable	Síndrome de Burnout		p-valué	Conclusión
	Sí n	No n		
Sexo				
Femenino	27	31	0,217	No existe relación estadísticamente significativa. Los resultados se deben al azar
Masculino	14	27		
Convivencia				
Vive solo/ Con amigos	26	32	0,673	No Existe relación estadísticamente significativa. Los resultados se deben al azar
En pareja/En familia	15	26		
Edad				
18 – 23 años	15	26	0,585	No Existe relación estadísticamente significativa. Los resultados se deben al azar
24 – 29 años	22	25		
30 y más	4	7		
Año de Cursada				
3° Año	16	16	0,425	No Existe relación estadísticamente significativa. Los resultados se deben al azar
4° Año	12	23		
5° Año	13	19		
Procedencia				
Rosario	7	16	0,222	No Existe relación estadísticamente significativa. Los resultados se deben al azar
Otra localidad	34	42		
Actividad Laboral				
Si	15	13	0,123	No Existe relación estadísticamente significativa. Los resultados se deben al azar
No	26	45		
Actividad de recreación				
Si	31	37	0,212	No Existe relación estadísticamente significativa. Los resultados se deben al azar
No	10	21		

Actividad Física				
Si	28	35	0,418	No Existe relación estadísticamente significativa. Los resultados se deben al azar
No	13	23		
Tenencia de hijos				
Si	2	0	0,169 (*)	No Existe relación estadísticamente significativa. Los resultados se deben al azar
No	39	58		

Para $p < 0,05$ – Test Chi-Cuadrado

(*) Test de Fisher

DISCUSIÓN

Con el fin de conocer la realidad de este trastorno, nos motivamos a realizar este estudio, para determinar la Prevalencia e implicaciones del Síndrome de Burnout en estudiantes del ciclo Clínico de Medicina, se relevó información de 99 estudiantes de la Universidad Abierta Interamericana durante los meses de julio a septiembre 2018.

Se pudo observar que el 89% de los estudiantes eran menores de 30 años, el grupo etario más numeroso fue el de 24 a 29 años y con menor frecuencia el grupo de 18 a 23 años. El sexo femenino con 58% superó en número al masculino.

A partir de los hallazgos encontrados en nuestro estudio, se pudo demostrar, con respecto a la prevalencia que 41% de los estudiantes han manifestado signos compatibles con Síndrome de Burnout.

Nuestros resultados son ligeramente más bajos que los resultados obtenidos por (Miranda, 2010), que en un estudio similar investigo “Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos de medicina de una Universidad Privada en Lima, Peru”, conformada por 117 estudiantes, y ha obtenido 57,2% de prevalencia de síndrome de burnout.

La media de la edad de los participantes del estudio de (Miranda, 2010) fue de 24,38; Similar a la media de edad de nuestro estudio que fue de 24,8 años.

En otro estudio similar (Mayron, 2015), donde se encuestó a 158 estudiantes de medicina, el 57,6% de estudiantes fueron diagnosticados con burnout, números ligeramente más altos que los encontrados en nuestro estudio.

Con relación a la práctica de actividad física, se pudo demostrar que un 70% de los estudiantes con burnout realizaban actividad física semanal, al parecer no hay relación benéfica entre la práctica de actividad física y el burnout. (Maia et al, 2013). En su estudio de síndrome de burnout en estudiantes de medicina: relación con la práctica de actividad física, Fortaleza /Brasil, no pudo demostrar la relación beneficiosa entre ejercicio físico y el burnout.

Los datos hallados muestran que 41% de los alumnos que han presentado burnout, tenían actividad laboral. (Aguiar, & Mercedes, 2018) en su estudio con 158 alumnos, “síndrome de burnout en estudiantes de medicina de universidad de Bahia/Brasil”, tuvo una prevalencia de 19,6% de burnout, de estos apenas 10,85% tenían actividad laboral. Al parecer la jornada en la actividad laboral con las varias horas de estudio suma positivamente para el desarrollo del burnout.

Al analizar por separado las 3 sub escalas, pudimos observar que los números son más expresivos, 49,4% presentaron un alto grado de cansancio emocional, 89,9% presentaron un alto grado de despersonalización y 90,9% nivel bajo de realización personal.

(Mori & Fernando,2012) en su investigación sobre síndrome de burnout e rendimiento académico en estudiantes da medicina. Taubate, Sao Paulo, Brasil, de un total de 225 alumnos estudiados, apenas pudo demostrar números moderados en las 3 escalas, 20,8% tenían burnout, con niveles “moderados” de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

(Mori & Fernando, 2012), en su hallado atribuye los síntomas físicos como cefalea, nauseas, pérdida de peso, caída de pelo etc, a las sub escalas de cansancio emocional, despersonalización, y baja realización personal.

Analizando otras variables y su relación con los datos demográficos y descriptivos se observó que no existió entre ellos en ningún caso una relación estadísticamente significativa, lo que puede concluir en que las relaciones fueron al azar.

No existen muchos reportes y estudios realizados en estudiantes con síndrome de burnout que se encuentren realizando prácticas en el área clínica; sin embargo, (Santen, Holt & Kemp & Hemphill, 2010) en un estudio realizado en estudiantes de medicina mostró la asociación entre el SB y el año de estudios, así el tercer año tuvo una frecuencia de SB 43%, cuarto de 41% y quinto 16%, en nuestro estudio encuétranos que 40% cursaban el 3° año, 30% cursaban el 4° año y otros 30% el 5° año, si bien los números no son iguales, hay una clara concordancia en relación que a medida que avanza la cursada, disminuyen los casos compatibles con síndrome de burnout, los motivos no están bien claros, pero según (Santen et al 2010), esto puede estar relacionado a un mayor contacto con las prácticas clínicas y la cercanía con termino del curso.

Cabe destacar que la gran mayoría de los alumnos presentó un alto nivel de satisfacción con la carrera, al parecer la presencia de burnout no está relacionada directamente con la carrera de medicina y si por la suma de factores de la vida extracadémica y la demanda y presiones provenientes de la vida académica, (Maia et al 2013) en su estudio, afirma que a pesar de los 51,7% de los alumnos presentaren burnout, unos 89 % estaban satisfechos con la carrera.

Por su vez en cuanto a la variable convivencia, 6 de cada 10 estudiantes vivía solo o con amigos mientras que 4 de cada 10 vivía en pareja o en familia, se observa que esta variable no demuestra una relación directa con la presencia de síndrome de burnout.

En cuanto a la tenencia de hijos, apenas 1 de los 99 estudiantes encuestados afirmó tener hijo, si bien el alumno en cuestión manifestó características compatibles con SB, este número no es suficiente para demostrar relación de burnout con tener hijos.

Se pudo constatar en nuestro estudio que 2 de cada 10 estudiantes procedían de Rosario mientras que 8 de cada 10 eran de otras localidades, estos números pueden tener relación con el síndrome de burnout, pero es necesario tener en cuenta que en este estudio no definimos si los que no procedían de Rosario eran de otras localidades Argentinas o se eran extranjeros.

No obstante resumiendo se puede decir que del total de estudiantes que presentaron Burnout:

- 8 de cada 10 estudiantes realizaban Recreación semanal mientras que 2 de cada 10 no la realizaban.
- 7 de cada 10 estudiantes realizaban Actividad Física Semanal mientras que 3 de cada 10 no lo hacían.

(Gabriela, 2016) en un estudio similar realizado universidad del norte en barranquilla, con alumnos de medicina, demuestra que tales variables están relacionadas en menor grado con la aparición de burnout, al parecer apenas la realización de dichas actividades no es suficiente para prevención de los síntomas de la enfermedad.

CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos apoyan una moderada presencia de Burnout 41%, en cuanto al género, los resultados muestran para el caso que el sexo femenino cuenta con una mayor tendencia a sufrir del síndrome de burnout, la edad entre 24 y 29 años es la más afectada en ambos sexos, Las variables que componen el SBO, en los alumnos de medicina que presentaron síndrome de Burnout fueron elevadas; Cansancio Emocional 49,4%, Despersonalización 89,9% y nivel Bajo de Realización Personal 90,9%.

Por otra parte, se identificaron niveles de bienestar a través del compromiso académico, mostrando niveles moderadamente elevados siendo mayor la satisfacción con la carrera, que está evidenciado en el ítem 22 del mecanismo de recolección de datos utilizado en la investigación, es decir, evalúan positivamente su actividad académica, pero presentan una menor participación efectiva. Esto podría derivar del carácter estresor de la carrera, y las dificultades para adaptar los hábitos de estudio y conciliar los estudios con otras demandas, como la vida familiar.

Otras variables como año de cursada y procedencia no parecen ser significativas en el desarrollo de la síndrome, a pesar de que la gran mayoría de los encuestados manifestó ser de otra procedencia que no Rosario, esto puede explicarse por el gran número de estudiantes oriundos de otros países.

El Burnout resulta de una discrepancia entre las expectativas e ideales individuales, y la dura realidad de la vida cotidiana. El proceso de Burnout puede ser visto conscientemente por la persona afectada, o bien puede mantenerse no reconocido durante mucho tiempo, esto supone una alerta y plantea la necesidad de realizar estudios futuros al respecto que permitan dar a conocer los factores.

El estudio del burnout en estudiantes universitarios es una línea de investigación novedosa y muy reciente. Los estudios realizados en esta investigación han estado dirigidos a la confirmación de la incidencia del síndrome de burnout. En nuestro caso, el interés del presente trabajo radica en el hecho de que sus aportaciones pueden considerarse para la mejora del proceso de enseñanza- aprendizaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguiar, R. L. B., Aguiar, M. C. M., & Mercedes, M. C. (2018). Síndrome de Burnout em estudantes de medicina de universidade da Bahia.

Álvarez, R. F. (10 de 2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención. San Jose, Costa Rica.

Athié, C. G., Lino, E. C., Camacho, J. A., Manuel, V. M., Del Mar, A. T., Alejandra, N. C., & Daniel, H. C. (4 de 11 de 2015). Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. Ciudad de México, México.

Ávila, C. A., García Arturo, J. A., & Galicia, F. A. (01 de 2010). Síndrome de Burnout y Factores Asociados en Médicos y estudiantes. Morelos, Mexico.

Bittar, L. y. (7 de 2011). Investigación sobre “burnout y estilos de personalidad en estudiantes universitarios”. Mendoza, Argentina.

Del R. Rodríguez Garza, M., Sanmiguel Salazar, M., Muñoz Muñoz, A., & Rodríguez, C. (julio de 2014). El estrés en estudiantes de medicina. Ciudad de Mexico, Mexico.

Del Rosario, C. C., Orlando, O. D., & Ortiz, L. D. (12 de 2011). Revista electronica Iztacala-Síndrome de Burnout en estudiantes de pregrado de la Universidad de Nariño. Nariño, México.

Ecestaticos, web (2018) cuestionario_burnout.pdf. (s.f.).

Elizabeth, B. Alice. (2017). Síndrome de Burnout, en el personal de enfermería. Imbaruma, Ecuador.

Fuentes, G. A.-D. (Diciembre de 2013). Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. Granada, Spain.

Gabriela, (2016). determinación del estrés laboral en la calidad de vida. Ibarra/Ecu

Guitart, A. A. (2010). El síndrome de Burnout en las empresas. Yucatan, Mexico.

Huang, Y. -C. (2014). Life stress and academic burnout. Active Learning in Higher Education, Vol. 15(1) 77.

Lachiner Saborío Morales, L. F. (3 de 2015). Síndrome de burnout. Costa Rica.

Maia, D., Maciel, R., Vasconcelos, J., Vasconcelos, L., & Filho, J. (2013). Síndrome de Burnout em Estudantes de Medicina: Relação com a Prática de Atividade Física

Martínez Pérez, A. (9 de 2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. La Rioja, España.

Maruco, M. A. (2010). Prevalencia del síndrome de burnout y estrategias preventivas en profesionales de la salud. Argentina: MSAL.

Mayron D. , N.,N. De la Rosa, D., & E. Failoc-Rojas, V. (2015). Síndrome de burnout en estudiantes de medicina pertenecientes a sociedades científicas peruanas:Un estudio multicéntrico. Lima, Peru.

Miranda, Luis. Estela-Villa1, C. R.-R.-G.-T. (27 de 4 de 2010). Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos. Lima, peru.

Mori, M, Cristina, T. & Fernando, L. (05 do 08 de 2012). Síndrome de burnout e Rendimento acadêmico em Estudantes de graduação em medicina. São Paulo, Brasil

Olivares, V. E., Mena, L. M., Jelves, C. W., & Felipe, M. S. (14 de 7 de 2012). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBIHSS) en profesionales chilenos. Chile.

Plasencia, E. G. (septiembre de 2015). El Síndrome de Burnout. Laguna, Mexico.

Rodríguez , C. G., & Oviedo, A. Z. (10 de 2010). Prevalencia del Síndrome de Burnout. San Luis, Argentina.

Rosalyn, S. R., & González, E. (12 de 2015). Síndrome de Quemazón (Burn Out). Grabo, Puerto Rico.

Santen SA, Holt DB, Kemp JD, Hemphill RR. (South Med J. 2010). Burnout in medical students: examining the prevalence and associated factors.

Schaufeli, W., P. Leiter, M., & Maslach, C. (12 de 2010). Burnout: 35 years of research and practice. California, USA.

Serikan, C. (10 de 2013). Burnout Syndrome of Teachers. Denizli, Turkey.

ANEXO

Consentimiento informado

“SÍNDROME DE BURNOUT: PREVALENCIA E IMPLICACIONES EN ESTUDIANTES DEL CICLO CLÍNICO DE MEDICINA”

Investigador: Rodrigues de Melo Junior, Adelmo

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación médica. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.

1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Se realizará este estudio, como Trabajo Final de Investigación de la carrera de medicina.

2. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

Conocer si los alumnos de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana padecen de dicho síndrome.

3. ACLARACIONES

- Su decisión de participar en la encuesta es completamente voluntaria.
- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.
- Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee.
- No tendrá que hacer gasto alguno durante la encuesta.
- No recibirá pago por su participación.
- En el transcurso de la encuesta usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- La información obtenida en esta encuesta, utilizada para la identificación de cada paciente, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento.

4. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Firma del participante

ANEXO

Cuestionario

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

Encuesta

Edad: Entre 18-23 24-29 30 o más

Sexo

M
 F

Año de cursada

4°
 5°

Convivencia

Vivo solo
 Vivo con amigo/s
 Vivo con mi pareja
 Vivo con mi familia

Tiene Actividad laboral semanal

SI
 NO

Procedencia

Rosário
 Otro

Tiene Actividad de recreación semanal

SI
 NO

Tiene hijos

SI
 NO

Tiene actividad física semanal

SI
 NO

	Nunca	Alguna vez al año	Una vez al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días
1-Debido a mis estudios me siento emocionalmente agotado.							
2-Al final de la jornada me siento agotado.							
3-Me encuentro cansado cuando por las mañanas tengo que enfrentarme a otro día de estudios.							
4-Ir a clases todos los días es tenso para mí.							
5-Me siento quemado por el estudio.							
6-Me siento frustrado por mi estudio.							
7-Siento que estoy estudiando demasiado duro.							
8-El contacto con la carrera me produce bastante estrés.							
9-En la carrera siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
10-Creo que trato a otros compañeros como se fueran objetos.							
11-Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago esta carrera.							
12-Me preocupa que esta carrera me esté endureciendo emocionalmente.							
13-Realmente no me importa que les ocurrirá a algunos compañeros.							
14-Siente que otros me culpan por algunos de sus problemas.							
15-Puedo entender con facilidad lo que pasa en las clases.							
16-Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan en las clases.							
17-Siento que mediante mis estudios estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
18-Me encuentro con mucha vitalidad.							
19-Tengo facilidad para crear una atmosfera relajada a mis compañeros.							
20-Me encuentro animado después de estudiar con mis compañeros.							
21-Siento que trato de forma adecuada los problemas emocionales en esta Carrera.							
22-Me siento realizado(a) en esta carrera.							

ANEXO

Autorizaciones

Consentimiento Informado

Rosario, Mayo de 2018

Universidad Abierta Interamericana.

Sr. director de la Carrera de Medicina.

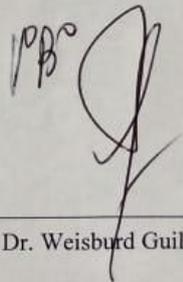
Dr. Weisburd Guillermo.

De mi mayor consideración:

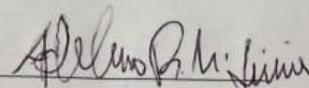
Por intermedio de la presente me dirijo a Ud. A fin de solicitar su autorización para aplicar una encuesta a los estudiantes del ciclo clínico de medicina de la Universidad Abierta Interamericana, durante el periodo correspondiente al año 2018, a fin de poder realizar mi trabajo final de investigación para poder obtener el título de médico.

Dicho trabajo tendrá por objetivo verificar la existencia de Síndrome de Burnout: Prevalencia e Implicaciones en estudiantes del ciclo clínico de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana, según cuestionario específico y validado. La tutoría del mismo estará a cargo del Dr. Lucas Raspall. El mismo es requisito de la universidad abierta interamericana para culminar mis estudios.

En espera de la respuesta favorable a mi pedido aprovecho la oportunidad para saludarlo con mi consideración más distinguida.



Dr. Weisburd Guillermo



Adeldo Rodrigues de Melo Junior

Autorización

Rosario, Mayo de 2018

Universidad Abierta Interamericana.

Sra. Delegada Regional Rosario .

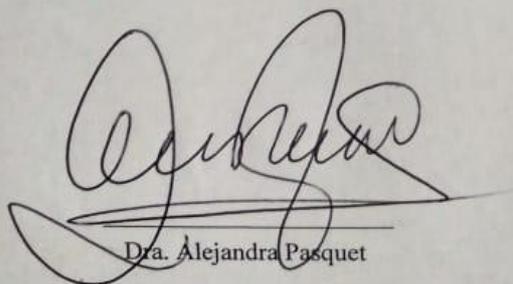
Dra. Alejandra Pasquet.

De mi mayor consideración:

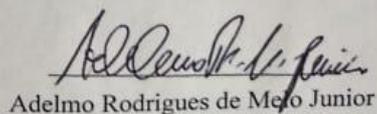
Por intermedio de la presente me dirijo a Ud. A fin de solicitar su autorización para aplicar una encuesta a los estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad Abierta Interamericana sede Rosario, durante el periodo correspondiente al año 2018, a fin de poder realizar mi trabajo final de investigación para poder obtener el título de médico.

Dicho trabajo tendrá por objetivo verificar la existencia de Síndrome de Burnout: Prevalencia e Implicaciones en estudiantes del ciclo clínico de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana. según cuestionario específico y validado. La tutoría del mismo estará a cargo del Dr. Lucas Raspall. El mismo es requisito de la universidad abierta interamericana para culminar mis estudios.

En espera de la respuesta favorable a mi pedido aprovecho la oportunidad para saludarla con mi consideración más distinguida.



Dra. Alejandra Pasquet



Adelmo Rodrigues de Melo Junior

Autorización

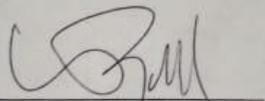
Rosario, Octubre de 2018

Universidad Abierta Interamericana.
Sr. director de la Carrera de Medicina.
Dr. Weisburd Guillermo.

De mi mayor consideración:

Quien suscribe, Dr. Lucas Raspall, declara por medio de la presente que siendo tutor del trabajo final de la carrera de medicina titulado "SINDROME DE BURNOUT E SUS MANIFESTACIONES EN ESTUDIANTES DEL CICLO CLÍNICO DE MEDICINA", Cuyo autor es el alumno Adelmo Rodrigues de Mello Junior, autorizo su presentación para evaluación correspondiente y me comprometo a acompañarlo en el acto de defensa del mismo ante las autoridades del tribunal evaluador, según las reglas dispuestas por la facultad.

Sin otro particular saluda atentamente.



Dr. Lucas Raspall

LUCAS RASPALL
MEDICO PSIQUIATRA
Mat. 16242 - Reg. Esp. 44/04E3

Autorización

Rosario, Octubre de 2018

Universidad Abierta Interamericana.

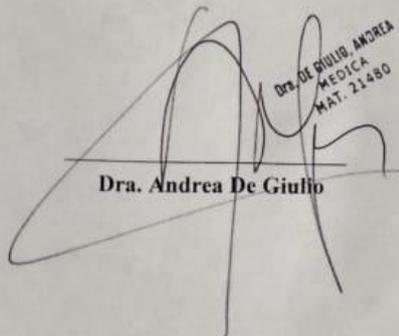
Sr. director de la Carrera de Medicina.

Dr. Weisburd Guillermo.

De mi mayor consideración:

Quien suscribe, **Dra. Andrea De Giulio**, declara por medio de la presente que siendo Co-tutora del trabajo final de la carrera de medicina titulado "**SINDROME DE BURNOUT E SUS MANIFESTACIONES EN ESTUDIANTES DEL CICLO CLÍNICO DE MEDICINA**", cuyo autor es el alumno Adelmo Rodrigues de Melo Junior, autorizo su presentación para evaluación correspondiente y me comprometo a acompañarlo en el acto de defensa del mismo ante las autoridades del tribunal evaluador, según las reglas dispuestas por la facultad.

Sin otro particular saluda atentamente.


Dra. Andrea De Giulio

Dra. DE GIULIO ANDREA
MEDICA
MAT. 21480

