



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS RESIDENTES
DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DESPUÉS DE LA
EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

BURNOUT SYNDROME IN RESIDENT PHYSICIANS OF THE
CAYETANO HEREDIA HOSPITAL AFTER THE COVID-19
HEALTH EMERGENCY

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
PSIQUIATRÍA

AUTOR

CESAR AGUSTO ARTEAGA VEGA

ASESOR

JESUS ARSENIO MARTINEZ DE LA CRUZ

LIMA - PERÚ

2022

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS RESIDENTES DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DESPUÉS DE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	16%	4%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	2%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucm.edu.co Fuente de Internet	1%
6	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1%
8	www.clubensayos.com Fuente de Internet	1%

9	docplayer.es Fuente de Internet	1%
10	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	repositorio.uisek.edu.ec Fuente de Internet	1%
12	www.hospitalesperitsant.com Fuente de Internet	1%
13	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1%
14	www.spiujat.mx Fuente de Internet	<1%
15	www.unicef.org Fuente de Internet	<1%

Resumen

La exposición prolongada de los médicos a factores estresores, tal como el causado por la pandemia del Covid-19, el cual ha afectado a la sociedad a nivel global y, sobre todo, a los profesionales de la salud. Generando consecuencias en la post pandemia en los médicos residentes como el Síndrome de Burnout. En tal contexto se busca determinar los niveles de frecuencia del Síndrome de Burnout entre los médicos residentes de las diversas especialidades del Hospital Cayetano Heredia después de la emergencia sanitaria Covid-19. Considerando para ello un diseño de investigación observacional transversal y analítico. Contando como muestra de estudio a los médicos residentes voluntarios de las diversas especialidades del Hospital Cayetano Heredia del área Covid 19. A quienes previo consentimiento responderá el cuestionario de Síndrome de Burnout diseñado por Maslach Burnout Inventory (MBI) y que fue validado por Hedrich-Martínez.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, médicos residentes, emergencia sanitaria, Covid-19

Introducción

Los profesionales de medicina han asumido el rol de atender, cuidar y velar por el estado de salud y bienestar de las personas; aun en contextos de pandemia (1). En tal sentido; los médicos residentes que, además de asumir la atención de pacientes, se encuentran en formación en sus correspondientes especialidades; durante las emergencias, ven aumentadas las horas programadas para su rol asistencial, en detrimento de las horas que dedican a sus actividades académicas y de descanso (2). Entonces, los médicos residentes, al igual que los otros profesionales de la salud, siempre han estado en la “primera línea de batalla” en el contexto de las emergencias sanitarias como la generada por la Covid 19 (3). Lo cual, ha conllevado a abrir el debate sobre la salud mental del médico residente (4); sobre todo porque el médico residente continuamente está expuesto a todo tipo de actividades en sus instituciones de atención, asumiendo responsabilidades en la atención de pacientes, sobre todo en las emergencias mientras avanzan en la formación de su especialidad (5). Lo cual puede significar beneficioso o perjudicial para su salud mental en el marco de su desarrollo profesional.

Cabe señalar que en los ambientes de emergencia; siempre se ha observado y evidenciado la expresión de agotamiento en los médicos residentes (6). Desencadenando en muchos de ellos un cuadro de agotamiento psicobiológico o burnout (7). Lo cual exige una atención particular y sobre todo un análisis; debido a que los residentes en los hospitales, clínicas, centros de salud y postas médicas; como profesionales; siempre están expuestos a desarrollar el Síndrome de Burnout (8).

Es conocido, que el término "burnout" fue estudiado y analizado por Herbert Freudenberger, en su libro "*Burnout: The High Cost of High Achievement*" en 1974 (9). Pero, desde dicho año a la fecha; se le ha brindado importancia; debido a que el Síndrome de Burnout afecta a las personas, trabajadores, estudiantes y sobre todo a los profesionales de la salud en general (10). Y aunque su definición no se encuentra en la DSM-V; ni en el CIE 10; se la describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyas características principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño profesional (11). A ello; se suma la pérdida de las habilidades comunicativas (12). En tal sentido, al síndrome de Burnout se le podría considerar como una enfermedad mental latente; y al cual están expuestos los médicos residentes en los centros de atención de la salud pública; con mayor énfasis en los que cuentan con servicios de emergencias.

La exposición de los ciudadanos y los médicos a la pandemia Covid-19 es considerada como altamente estresante (13). Cobrando relevancia en los profesionales de la salud y residentes médicos el Síndrome de Burnout (14). Sobre todo; porque en los servicios de atención debería prevalecer la conservación de la salud (15). En tal sentido, la presencia de la Covid 19 resultó ser para los profesionales de la sanidad una continua exposición al estrés; debido a la vulnerabilidad y condiciones de trabajo (16). Por lo tanto; cobra relevancia analizar el síndrome de Burnout en los residentes médicos considerando sus tres sub-escalas; como son el agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Es considerado que la pandemia Covid 19 generó en el personal de médicos residentes elevados niveles de estrés (17). Tanto por la condición misma del enfermo que

atendían, así como por el riesgo de contagio al que se encontraban expuestos. Estrés que fue evidenciado en los primeros meses de la pandemia, donde en el 76% de médicos residentes prevalecía el síndrome de burnout (18). Siendo los médicos residentes de sexo masculino lo que sufrían un nivel mayor de estrés (19). Dado que la situación vivida por los médicos durante la pandemia; era un escenario “ideal” para la proliferación del Burnout entre los profesionales sanitarios y residentes (20)

Asimismo, se ha evidenciado que en el personal de salud (médicos, enfermeras y técnicas de enfermería), la exposición continua a atender pacientes contagiados con Covid 19 ha dejado como resultado un alto nivel de estrés postraumático y ansiedad generalizada (21). Hecho que también se ha presentado en el personal médico y pacientes del Hospital Cayetano Heredia por la Covid – 19, sobre todo a los que fueron ingresados a las unidades de cuidados intensivos (22). Por lo que el síndrome de burnout se ha convertido en un problema psicosocial significativo y que necesita ser analizado en los residentes del Hospital Cayetano Heredia; sobre todo porque genera en el personal agotamiento emocional, despersonalización y la percepción de una baja realización personal (23). Y que debería ser evidenciado a través de un estudio en un escenario de pospandemia Covid 19; y donde los ciudadanos cuentan con las dosis de vacunas para protegerse. En tal contexto surge la pregunta de investigación ¿Cuáles son los niveles de expresión del Síndrome de Burnout entre los médicos residentes de las diversas especialidades en el Hospital Cayetano Heredia después de la emergencia sanitaria Covid-19?

Objetivos

Objetivo general:

Determinar los niveles de frecuencia del Síndrome de Burnout entre los médicos residentes de las diversas especialidades del Hospital Cayetano Heredia después de la emergencia sanitaria Covid-19.

Objetivos específicos:

Caracterizar los niveles de frecuencia del agotamiento o cansancio emocional entre los médicos residentes de las diversas especialidades del Hospital Cayetano Heredia después de la emergencia sanitaria Covid-19.

Delimitar los niveles de frecuencia de la despersonalización entre los médicos residentes de las diversas especialidades del Hospital Cayetano Heredia después de la emergencia sanitaria Covid-19.

Establecer los niveles de frecuencia(24) de la realización personal entre los médicos residentes de las diversas especialidades del Hospital Cayetano Heredia después de la emergencia sanitaria Covid-19.

Materiales y Método

a) **Diseño del estudio:** El estudio se realizará con el diseño de investigación observacional transversal (25), de corte analítico (26). En tal sentido se observará los niveles de frecuencia de expresión del síndrome de Burnot en los médicos residentes.

b) **Población:** Estará conformada por los 123 médicos residentes de las diversas especialidades del Hospital Cayetano Heredia del año 2022.

Criterios de inclusión:

- ✓ Médicos residentes que voluntariamente acepten responder la encuesta.
- ✓ Médicos residentes que hayan hecho turnos de atención en áreas Covid 19.
- ✓ Médicos residentes que hayan laborado durante la emergencia sanitaria de Covid 19
- ✓ Médicos residentes de las especialidades de medicina interna, clínicas y quirúrgicas.

Criterios de exclusión:

- ✓ Médicos asistentes de cualquier área
- ✓ Personal médico con funciones administrativas
- ✓ Personal de salud que no sean médicos, pero cumplen la función asistencial

c) **Muestra:** Estará conformada por todos los médicos residentes que respondan las encuestas en forma voluntaria, entre las diversas especialidades del Hospital Cayetano Heredia. En tal sentido, será censal; debido a que se finita y delimitada por la cantidad de voluntarios que brindaron su autorización. La misma que en su contenido será enriquecida por la información recabada en la ficha sociodemográfica.

d) **Definición operacional de variables:**

- Variable: Síndrome de Burnout

Observación: Anexo 1 (Tabla de operacionalización de la variables)

e) **Procedimientos y técnicas:**

En cuanto al procedimiento de sistematización de la información teórica se implementará la revisión sistemática bibliográfica (27), utilizando las bases de datos de acceso online como son Scopus, SciencaDirect, Web of Science, SciELO. Y para tener registro de los artículos, tesis y libros consultados se utilizará el gestor de referencia Zotero (28); con el propósito de tener organizado la información en relación a la literatura existente en relación al Síndrome de Burnout.

Y para recabar la información de los datos se utilizará la encuesta. Y como instrumento el cuestionario validado de Maslach burnout Inventory (MBI) (29)

Considerando que la implementación del instrumento se reará entre los meses de enero a febrero del 2022.

f) **Aspectos éticos del estudio:** El estudio propuesto sobre el síndrome de Burnout en los médicos residentes se desarrollará considerando los principios éticos rectores de la ciencia médica (30). Asimismo, los principios bioéticos de la investigación médica (31), debido a que en las ciencias médicas existe el compromiso con la bioética en tiempos de la Covid 19 (32). Considerando los lineamientos éticos de investigación consideradas por la Universidad Cayetano Heredia. Subrayando que toda investigación debe contar con la aprobación del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH) con fecha 23 de setiembre del 2020 con código SIDISI N°202349 y del Comité Institucional de Ética en Investigación del

Hospital Cayetano Heredia con fecha 10 de setiembre del 2020 con código de inscripción N° 082-2020. Por lo que se les solicitará a los participantes de la investigación llenar previamente su consentimiento informado, tal como se adjunta en el anexo.

g) **Plan de análisis:** Al ser una investigación donde se recaban datos de la muestra de estudio; se proseguirá con el siguiente plan de análisis:

a) La información recabada a través del cuestionario MBI; será organizado en el office Excel; considerando las dimensiones, participante, ítems y valoración.

b) La información organizada será subida al programa SPSS.

c) En el programa del SPSS se procederá con el siguiente análisis: prueba de confiabilidad; análisis descriptivo e inferencial, etc.

d) Los resultados obtenidos se presentará en tablas y figuras de acuerdo con el Síndrome de Burnout y sus dimensiones.

e) En cuanto a los datos sociodemográficos se utilizará estadística descriptiva; de acuerdo con los aspectos considerado; a fin de enriquecer la descripción de la población y muestra. La misma que se realizará utilizando el SPSS.

f) Con los datos obtenidos en relación con el burnout en los médicos residentes; se realizará la descripción de los resultados considerando los objetivos señalados en el estudio.

f) Por último, se procederá en base a los datos obtenidos, establecer la discusión, la conclusión y recomendaciones.

Referencias Bibliográficas

1. Schwalb A, Armyra E, Méndez-Aranda M, Ugarte-Gil C. COVID-19 in Latin America and the Caribbean: Two years of the pandemic. *Journal of Internal Medicine* [Internet]. 2022 [citado 16 de septiembre de 2022];292(3):409-27.
2. Hernández B, J F. Medicina y literatura en la formación del médico residente de medicina interna. *Anales de Medicina Interna* [Internet].
3. Navinés R, Olivé V, Fonseca F, Martín-Santos R. Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Med Clin (Barc)* [Internet].
4. Anagnostopoulos F, Demerouti E, Sykioti P, Niakas D, Zis P. Factors Associated with Mental Health Status of Medical Residents: A Model-Guided Study. *J Clin Psychol Med Settings* [Internet].
5. Ripoll-Gallardo A, Ragazzoni L, Mazzanti E, Meneghetti G, Franc JM, Costa A, et al. Residents working with Médecins Sans Frontières: training and pilot evaluation. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine* [Internet]. 25 de agosto de 2020 [citado 17 de septiembre de 2022];28(1):86.
6. Girishan Prabhu V, Taaffe K, Pirrallo R, Shvorin D. Stress and burnout among attending and resident physicians in the ED: a comparative study. *IISE*

- Transactions on Healthcare Systems Engineering [Internet]. 2 de enero de 2021 [citado 17 de septiembre de 2022];11(1):1-10.
7. Lastovkova A, Carder M, Rasmussen HM, Sjoberg L, Groene GJ de, Sauni R, et al. Burnout syndrome as an occupational disease in the European Union: an exploratory study. *Industrial Health*. 2018;56(2):160-5.
 8. Pérez AM. El Síndrome De Burnout. Evolución Conceptual Y Estado Actual De La Cuestión. *Vivat Academia* [Internet]. 2010 [citado 16 de septiembre de 2022];(112):42-80.
 9. Gutiérrez Briones JA, Retamal Contreras ER (Profesora guía). Síndrome de burnout y burnout académico: Una revisión de su historia, conceptos e implicancia en América y Europa [Internet] [Thesis]. Universidad de Talca (Chile). Escuela de Tecnología Médica.; 2020 [citado 16 de septiembre de 2022].
 10. Bridgeman PJ, Bridgeman MB, Barone J. Burnout syndrome among healthcare professionals. *American Journal of Health-System Pharmacy* [Internet]. 1 de febrero de 2018 [citado 17 de septiembre de 2022];75(3):147-52.
 11. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica* [Internet]. marzo de 2015 [citado 17 de septiembre de 2022];32(1):119-24.

12. Tamashiro KL, Sakai RR, Shively CA, Karatsoreos IN, Reagan LP. Chronic stress, metabolism, and metabolic syndrome. *Stress* [Internet]. 1 de noviembre de 2011 [citado 16 de septiembre de 2022];14(5):468-74.
13. Silva-Gomes RN, Silva-Gomes VT. Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *Enferm Clin* [Internet]. 2021 [citado 16 de septiembre de 2022];31(2):128-9.
14. Giordano V, Belangero W, Godoy-Santos AL, Pires RE, Xicara JA, Labronici P. The hidden impact of rapid spread of the COVID-19 pandemic in professional, financial, and psychosocial health of Latin American orthopedic trauma surgeons. *Injury* [Internet]. 1 de abril de 2021 [citado 16 de septiembre de 2022];52(4):673-8.
15. Ramírez Pérez MA, Garicano Quiñonez LF, González De Abreu JM, González De Buitrago EJ, Sánchez uriz MÍA, Campo Balsa MT del, et al. Síndrome de burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo* [Internet]. 2019 [citado 16 de septiembre de 2022];28(1):57-65.
16. Lozano-Vargas A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría* [Internet]. enero de 2021 [citado 16 de septiembre de 2022];84(1):1-2.

17. Contreras-Camarena C, Lira-Veliz H, Benito-Condor B, Contreras-Camarena C, Lira-Veliz H, Benito-Condor B. Autoestima y síndrome de burnout en médicos de unidades críticas. Estudio correlacional. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima-Perú. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. abril de 2021 [citado 16 de septiembre de 2022];21(2).
18. Muñoz-Fernández SI, Molina-Valdespino D, Ochoa-Palacios R, Sánchez-Guerrero O, Esquivel-Acevedo JA. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Acta Pediatr Mex [Internet]. 23 de julio de 2020 [citado 16 de septiembre de 2022];41(S1):127-36.
19. Castañeda-Aguilera E, García de-Alba-García JE. Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos cirujanos especialistas: prevalencia y factores de riesgo. Cirugía y cirujanos [Internet]. junio de 2020 [citado 16 de septiembre de 2022];88(3):354-60.
20. Dimitriu MCT, Pantea-Stoian A, Smaranda AC, Nica AA, Carap AC, Constantin VD, et al. Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. Medical Hypotheses [Internet]. 1 de noviembre de 2020 [citado 16 de septiembre de 2022]; 144:109972.
21. Carmassi C, Dell'Oste V, Bui E, Foghi C, Bertelloni CA, Atti AR, et al. The interplay between acute post-traumatic stress, depressive and anxiety symptoms on healthcare workers functioning during the COVID-19 emergency: A multicenter

- study comparing regions with increasing pandemic incidence. *Journal of Affective Disorders* [Internet]. 1 de febrero de 2022 [citado 16 de septiembre de 2022]; 298:209-16.
22. Rondon Pinto DA. Trastorno de estrés postraumático en pacientes ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia por COVID-19, año 2021. Post-traumatic stress disorder in patients admitted to the Intensive Care Unit of Cayetano Heredia Hospital for COVID-19, year 2021 [Internet]. 2022 [citado 16 de septiembre de 2022];
 23. Sayılan AA, Kulakaç N, Uzun S. Burnout levels and sleep quality of COVID-19 heroes. 2021 [citado 16 de septiembre de 2022];
 24. Rodríguez-González AM, Rodríguez-Míguez E, Duarte-Pérez A, Díaz-Sanisidro E, Barbosa-Álvarez Á, Clavería A. Estudio observacional transversal de la sobrecarga en cuidadoras informales y los determinantes relacionados con la atención a las personas dependientes. *Atención Primaria* [Internet]. 1 de marzo de 2017 [citado 30 de noviembre de 2022];49(3):156-65.
 25. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. *Revista Médica Sanitas*. 30 de septiembre de 2018; 21:141-6.
 26. Aznar MFP, Ruiz RJ. Los estudios analíticos como tipo de diseño metodológico. *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología* [Internet].

27. Rosa JF da, Bonow CA, Cezar-Vaz MR, Heck RM, Xavier DM. Burnout en profesionales de la salud hospitalaria: revisión sistemática de la literatura. *Revista Uruguaya de Enfermería* [Internet]. 24 de junio de 2018 [citado 2 de diciembre de 2022];13(1):70-90.
28. Cordón-García JA, Martín-Rodero H, Alonso-Arévalo J. Gestores de referencias de última generación: análisis comparativo de RefWorks, EndNote Web y Zotero. *Profesional de la información* [Internet].
29. Martínez CH, Domínguez CC. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología* [Internet].
30. Castro Chávez NC, García Estupiñán S. Principios éticos rectores de las investigaciones de tercer nivel o grado académico en Ciencias Médicas. *Educación Médica Superior* [Internet].
31. Chávez NCC, Estupiñán SG. Principios de la Bioética: Principios Éticos rectores de las investigaciones de tercer nivel en Ciencias Médicas. *Educación Médica Superior* [Internet].
32. Sánchez A, Casado M, Saénz C, Ying A. BIOÉTICA EN LA ERA DEL COVID-19. Congreso Nacional de Ciencia y Tecnología – APANAC [Internet]. 29 de junio de 2021 [citado 16 de septiembre de 2022];134-42.

Anexo 1.

Presupuesto y Cronograma

Tabla 1 *Presupuesto*

	PRESUPUESTO
Bienes: Libros en digital, separatas, útiles de oficina, otros	S/. 200
Servicios: Fotocopias, Digitalización, uso de conectividad a internet, logística, transporte, otros	S/800
Recursos tecnológicos: Laptop	S/. 3500
Licencias: SPSS y OFFICE	S/. 1000
Base de datos: Scopus - WOS	S/.1200
TOTAL	S/6700

Elaborado por el autor (2022)

Anexo 2

Tabla 2 *Cronograma de actividades*

Actividad	Sep	Oct	Nov 2022	Dic	Enero 202	Feb
Arqueo bibliográfico						
Elaboración de marco teórico						
Revisión y/o adecuación ruta metodológica						
Recolección, procesamiento, análisis de datos						
Análisis de resultados						
Sistematización de informe						
Socialización de experiencia significativa						

Elaborado por el autor (2022)

Anexo 3

Tabla 3 Operacionalización de las variables

Variable	Dimension	Indicadores
Síndrome de Agotamiento emocional Burnout	Agotamiento emocional	-Pérdida paulatina de la capacidad de entrega en el trabajo
	Despersonalización	-Indiferencia emocional hacia los pacientes manifestado por trato impersonal, conductas insensibles y negativas
	Realización personal	-Sensación de insatisfacción, decepción, incapacidad e incompetencia profesional

Elaborado por el autor (2022)

Anexo 4.

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por _____, de la Universidad _____.
La meta de este estudio es _____

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente _____ minutos de su tiempo

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por_____.

He sido informado (a) de que la meta de este estudio es

Me han indicado también que tendré que responder preguntas de una encuesta, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ al teléfono _____.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya

concluido. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono
anteriormente mencionado.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

(en letras de imprenta)

Anexo 5.

Ficha sociodemográfica

-Edad,

-Sexo,

-Estado civil,

-Tenía pareja o no

-Realización de la especialidad en residencia habitual

-Tipo de especialidad que realizaba o aun realiza

-Poseía paciente con Covid-19 a cargo o no

-Año de especialidad que cursaba

-Número de guardias que realizó al mes

-Libranza de guardias o no durante sus guardias en pandemia.

Anexo 6.

Cuestionario MBI

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Escriba el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= nunca

1= pocas veces al año o menos. 2= una vez al mes o menos.

3= unas pocas veces al mes. 4= una vez a la semana.

5= pocas veces a la semana. 6= todos los días.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	

9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

EVALUACIÓN:

El resultado de este cuestionario se obtiene en 3 variables numéricas con los siguientes puntos de corte: CE bajo, ≤ 18 , CE medio de 19-26 y CE alto, ≥ 27 ; DP bajo, ≤ 5 , DP media de 6-9 y DP alta, ≥ 10 , y RP, baja ≤ 33 , RP media de 34-39 y RP alta, ≥ 40 .

Las subescalas de CE y DP indican mayor desgaste a mayor puntuación. La RP funciona en sentido inverso, indicando mayor desgaste las puntuaciones bajas. Estas 3 dimensiones consideran el síndrome de estar quemado como una variable continua que se puede experimentar en diferentes niveles y aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de Burnout, puntuaciones altas en AE y DP y baja en RP definen el síndrome. Consideramos como prevalencia de Burnout niveles altos en al menos una de las 3 dimensiones.