REPOSITORIO ACADEMICO USMP

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSGRADO

DESGASTE PROFESIONAL Y SATISFACCIÓN LABORAL EN MÉDICOS DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL CENTRO MÉDICO NAVAL

TESIS PARA OPTAR

EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR

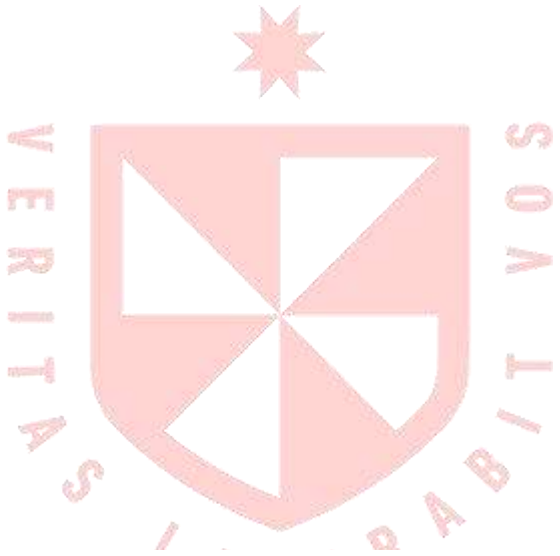
JUAN WILMAN CHOCCE IBARRA

ASESOR

RICARDO ALBERTO ALIAGA GASTELUME

LIMA - PERÚ

2022



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSGRADO

DESGASTE PROFESIONAL Y SATISFACCIÓN LABORAL EN MÉDICOS DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL CENTRO MÉDICO NAVAL

TESIS

PARA OPTAR

EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR

JUAN WILMAN CHOCCE IBARRA

ASESOR

DR. RICARDO ALBERTO ALIAGA GASTELUMENDI

LIMA, PERÚ

2022

JURADO

Dr. Carlos Alfonso Bada Mansilla

Mtra. Cybill Chavez Rivas

Mg. Paul Fernando Cuéllar Villanueva

DEDICATORIA

A mi familia, mi esposa, hijos y en especial a Rebeca y Aurelia que nunca desmayen en lograr sus sueños por más difíciles e inalcanzables, recuerden que todo empieza con la voluntad

AGRADECIMIENTO

Al doctor Ricardo Aliaga Gastelumendi, quien con sus conocimientos y su compromiso con la docencia me guio en las diferentes etapas de este trabajo de investigación a fin de lograr los objetivos que buscaba, mi eterna gratitud.

ÍNDICE

		Págs.
PORTADA		I
JURADO		II
DEDICATORIA		III
AGRADECIMIENTOS		IV
ÍNDICE		V
RESUMEN		VI
ABSTRACT		VII
I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	MARCO TEÓRICO	5
III.	METODOLOGÍA	18
IV.	RESULTADOS	20
V.	DISCUSIÓN	26
VI.	CONCLUSIONES	29
VII.	RECOMENDACIONES	30
VIII.	FUENTES DE INFORMACIÓN	31
IX.	ANEXOS	

RESUMEN

El presente estudio se ha llevado a cabo en los médicos de las diferentes especialidades del departamento de cirugía del Centro Medico Naval con el objetivo de determinar la relación entre el desgaste profesional y la satisfacción laboral, así como evaluar el nivel de desgaste profesional y el nivel de satisfacción profesional. La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, observacional, analítico, transversal y prospectivo. El tamaño de muestra fue de 60 médicos y, para la recolección de datos, se utilizaron los cuestionarios de Maslach Burnout (MBI) y el de Font Roja modificado, para medir el desgaste profesional y satisfacción laboral, respectivamente. Se empleó el coeficiente de correlación de Pearson para evaluar el grado de relación entre las dos variables. Como resultado se obtuvo que el 35% de médicos tienen un nivel medio de desgaste profesional, el 35% manifestaron una satisfacción laboral media y, de acuerdo a la correlación de Pearson, existe una correlación negativa entre el desgaste profesional y la satisfacción laboral

Palabras clave: Desgaste profesional, satisfacción laboral, burnout

ABSTRACT

This research paper has assessed doctors of different specialties of the surgery department of the Naval Medical Center to determine the relationship between professional burnout and job satisfaction as well as the level of both variables in the chosen sample. The present study followed a qualitative, observational, analytical, cross-sectional, and prospective approach. The sample size consisted of 60 physicians and, for data collection, the Maslach Burnout (MBI) questionnaire and the modified Font Roja questionnaire were used to measure professional burnout and job satisfaction, respectively. A Pearson's correlation coefficient was used to assess the degree of the relationship between the two variables.

As a result, 35% of physicians had a medium level of burnout, 35% of physicians stated that they have medium job satisfaction and, according to Pearson's correlation, there is a negative correlation between burnout and labor satisfaction.

Keywords: Burnout, job satisfaction

NOMBRE DEL TRABAJO

DESGASTE PROFESIONAL Y SATISFACCIÓN

AUTOR

JUAN WILMAN

RECUENTO DE PALABRAS

12297 Words

RECUENTO DE CARACTERES

63533 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

54 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.1MB

FECHA DE ENTREGA

Jul 4, 2023 8:55 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 4, 2023 8:56 AM GMT-5

20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base d

- 20% Base de datos de Internet
- 13% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Fuentes excluidas manualmente

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción de la situación problemática

El conocimiento de la respuesta profesional al entorno laboral ha sido motivo de preocupación e interés para los investigadores de los servicios de salud. La importancia radica, desde el punto de vista de la gestión de servicios de salud, en que se debe establecer en qué grado la calidad de los servicios ofertados de un sistema salud está directamente relacionada con el nivel de satisfacción de los profesionales que trabajan en él y en su vinculación con la motivación [(1)].

Conocer el desgaste profesional y su relación con la satisfacción laboral de los trabajadores (cliente interno) permite evaluar su influencia en la oferta de una atención sanitaria óptima al cliente externo y, además, a las unidades ejecutoras a planificar, controlar y mejorar sus actividades asistenciales [(2)].

Una evaluación del Colegio Americano de Cirujanos estableció que los Médicos que se dedican a la actividad quirúrgica un 40% experimenta agotamiento, 30% síntomas de depresión y 28% tienen una mala calidad de vida; el agotamiento emocional ha sido implicado como causales de errores médicos que afectan negativamente la calidad de atención del paciente. Otros factores asociados que contribuyen son la sobrecarga laboral, falta de sueño, estrés, entrenamiento y la practica quirúrgica múltiple [(3)].

Una serie de publicaciones recientes reportan que el 28% de la población laboral presenta el síndrome del agotamiento, en los cirujanos esta tasa se incrementa a 53% siendo mayor a los reportes anteriores que fue del 40% con lo que se evidencia un aumento, el factor más importante es el desequilibrio entre la actividad laboral y la vida familiar que están asociados a los factores intrínsecos que tienen sustento en la personalidad que busca el cumplimento del trabajo y a los extrínsecos que se refieren al entorno laboral condicionados por las largas horas de trabajo, legislación laboral punitiva, cambios normativos de las instituciones sanitarias que priorizan los aspectos financieros, volumen de atenciones frente a la calidad considerándolos a los médicos como proveedores con lo que ejercen mayor control sobre la práctica médica. De esta manera, con la finalidad de valorar su productividad, se han

establecido metas. Los cirujanos entrenan de manera permanente y trabajan largas horas, practican y perfeccionan su técnica para lograr los mejores efectos posible a menudo se enfrentan con situaciones estresantes. Como resultado, algunos pueden experimentar agotamiento que en ciertos casos puede llevar a la depresión y/o la dependencia de drogas. Identificar y gestionar eficazmente las causas del estrés, así como determinar el equilibrio óptimo entre trabajo y vida familiar, es fundamental para obtener satisfacción profesional y personal [4].

La evaluación de los factores de riesgo y prevalencia del agotamiento en profesional de salud en siete regiones del Perú reportan una asociación con la complejidad del establecimiento donde laboran y la especialidad que ejercen, donde se atienden personas con mayores daños y más vulnerables esta situación se agrava cuando se desempeña en un ambiente laboral adverso [16].

El Departamento de Cirugía del Centro Médico Naval está integrado por médicos de las diferentes especialidades que cumplen labores asistenciales, administrativas y militares asignadas según el nivel de jerarquía. Algunos profesionales manifiestan presentar signos de agotamiento, estrés, falta de motivación, de continuidad quirúrgica, los cuales son aspectos asociados al desgaste profesional. Adicionalmente, algunos han manifestado tener una sobrecarga asistencial y administrativa lo cual generaría un ambiente adverso que forja conflictos interpersonales y no permite un óptimo desempeño laboral para, finalmente, conducir a un abandono institucional, esto puede tener un impacto sobre la satisfacción laboral.

Se desconoce si este desgaste profesional se correlaciona con la satisfacción laboral en los Médicos del Departamento de Cirugía del Centro Medico Naval y, pese a la extensa búsqueda bibliográfica no se ha encontrado información que correlacione estas dos variables en la presente institución.

1.2. Problema de investigación.

El problema de investigación fue el siguiente: ¿Cuál es la relación entre el desgaste profesional y la satisfacción laboral en los médicos del departamento de cirugía del Centro Médico Naval?

1.3. Objetivos generales y específicos

El objetivo general fue determinar la relación entre el desgaste profesional y la satisfacción laboral en los médicos del departamento de cirugía del Centro Médico Naval.

Los objetivos específicos fueron**:**

- Identificar el nivel de desgaste profesional en los médicos del departamento de cirugía del Centro Médico Naval.
- Identificar el nivel de satisfacción laboral en los médicos del departamento de cirugía del Centro Médico Naval.

1.4. Justificación: Importancia y viabilidad

La importancia de la presente investigación radica en que permitió proporcionar una compresión adecuada y global sobre el desgaste profesional y la satisfacción laboral de los médicos de las distintas especialidades quirúrgicas, su efecto sobre la calidad de vida, el desempeño y el desarrollo profesional. A nivel institucional no se tenía información sobre el desgaste profesional y su relación con la satisfacción laboral y de qué manera el agotamiento en los médicos que se dedican a la actividad quirúrgica tiene impacto en su desempeño profesional.

El resultado del presente trabajo podrá ser importante para la dirección del centro médico naval puede elaborar planes de mejoramiento del entorno laboral y crear incentivos que permitan el desarrollo profesional y ofrecer a los usuarios un servicio de calidad y además asegure la permanencia de los mejores profesionales al servicio de la institución.

Por otro lado, los resultados también serán de importancia para los jefes de servicio para permitir un mejor desempeño profesional y se cumpla con las metas programadas

Finalmente, los hallazgos de esta investigación serán también de especial importancia para los cirujanos quienes deben encontrar un ambiente propicio para desarrollar su actividad profesional incorporando nuevas conocimientos y técnicas en beneficio de los usuarios.

Por otro lado, el estudio fue viable debido a que se contó con el permiso institucional. Para esto, se realizaron gestiones a nivel del Departamento de Educación Médica continúa a fin de obtener la autorización correspondiente para llevar a cabo el presente estudio. Adicionalmente, se contó con el sustento económico y la ejecución estuvo a cargo del investigador, quien disponía con el tiempo y la logística correspondiente.

1.5. Limitaciones del estudio

Durante la ejecución de la investigación se tuvo dificultad de aplicar los cuestionarios en un solo momento toda vez que los médicos se encontraban realizando labores administrativas en las distintas dependencias de la institución. Para sortear esta dificultad, se realizaron las coordinaciones con las respectivas jefaturas a fin de poder obtener la información requerida.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

West, en 2018, señala que el agotamiento medico tiene una prevalencia internacional que supera el 50% de los estudios de aquellos en formación y en ejercicio, es un problema de salud pública con impactos negativos en médicos individuales, pacientes, organizaciones y sistemas de atención, el problema se aborda mejor cuando la solución se considera una responsabilidad compartida tanto de los sistemas de salud como de los médicos individuales, hasta el momento se han hecho estudios transversales que no evalúan el impacto de las intervenciones existiendo falta de información por lo que son necesarios los longitudinales para comprender mejor las consecuencias del agotamiento del médico sobre los resultados y la seguridad del paciente, los comportamientos de práctica del médico, los costos y la capacidad del sistema de salud para atender a la población[5].

Por su parte Shanafelt, 2017, ha establecido, en la actualidad, los nuevos desafíos para los ejecutivos de la atención médica y los servicios de salud son cada vez más exigentes y obliga realizar una serie de cambios organizacionales. Para hacer frente a las amenazas externas e internas, se requiere de médicos comprometidos, productivos, y que trabajen en colaboración con los líderes de las organizaciones. La clínica Mayo ha elaborado nueve estrategias organizacionales que promuevan el compromiso y reducen el agotamiento los cuales son: reconocer y evaluar el problema, aprovechar el poder de liderazgo, desarrollar e implementar intervenciones dirigidas, cultivar la comunidad en el trabajo, usar las recompensas e incentivos sabiamente, alinear valores y fortalecer la cultura, promover flexibilidad y la integración entre la vida laboral y personal, proporcionar recursos para promover la resiliencia y el autocontrol, facilitar y financiar la ciencia organizacional. Las evidencias sugieren que la organización y el ambiente laboral juegan un papel importante si los médicos permanecen comprometidos o agotados mientras que otros centros sugieren que es responsabilidad exclusiva de cada médico, tener una fuerza laboral medica comprometida es fundamental para que las organizaciones cumplan con los objetivos institucionales y logren su misión [6].

Brady KJS., et al. refiere que el bienestar medico tiene importancia intrínseca e impacta en la atención del paciente, la integridad del sistema de atención y como fuerza laboral pero su definición conceptual no es clara, los autores hacen una revisión sistemática de la definición y medición del significado de bienestar médico, se revisaron 3057 publicaciones desde 1989 hasta 2015 de acuerdo al proceso de selección se obtuvieron 78 publicaciones que definió explícitamente el bienestar médico en el aspecto mental, social, físico e integrado, el bienestar médico debe de ser un política nacional de salud y requiere un monitoreo e intervención sistemática por lo que es importante conocer su significado. Las definiciones revelan una construcción multifacética que incluyen la calidad de vida mental, física, social y espiritual en el trabajo y vida personal se postula a una definición holística de consenso que permitan respaldar y compartir resultado común que permitan promover prácticas, políticas y culturas que respalden el significado del equilibrio del trabajo, vida personal y el desarrollo. El bienestar medico se pude definir por la calidad de vida que incluye la ausencia de malestar presencia de bienestar físico, mental, social e integrado en relación a entornos que les permitan desarrollar todo su potencial en el ámbito personal y laboral [7].

Pulcrano M. publicó, en el 2016, un estudio de un trabajo de investigación basado en una búsqueda bibliográfica electrónica de todas a publicaciones desde el 1 de enero de 1980 hasta el 10 de junio del 2015 teniendo en cuenta una serie de factores como calidad de vida, agotamiento, cirujano, especialidad quirúrgica, los artículos son completos publicados en ingles en Estados Unidos se encontraron 1420 artículos y 41 cumplieron los criterios para, el análisis de la información se ha utilizado la metodología estandarizada Prisma siendo los puntos primarios calidad de vida y tasa de agotamiento se compararon con edad, sexo, nivel de formación (Asistente, Residente) , especialidad quirúrgica y los resultados secundarios horas de trabajo y nivel de ingresos todos ellos como factores que contribuyeron con el agotamiento. Se evaluaron 16 especialidades encontrándose el mayor grado de satisfacción profesional en los cirujanos Pediatras de 86% a 96% mientras que los cirujanos plásticos (33%) y vasculares (46%) estaban menos satisfechos, el sexo fue variable, en un tercio del estudios se encontró que las horas semanales de trabajo es un factor

predictor significativo de agotamiento, disminución de la satisfacción profesional y calidad de vida, siendo variable en las distintas especialidades, se ha observado mayor tasa de agotamiento durante la etapa de formación del especialista[8].

Álvarez Mena J. realizó una revisión sistemática de la prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018 para lo cual se revisó seis bases de datos en todos ellos el criterio principal de inclusión fue la utilización del método estandarizado de la encuesta de Maslach Burnout Inventory Human Services Survey(MBI-HSS) asociado a una matriz de revisión documental, se revisaron 23 artículos seleccionados, las investigaciones sobre este tema en Iberoamérica son escasos. La prevalencia de este síndrome en médicos residentes fue de 45.8%, médicos generales 42,5% y de médicos especialistas del 35.6% y en cuanto a la prevalencia general el agotamiento emocional está en el 36.7% de los profesionales de la salud, seguida de la realización personal con un 29.85 % y de la despersonalización con 28.7%, el factor que tiene mayor incidencia en la aparición de este síndrome son las condiciones laborales, sistema de trabajo, falta de apoyo social que finalmente determina la presencia síntomas somáticos, insomnio, disfunción social y depresión[10].

Cherebillo VY., et al. llevaron a cabo un estudio sobre la calidad de vida y satisfacción profesional de los neurocirujanos en la federación rusa en el 2016 siendo evaluados, mediante una encuesta 217 médicos, el 80% de los encuestados tenían menor de 40 años con aproximadamente 15 años de experiencia laboral todos ellos dedicados a la labor asistencial y por lo menos 150 operaciones por año los factores asociados a la satisfacción esta la sobrecarga laboral, salarios insuficientes, falta de tiempo para el desarrollo personal y más de 83% de encuestados consideran una protección jurídica insuficiente la satisfacción se correlaciona de manera significativa con el logro de metas personales, ambiente laboral equilibrio entre la vida personal y profesional[11].

Brandt Ml.,en el 2016, ha presentado un informe a la reunión anual de la Sociedad Americana de Cirugía Pediátrica sobre el mantenimiento de la carrera de cirugía siendo la cirugía una carrera exigente con grandes premios y grandes retos, para mantenerse en el tiempo requiere comprender y abordar los desafíos físicos,

psicológicos y espirituales de esta especialidad que abarcan desde el residentado hasta el ejercicio pleno de la actividad observándose que el 60% se retirarían antes de tiempo si pudieran situación que se observa desde la etapa de residencia donde hay un 2% a 26% de abandono siendo principalmente en mujeres por cuestiones de discriminación, acoso sexual, y la falta de modelo femeninos , los residentes de cirugía y los cirujanos en ejercicios dejan por el agotamiento siendo incompatibles que tienen de su vida por lo que es importante implantar programas de mejoramiento del ambiente laboral[12].

Amanullah S., et al., 2017, ha publicado los resultados de un estudio realizado en Canadá sobre la necesidad de llevar a cabo programas de prevención del agotamiento en médicos en los hospitales se ha observado que esta condición clínica tiene consecuencias adversas en los médicos, los pacientes y la sociedad en términos de aumento del costo de la atención médica, productividad socioeconómica e inclusive mortalidad de las personas en los años productivos con la consecuencia de la disminución de la satisfacción laboral entre otras causas debido a la proliferación de la documentación detallada, aumento de los problemas medico legales y financieros complejidad de procedimientos de diagnóstico y tratamiento que intensifican los niveles de estrés, los programas de educación médica continua que evalúan los niveles de competencia profesional no evalúan el agotamiento y satisfacción profesional por lo que es importante diseñar programas orientados mejorar el bienestar de los médicos dentro del hospital porque la prevención temprana seguida de la intervención es crucial para crear un sistema de atención salud sostenible[13].

Lenersc., et al., 2011, evaluaron la resiliencia y calidad de vida del profesional del personal de salud militares, la retención de los profesionales de salud es una prioridad para el Departamento de Defensa de los Estados Unidos por su participación en los distintos operativos de guerra y están experimentado deficiencias en el reclutamiento y retención de médicos y enfermeras por varios razones como factores estresantes en el trabajo, adversidad en el lugar de trabajo, despliegue en una zona de guerra, despliegues múltiples, reubicaciones múltiples.

Existen pocos estudios que relacionen estas dos variables entre los militares profesionales de la salud se ha observado mayor en personal no desplegado y menor en el desplegado esta diferencia obliga realizar capacitación como un medio para permitir retención del personal como un factor importante para amortiguar o prevenir el estrés postraumático siendo necesario proporcionar programas de apoyo en especial en aquellos cuyo resultado es menor. Las redes de apoyo social de amigos, colegas de trabajo y un espíritu de equipo de trabajo son importantes para obtener mayores resultados [14].

Ochoa P., Blanch J., en el 2016, realizó una publicación sobre el trabajo, malestar general y bienestar de los médicos españoles y latinoamericanos encuesta aplicada a 305 médicos de España, Venezuela, Brasil, chile y Colombia la investigación tiene que ver sobre los efectos sociales, organizacionales y psicológicos del nuevo sistema de empleo fragmentado, inestable y precarizado por la inseguridad laboral debido al deterioro de los sistemas de salud y al modelo de gestión que tiene como imperativo la comercialización de la salud estableciendo una visón conflictiva de la salud como una fuentes de negocio o un derecho fundamental, los aspectos comunes que se han observado son los inestabilidad laboral debido a los contratos temporales, sobrecarga laboral señalados como factores importantes de riesgo de degaste profesional a pesar de las diferentes reformas de salud efectuadas en cada país que finalmente generan un entorno laboral adverso[15].

Risof Solis-Condor, et al., han llevado a cabo una encuesta a 851 médicos y 749 enfermeras sobre el agotamiento profesional , prevalencia y factores asociados en siete regiones del Perú, estudio transversal entre marzo y julio del 2013 , para la obtención de datos se ha utilizado una encuesta personalizada y el cuestionario de Maslach Burnot Inventory (MBI), la prevalencia de agotamiento profesional es 5.5%, despersonalización 18.7%, cansancio emocional 10% y pobre realización personal 32,1% además se encontraron asociación con la labor en establecimientos de mayor complejidad asociado a mayor responsabilidad y atención de casos más complejos, separación familiar, entre otros[16].

Por otro lado Dyrbye LN., et al., realizaron un estudio trasversal en junio del 2011, utilizando la base de datos de la American Medical Association a todos los médicos de Estados Unidos de las diferentes especialidades se exploró satisfacción laboral y desgaste profesional, utilizaron el cuestionario de Malash Buornut, los médicos se clasificaron según el tiempo de servicio en tres grupos menos de 10 años, de 11 a 20 años y de 21 a más , los resultados evidencia que hay una relación ambos aspectos del estudio y los médicos se enfrentan a diferentes retos en distintas etapas de la vida profesional siendo la etapa intermedia donde se observa mayores signos de desgaste y disminución de la satisfacción profesional obligando a reducir horas de trabajo y en algunos casos el retiro temprano de la actividad asistencial, situación que no permite llevar a cabo una relación médico paciente duradera y sostenibilidad de los programas[21].

Singh et al. realizó un evaluación de la satisfacción laboral entre los médicos de establecimientos de salud pública de Punjab (India) estudio transversal entre setiembre del 2015 y febrero del 2016 se evaluaron 462 participantes para determinar los factores que afectan , son médicos que trabajan en atención primaria de salud , ofrecen servicios en la puerta y reducen la carga en la atención hospitalaria, para lograr los objetivos deseados es importante contar con proveedores motivados y eficientes y esto a su vez depende de la satisfacción laboral, de los encuestados el 75.3% estaban insatisfecho por la condiciones laborales pero el 97% estaban satisfechos en la relación son sus compañeros. Un ecosistema laboral adecuado, fuerza laboral satisfecha y ambiciosa puede tener un impacto positivo en el sistema de salud. Las intervenciones dirigidas en mejorar las condiciones laborales tendrán un efecto positivo en la satisfacción laboral [22].

Busis Neil A., et al .,2016, evalúa la relación que existe entre Desgaste profesional (Burnout) y satisfacción laboral en médicos neurólogos miembros de la Academia Estadounidense de Neurología; el bienestar es una construcción multidimensional que resulta de un balance de vida de los aspectos positivos y negativos relacionado con el ambiente laboral y personal, la escasez de neurólogos determina una excesiva carga laboral y administrativa que aproximadamente el 60% de encuestados tenían

algún síntoma de agotamiento y estuvo fuertemente asociado con la disminución de la satisfacción profesional[23].

Tarcan M., et al realizo una encuesta en el 2014, a doscientos cincuenta trabajadores de salud del servicio de emergencia de dos hospitales públicos de Turquía para evaluar la relación del agotamiento con la satisfacción profesional se utilizaron los cuestionarios de Malasch Burnout y de satisfacción de Minnesota, sus resultados sugieren que existe una relación negativa entre estos dos aspectos y no está claro que factores contribuyen de manera importante a esta relación la mejor comprensión de esta relación debe permitir a los gestores de salud a diseñar e implementar herramientas que permitan aumentar la satisfacción laboral y disminuir el agotamientos ambos aspectos deben ser tratados de manera conjunta y no por separados[24].

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Desgaste profesional

Los cirujanos son conducidos al éxito por la naturaleza procesal de su ocupación y tienden a ser competitivos, así como poseen habilidades de liderazgo natural. Para ello es importante la retroalimentación mutua, la adopción de las opiniones de los demás, no solo de los colegas quirúrgicos sino también de otros colegas médicos. El cirujano debe poseer una personalidad quirúrgica que debe de estar basado en haber obtenido un alto nivel de confianza y respeto no solo de los pacientes, sino también de la comunidad y lugar de trabajo.

El agotamiento entre los cirujanos tiene factores intrínsecos y extrínsecos. Los factores intrínsecos se derivan de los rasgos del personal de alto rendimiento o de la personalidad quirúrgica. El factor más obvio que conduce al agotamiento del cirujano es el desequilibrio entre la vida laboral y familiar. Este desequilibrio comienza con los rasgos positivos de personalidad quirúrgica de completar tareas y perseguir la excelencia; sin embargo, aumenta en los rasgos negativos como el ser pobres delegadores, no priorizar, así como intentar alcanzar el perfeccionismo. Estos rasgos negativos conducen a largas horas de trabajo, lo que contribuye al desequilibrio entre

la vida laboral y familiar creando conflictos trabajo-vida. Por su parte, los factores extrínsecos también desempeñan un papel en el agotamiento quirúrgico. Una de las características principales es el entorno laboral donde se desempeña lo cual, asociado a la perdida de independencia y autonomía de las compañías de seguros y de los administradores de hospitales, ejercen un mayor control sobre la práctica de la medicina. Estos actores externos, se centran intensamente en los rendimientos financieros y el volumen, y no en la atención directa al paciente; además, la exigencia de la sociedad a mayores y mejores resultados de los procedimientos y una acción punitiva de los errores médicos [17].

El síndrome *de* Burnout o síndrome de desgaste profesional es un cuadro clínico caracterizado como una respuesta inadecuada a la exposición del trabajador al estrés laboral crónico. También puede ser considerado como un trastorno adaptativo crónico asociado con la inadecuada respuesta a las demandas psicológicas del trabajo que altera la calidad de vida de la persona que padece y produce un efecto negativo en la calidad de la prestación asistencial [18]. Puede ser considerado como problema de salud mental y ocupacional que afecta a la mayoría de profesionales de salud en el mundo con efectos en la calidad de vida laboral y la calidad de atencióna los usuarios [34].

Así mismo, también está relacionado con el estrés crónico asociado con demandas de trabajos emocionalmente intensos para los cuales los recursos son inadecuados; sentirse agotado al final del trabajo y no tener nada que ofrecer al paciente desde el punto de vista emocional [5].
Este síndrome se observa con mayor incidencia en los cirujanos por la naturaleza de su trabajo que requiere mayor compromiso, dedicación y largas horas de trabajo que finalmente producen un desequilibrio entre la vida familiar y laboral [4].

La Organización Mundial de Salud (OMS) en la undécima revisión de la clasificación internacional de enfermedades (CIE-11) reconoce el agotamiento como una condición ocupacional que surge del estrés crónico como un problema de salud

pública que afecta a los trabajadores de salud con efectos directos sobre la calidad de la prestación de salud que dificulta alcanzar los objetivos [37].

En su presentación podemos observar tres etapas progresivas: la primera, conocida también como el agotamiento emocional, la persona inicia con una ambición excesiva por el trabajo duro hasta llegar a la fatiga con la pérdida gradual de la energía sin tener en cuenta las necesidades propias, luego pasa a la segunda etapa que es la despersonalización del trabajador donde se muestra irritable con respuestas impersonales, con actitudes negativas y de cinismo como una forma de protección de la desilusión y el agotamiento. En la tercera fase, ya se observan cambios en el comportamiento psicológico con abandono del cuidado y de las necesidades personales, sensación de vacío, no encuentra sentido a la vida, muestra ansiedad y adicción al alcohol o ciertas drogas, situación que aumenta los sentimientos de desesperación que finalmente lleva al profesional al agotamiento que en algunos casos extremos podrían llevar a la muerte [18].

Habiéndose descrito el agotamiento como una epidemia que afecta la seguridad, calidad de atención y satisfacción del paciente que puede conducir a errores en la prescripción, tener efecto adverso en las relaciones interpersonales y precipitar la depresión, debe ser considerado un problema de salud mental entre los profesionales de salud. Durante la pandemia de covid-19 en Reino Unido se realizaron encuestas observándose un incremento en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización no como cusa directa del covid-19 sino de los efectos del confinamiento, así como del temor que ocasionan la posibilidad de enfermar siendo mayor en los cirujanos más jóvenes; estos hallazgos destacan la necesidad de un seguimiento continuo con mayor enfoque del autocuidado de la salud mental en especial de los cirujanos en formación[42]

2.2.2 Medición del desgaste profesional

La primera publicación sobre el desgaste profesional fue hecha por Graham Greens en 1961, el psiquiatra Herbert J. Freudenberger realizó la primera conceptualización

de este síndrome quién observó a sus compañeros de trabajo que comenzaban a presentar las manifestaciones clínicas de agotamiento. En 1982, los psicólogos Cristina Maslach y Michael P. Leiter crearon un instrumento denominado Maslach Burnout Inventory (MBI) y, desde 1986, es utilizado como la más importante herramienta para el diagnóstico de esta patología. Este instrumento considera al desgaste profesional como un constructo que posee tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y disminución del desempeño personal. Actualmente, existen tres versiones: el MBI- Human Services Survey (MBI-HSS) clásico que evalúa profesionales de la salud, MBI-Educators Survey (MBI-ES) dirigido a profesionales de educación y el MBI-General Survey (MBI-GS) más genérico y consta de 16 items[18].

Por otro lado, se han desarrollado también otros instrumentos, algunos de los cuales no se aplican actualmente. Otros instrumentos utilizados son:

-**Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP)** La cual fue desarrollado por Jones 1980, y consta de 30 ítems que evalúan aspectos cognitivos, afectivos, conductuales y psicofisiológicos que están en el origen del Burnout.

-**Burnout Measure (BM)** El cual fue creado por Pines Aronson, & Kafry en 1981. Este es un instrumento de medida del tedium, el cual es un constructo más amplio que el Burnout y consta de 9 ítems [19].

2.2.3. Satisfacción laboral

La satisfacción laboral se puede decir que es un estado emocional positivo o placentero subjetivas de las experiencias laborales de un individuo, se podría decir que es una orientación afectiva que tiene un empleado a su trabajo; es decir, actitud del trabajador frente a su trabajo. Puede ser considerado como un indicador de calidad en la gestión relacionado con la eficacia de los servicios ofrecidos [9].

La satisfacción laboral también está relacionada con la motivación laboral que es un estado interno que activa y direcciona los pensamientos relacionados con factores

capaces de mantener y dirigir la conducta hacia un objetivo y generar conductas que varían en el grado de activación o de intensidad del comportamiento [20].
Es una respuesta multidimensional hacia el entorno laboral y mejora la energía positiva y el rendimiento, puede ser considerado también como un sentimiento generalizado hacia el trabajo [22].

La satisfacción laboral podría lograrse de manera considerable creando programas en que los médicos podrían conectarse entre sí y tener oportunidad de participar en actividades académicas de educación médica continua y desarrollo profesional, siendo más importante en aquellos profesionales vulnerables aspecto conocido como ajuste profesional que consiste en permitir al médico dedicar el 20% del tiempo a actividades de su interés [26].

El trabajo tiene un rol principal en la vida del hombre. A partir del siglo XX, numerosos autores han realizado trabajos de investigación vinculándolos con la satisfacción laboral y se puede definir como un estado emocional positivo que se logra de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de un individuo, el cual resulta del adecuado balance entre el rol que se quiere cumplir y el que desempeña [35].

Las teorías de motivación han sido una influencia importante en el estudio de la satisfacción. Frederick Herzberg desarrolló una teoría bifactorial: factores higiénicos (condiciones laborales) relación del individuo con la empresa y factores motivacionales, los cuales están bajo el control del individuo y tienen que ver con lo que él desempeña [35].

En los médicos cuya actividad principal es la cirugía, es considerado como una fuente principal de satisfacción laboral no solo por el tiempo que pasa en la cirugía, sino que considera dicha actividad como positiva siendo mayor en aquellos de mayor experiencia, mientras que las labores administrativas son consideradas tareas menos atractivas [38].

Actualmente se propone una definición multidimensional que considera la satisfacción como una respuesta psicológica tripartita compuesta por sensaciones, ideas e intenciones de actuar; en suma, la valoración de la satisfacción laboral se encuentra signada por componentes afectivos si los empleados tienen sentimientos agradables y positivos en el trabajo, sus actitudes hacia a este serán definidas como satisfacción laboral.

La comunicación precisa con el medico es una estrategia importante para promover la seguridad del paciente por lo que se debe fortalecer la comunicación entre médicos promover un sentido compartico en la compresión esencial del problema y obtener mejor resultado para el paciente que resultará finalmente en mayor satisfacción para el medico; fortalecer el entorno laboral genera mayor satisfacción y mejor calidad de atención del paciente [43]

2.2.4 Medición de la satisfacción laboral

El instrumento de evaluación más utilizado en el sector salud es el cuestionario de FONT Roja que tiene 7 dimensiones las cuales son: satisfacción por el trabajo, presión en el trabajo, relación personal, distensión en el trabajo, adecuación para el trabajo, control sobre el trabajo y variedad de la tarea. La información obtenida es importante como insumo para la gestión de salud que busca la calidad de las prestaciones sanitarias que tienen alto impacto personal y organizacional, con una buena calidad de vida con bajas tasas de accidentabilidad, ausentismo y abandono, siendo los trabajadores el activo más importante de cualquier empresa [20].

Existen numerosos instrumentos de medición de la satisfacción laboral como el denominado Overall Job Satisfaction, el cual es un instrumento que mide la satisfacción general del trabajador y comprende dos aspectos motivación laboral interna 7 ítems y motivación laboral externa 8 ítems [35].

Por su parte, existe también el Minnesota Satisfaction Questioniare (MSQ) el cual es un cuestionario que consta de 20 ítems y está diseñado para medir la satisfacción de

un empleado con su trabajo, así como proporciona información específica sobre los aspectos del trabajo que un individuo encuentra como gratificante [36].

2.2.5 Definición de términos básicos

Desgaste profesional.- Es una entidad patológica producida por una respuesta inadecuada al estrés crónico o desajuste entre el trabajador y el puesto que ocupa, cuando a un profesional de la salud la situación laboral le ha sobrepasado y ha agotado su capacidad de respuesta adaptativa, es un proceso continuo de tensión y estrés, propia de profesionales que prestan servicios intensos y prolongados a personas, altera la calidad de vida de la persona que padece y tiene efecto negativo sobre la calidad de las prestaciones de salud, se caracteriza por cansancio emocional o agotamiento, despersonalización y reducida realización profesional [19] .

Satisfacción profesional. - Sensación de bienestar que el trabajador percibe con la labor que desempeña**,** también puede ser considerado como el conjunto de sentimientos favorables que manifiestan los miembros de una organización con respecto de la misión, visión, objetivos de la institución en una interacción armoniosa entre trabajadores, empleadores y/o directivos; es decir trabajar con el mayor esfuerzo para obtener la mejor productividad y desempeño en la institución [22] .

2.2.5.1 Hipótesis

H0. El desgaste profesional no se relaciona con la satisfacción laboral en médicos del departamento de cirugía del Centro Médico Naval

HI. El desgaste profesional se relaciona con la satisfacción laboral en los médicos del departamento de cirugía del Centro Médico Naval

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipos y diseño

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo y, como tal, presentó los siguientes criterios:

- Según la intervención del investigador fue observacional ya que no se controlaban las variables de estudio.
- Según el alcance es analítica por que se pretendía conocer la relación que existe entre las variables.
- Según el número de mediciones esta investigación fue transversal toda vez que las variables fueron medidas en una sola oportunidad.
- Según el momento de la recolección de datos fue prospectiva porque se recolectaron los datos durante la ejecución del estudio.

3.2. Diseño muestra

Población universo

El universo está constituido por todos los médicos que laboran en los distintos departamentos del centro médico naval.

Población de estudio

Los médicos del departamento de cirugía del centro médico naval de las especialidades de Cirugía General, cirugía plástica, urología, neurocirugía, cirugía Pediátrica, Otorrinolaringología, Traumatología, Oftalmología, y Cirugía de Tórax y Cardiovascular.

Criterios de elegibilidad

Inclusión

Todos los médicos de las especialidades quirúrgicas del departamento de cirugía: cirugía general, cirugía plástica, urología, neurocirugía, cirugía pediátrica, otorrinolaringología, traumatología, oftalmología y cirugía de tórax y cardiovascular.

Exclusión

- Los médicos residentes
- Médicos rotantes
- Personal de salud no médico
- Personal administrativo

Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra estuvo constituido estratégicamente por todos los 60 médicos de las distintas especialidades quirúrgicas que formaron parte del Departamento de Cirugía del Centro Médico Naval que se encontraban trabajando al mes de noviembre del año 2020.

Muestreo

Al ser considerado la totalidad de médicos que trabajaban en el departamento de cirugía, no hizo falta aplicar un muestreo

3.3. Técnicas y procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se ha utilizado un cuestionario que tiene 3 partes: datos generales (socio demográficos y profesionales), la encuesta del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) que está constituido por 22 ítems (anexo1) y el cuestionario modificado de Font Roja que consta de 26 ítems (anexo 2).

3.4. Procesamiento y análisis de datos

De acuerdo con los lineamientos estandarizados de procesamiento y análisis de datos, se emplearon técnicas de estadística descriptiva e inferencial. En primer lugar, se desarrolló un análisis descriptivo con la finalidad de mostrar las frecuencias absolutas y relativas de cada variable sociodemográfica, profesional y organizacional. Además, se utilizaron los resultados de la escala de Maslach para obtener y presentar la prevalencia de burnout global en cada una de sus

dimensiones y el cuestionario modificado de Font Roja para evaluar los niveles de satisfacción profesional.

En segundo lugar, el análisis inferencial consistió en estimar asociaciones entre las variables sociodemográficas, laborales y organizacionales con el síndrome de burnout. Asimismo, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson que sirve para medir el grado de relación entre dos variables. La base de datos se construyó utilizando el programa Microsoft Excel, así como el análisis se realizó empleando el programa STATA.

3.5. Aspectos éticos

Para la realización del presente trabajo se solicitó la autorización de la Oficina de Apoyo a la Docencia e investigación del Centro Medico Naval, ha sido evaluado en los diferentes comités que componen dicho departamento, siendo aprobado con la opinión favorable de los mismos. El cuestionario para la recolección de datos fue anónimo y los datos consignados fueron utilizados únicamente para la realización de este trabajo.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo de las variables socio-demográficas

Tabla 1. Frecuencias de las variables socio demográficas

Variables	Indicadores	Cantidad	Porcentaje
Grupo etario	40 a menos años	16	26,7
	41 a 50 años	25	41,7
	51 1 60 años	12	20,0
	Más de 60 años	7	11,7
Sexo	Masculino	49	81,7
	Femenino	11	18,3
Estado civil	Casado	44	73,3
	Conviviente	5	8,3
	Divorciado	5	8,3
	Soltero	6	10,0
Tiene hijos	No	10	16,7
	Sí	50	83,3
Número de hijos	Ninguno	13	21,7
	Un hijo	11	18,3
	Dos hijos	26	43,3
	tres hijos	10	16,7
Interrelación familiar	Mala	2	3,3
	Regular	1	1,7
	Buena	57	95,0
Tiempo dedicada a la familia	2 a 4 h	23	38,3
	4 a 6 h	28	46,7
	6 a 8 h	9	15,00
Especialidad en Cirugía	Cabeza y Cuello	2	3,3
	General	15	25,0
	Neurocirugía	4	6,7
	Oftalmología	6	10,0
	Otorrinolaringología	5	8,3
	Pediátrica	1	1,7
	Plástica	3	5,0
	Tórax y Cardiovascular	4	6,7
	Traumatología	13	21,7
	Urología	7	11,7
	De 50 a menos horas	38	63,3

Horas en actividad asistencial	**De 51 a 80 horas**	**11**	**18,3**
	Más de 80 horas	**11**	**18,3**
Años en el servicio	**De 10 a menos años**	**23**	**38,3**
	De 21 a 30 años	**21**	**35,0**
	Mayor a 30 años	**16**	**26,7**

De acuerdo a la tabla 1 se puede observar que la información analizada nos demuestra que el 41,7% de los médicos de cirugía tienen de 41 a 50 años, el 81.7% es del sexo masculino, el 73.3% tiene como estado civil casado, el 83,3% tienen hijos, de los cuales el 43,3% tienen 2, por otro lado el 95% tiene una buena interrelación familiar, el 46,7% dedica a su familia entre 4 a 6 horas diarias, en la parte profesional el 25% de los encuestados son de cirugía general seguido de la especialidad de traumatología con el 21,7%, el 63% dedican de 50 a menos horas a la actividad asistencial y, por último, el 38,3% tiene de 10 a menos años en el servicio, seguido de 35% que tienen de 21 a 30 de servicio.

Tabla 2. Niveles de desgaste profesional y sus dimensiones

Niveles	**Síndrome Burnout**		**Cansancio emocional**		**Despersonalización**		**Realización personal**	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Bajo	20	33,3	13	21,7	15	25,0	3	5,0
Medio	21	35,0	15	25,0	20	33,3	4	6,7
Alto	19	31,7	32	53,3	25	41,7	53	88,3
Total	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60,0	100,0

De la tabla 2 se observa que, de los médicos de cirugía encuestados, el 35% tienen un nivel medio de desgaste profesional; 53,3%, un cansancio emocional alto; el

41,7%, un alto grado de despersonalización y, por último, el 88,3%, una alta realización personal.

Tabla 3. Prevalencia del síndrome de burnout y las variables sociodemográficas-laborales en médicos del Departamento de Cirugía del Centro Médico Naval 2020

Variables	Indicadores	Frecuencias		Síndrome de burnout						Prueba estadística
				Bajo		Medio		Alto		
		n	%	n	TP	n	TP	n	TP	X^2
Prevalencia global		---	---	0	0	7	25,9	20	74,1	---
Grupo etario	40 a menos años	9	33,3	0	0	1	3,7	8	29,6	p = 0,294
	41 a 50 años	12	44,4	0	0	5	18,5	7	25,9	
	51 1 60 años	3	11,1	0	0	0	0,0	3	11,1	
	Más de 60 años	3	11,1	0	0	1	3,7	2	7,4	
Sexo	Masculino	24	88,9	0	0	5	18,5	19	70,4	p = 0,008
	Femenino	3	11,1	0	0	2	7,4	1	3,7	
Estado civil	Casado	20	74,1	0	0	4	14,8	16	59,3	p = 0.335
	Conviviente	3	11,1	0	0	1	3,7	2	7,41	
	Divorciado	1	3,7	0	0	1	3,7	0	0	
	Soltero	3	11,1	0	0	1	3,7	2	7,41	
Tiene hijos	No	4	14,8	0	0	1	3,7	3	11,1	p = 0,963
	Si	23	55,2	0	0	6	22,2	17	63,0	
Número de hijos	Ninguno	5	18,5	0	0	1	3,7	4	14,8	p = 0,940
	Un hijo	6	22,2	0	0	2	7,41	4	14,8	
	Dos hijos	13	48,1	0	0	3	11,1	10	37,0	
	tres hijos	3	11,1	0	0	1	3,7	2	7,41	
Interrelación familiar	Mala	1	3,7	0	0	0	0,0	1	3,7	p = 0,196
	Regular	1	3,7	0	0	1	3,7	0	0,0	
	Buena	25	92,6	0	0	6	22,2	19	70,4	
Tiempo dedicada a la familia	2 a 4 hrs	11	40,70	0	0	3	11,1	8	29,6	p = 0,544
	4 a 6 hrs	13	48,10	0	0	4	14,8	9	33,3	
	6 a 8 hrs	3	11,10	0	0	0	0	3	11,1	
Especialidad en Cirugía	Cabeza y Cuello	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	p = 0,123
	General	3	11,1	0	0	1	3,7	2	7,4	
	Neurocirugía	1	3,7	0	0	0	0,0	1	3,7	
	Oftalmología	4	14,8	0	0	2	7,4	2	7,4	
	Otorrinolaringología	2	7,4	0	0	0	0,0	2	7,4	
	pediátrica	1	3,7	0	0	1	3,7	0	0,0	
	Plástica	1	3,7	0	0	1	3,7	0	0,0	
	Tórax y Cx	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	
	Traumatología	9	3,3	0	0	0	0,0	9	33,3	
	Urología	6	22,2	0	0	2	7,4	4	14,8	
Horas en actividad asistencial	De 50 a menos horas	18	66,7	0	0	5	18,5	13	48,1	p = 0,025
	De 51 a 80 horas	1	3,7	0	0	0	0,0	1	3,7	
	Más e 80 horas	8	29,6	0	0	2	7,4	6	22,2	
Años en el servicio	De 10 a menos años	11	40,7	0	0	2	7,4	9	33,3	p = 0,589
	De 21 a 30 años	11	40,7	0	0	4	14,8	7	25,9	
	Mayor a 30 años	5	18,5	0	0	1	3,7	4	14,8	

Según la tabla 3 se puede observar que el 29,6% de los médicos de 40 años a menos tienen un nivel alto desgaste profesional, de los de sexo masculino el 70.4% de ellos tienen un nivel alto del síndrome burnout, al igual que los casados con un 63%. Del mismo modo, se presentó un alto nivel de este síndrome en el 37% de los cirujanos que tienen 2 hijos, así como en el 70,4% de los que tienen una buena interrelación familiar y el 33.3% de los que dedican de 4 a 6 horas diarias a la familia. Adicionalmente, se presentó un alto nivel de síndrome de burnout en el 33.3% de los especialistas en Traumatología, el 48.1% de los que dedican de 50 a menos horas de actividad asistencial y 33.3% de los que tienen de 10 a menos años en el servicio.

Tabla 4. Satisfacción laboral de en médicos del Departamento de Cirugía del Centro Médico Naval 2020.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	20	33,3	33,3
Medio	21	35,0	68,3
Alto	19	31,7	100,0
Total	60	100,0	

Según la tabla 4 podemos observar que el 35% de los médicos manifiestan tener una satisfacción laboral media; el 33,3%, baja y el 31,75 una alta satisfacción laboral.

Tabla 5. Distribución de los niveles de desgaste profesional según los niveles de satisfacción laboral en médicos del Departamento de Cirugía del Centro Medico Naval

Desgaste Profesional	Satisfacción Laboral						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	2	3,3%	4	6,7%	12	20,0%	18	30%
Medio	5	8,3%	10	16,7%	7	11,7%	22	37%
Alto	10	16,7%	7	11,7%	3	5,0%	20	33%
Total	17	28,3%	21	35,0%	22	36,7%	60	100%

Según la tabla 5 se puede observar que cuando el desgaste profesional es bajo el 20% de profesionales tienen una satisfacción alta, cuando el desgaste es medio el 16.7% de los médicos tienen una satisfacción moderada y cuando el desgaste profesional es alto el 16.7% de los médicos tienen una satisfacción profesional baja.

4.2. Análisis inferencial

4.2.1 Prueba de la hipótesis

4.2.1.1 Hipótesis estadística

H0. El desgaste profesional no se relaciona con la satisfacción laboral en médicos del departamento de cirugía del Centro Médico Naval

HI. El desgaste profesional se relaciona con la satisfacción laboral en los médicos del departamento de cirugía del Centro Médico Naval

Nivel de significancia = 5% = 0.05

Estadístico de Prueba: Correlación de Pearson

Análisis de correlación e Pearson

Correlaciones

		Nivel de Burnout	Nivel de satisfacción
Nivel de Burnout	Correlación de Pearson	1	-,443**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Nivel de satisfacción	Correlación de Pearson	-,443**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según el análisis de Pearson se obtuvo r= - 0.443 con un p – valor = 0.000

Decisión: Se obtuvo el estadístico r = - 0.443 y p – valor = 0.000 el cual es menor que el nivel e significancia de 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. De esta manera, se acepta la hipótesis alterna toda vez que exististe evidencia estadística para afirmar que el desgaste profesional se relaciona de forma negativa con la satisfacción laboral en los médicos del departamento de cirugía del Centro Médico Naval.

V. DISCUSIÓN

En relación al nivel de desgaste profesional y sus dimensiones observamos que, de los médicos de cirugía encuestados, el 35% tienen un nivel medio de desgaste profesional, el 53,3% de los médicos tienen un cansancio emocional alto, el 41,7% tiene un alto grado de despersonalización y, por último, el 88,3% tiene una alta realización personal**.** El desgaste profesional está presente de manera importante afectando a un tercio del profesional que se dedican a la actividad quirúrgica; sin embargo, en lo que respecta a la dimensión de realización personal, observamos un resultado alto.

Estos resultados son similares a los encontrados por Kuan-Yu Chen, en 2013, donde se encontró un nivel medio de desgaste profesional en médicos Taiwaneses en el 36.8%, siendo mayor la incidencia en la despersonalización [(18)]**.** Por otro lado**,**los resultados obtenidos difieren con la revisión bibliográfica llevada a cabo por Pulcrano, en 2016, quien reporta una menor incidencia de desgaste profesional, la cual va en el rango del 11% al 24.4% entre los médicos que se dedican a la activada quirúrgica [(8)]. Por su parte, los resultados de la presente investigación difieren con lo hallado por Dyrbye, 2013, quien realiza una evaluación del desgaste profesional en las diferentes etapas de la vida profesional del médico encontrando que esta varía entre el 40.4% al 53.9%, siendo la principal dimensión afectada el agotamiento emocional [(21)]. También difieren los resultados de este estudio con lo desarrollado por Amanullah, 2017, quien reporta el desgaste profesional de nivel moderado en médicos canadienses en el orden del 42.3%, se presenta la despersonalización en el 49% y nivel alto de realización profesional en el 49.1 % [(13)].

Finalmente, los resultados de la investigación difieren con lo encontrado por Busis, 2016, quien reporta un alto grado desgaste profesional en el 60.1% de neurólogos siendo el 53.4% alto agotamiento emocional, el 41.4% una alta despersonalización y 21.2% baja realización personal [(23)].

Por otro lado, en relación a la evaluación de la satisfacción laboral de los médicos del Departamento de Cirugía del Centro Médico Naval, encontramos que el 35% de

los médicos manifiestan tener una satisfacción laboral media, el 33,3% una baja satisfacción laboral y el 31,75 una alta satisfacción laboral. Similar resultado fue obtenido por Méndez, 2019, quien reporta la evaluación sobre satisfacción laboral en profesionales de la salud en el orden del 35%, siendo el factor de beneficios económicos el más importante [33].

Por otro lado, nuestros resultados difieren con lo hallado por Sang Hee Kang, 2015, quien obtiene un nivel bajo de satisfacción laboral en el 82.5% de los cirujanos coreanos [41]. Por su parte, nuestros resultados no coinciden con lo obtenido por Carrillo-García, 2014, que informa los resultados de una encuesta de satisfacción laboral media alta de 69.5% relacionados principalmente a las características del entorno laboral favorable [35]. También difiere con los hallazgos de Cherebillo, 2018, reportando que el 51% de los Neurocirujanos Rusos se encontraban satisfechos en el lugar de trabajo [11]. Adicionalmente, hay diferencia con los hallazgos de Rodríguez-Alonso, 2016, quien reporta una satisfacción laboral media en el 62.6% de médicos de atención primaria [9]. Finalmente, los resultados difieren por los hallados por Tarundeep, 2019, quien reporta un53.0% satisfacción laboral de los médicos de la India [22].

En relación a si el desgaste profesional se relaciona con la satisfacción laboral en los médicos del departamento de cirugía del Centro Médico Naval, se obtuvo el estadístico r = - 0.443 y p – valor = 0.000 el cual es menor que el nivel e significancia de 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

De esta manera, se acepta la hipótesis alterna toda vez que exististe evidencia estadística para afirmar que existe dicha relación. Similar resultado reporta Maicon de Oliveira, 2018, quien encontró una asociación entre satisfacción laboral y desgaste profesional ($p < 0,001$), cuanto menor es el desgaste profesional mayor es la satisfacción laboral [39]. Nuestros resultados coinciden con los obtenidos por los autores quienes establecen la relación entre la satisfacción laboral y el desgaste profesional ($p < 0,001$), a mayor desgaste profesional, menor la satisfacción laboral, Por su parte, Tung, 2019, obtuvo resultados similares al encontrar una relación entre el desgaste profesional y la satisfacción laboral, incluyendo tanto los factores motivadores intrínsecos y extrínsecos [39].

Así mismo, Menéndez, 2019, encontró también una relación significativa y negativa entre el desgaste profesional y la satisfacción laboral; es decir, a menor nivel de desgaste profesional, mayor satisfacción laboral. Así, actúa como un factor predictor de la satisfacción laboral [33].

VI. CONCLUSIONES

Existe relación negativa entre el desgaste profesional y la satisfacción laboral en los médicos del Departamento de Cirugía del Centro Médico Naval.

El desgaste profesional estuvo presente en el 35% de los médicos del Departamento de Cirugía del Centro Medico Naval.

El 35% de los médicos del Departamento de Cirugía del Centro Médico Naval tuvieron un nivel medio de satisfacción laboral.

VII. RECOMENDACIONES

Formulación de estrategias que conlleven a la disminución del cansancio emocional toda vez que la mayoría de médicos presentaron un nivel alto en esta dimensión. Entre estas tenemos: fomento de la calidad de vida y entorno laboral saludable, enseñanza de técnicas conductuales y cognitivas que permitan incrementar la capacidad de adaptación a fuentes generadoras de estrés laboral, entre otras.

Realización de actividades que permitan un cambio en la actitud negativa de los médicos del Departamento de Cirugía hacia su trabajo, como por ejemplo evitar desplazamientos frecuentes, regularización de contratos a los médicos civiles, actividades motivacionales, etc.

Mantener las actividades que generan la alta realización personal como las capacitaciones nacionales e internacionales, reconocimiento institucional, asensos jerárquicos, entre otros.

Identificar los factores asociados a la satisfacción laboral de los médicos del Departamento de Cirugía.

VIII. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Sobrequés J, et al. La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria, Aten Primaria. 2003; 31(4): 227-233
2. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia. 2014;30(2):179-183
3. Rotenstein L, et al. Prevalencia del agotamiento entre los médicos, una revisión sistemática. JAMA. 2018 Sep 18;320(11):1131-1150.
4. Money S. Personalidades quirúrgicas, burnout quirúrgico y felicidad quirúrgica. J Vasc Surg. 2017 Sep;66(3):683-686.
5. West C, Dyrbye L, Shanafelt T. Burnout médico: contribuyentes, consecuencias y soluciones. J Intern Med. Junio de 2018; 283 (6): 516-529
6. Shanafelt T, Noseworthy J. Liderazgo Ejecutivo y Bienestar Médico: Nueve estrategias organizacionales para promover el compromiso y reducir el agotamiento. Mayo Clin Proc . enero de 2017; 92 (1): 129-146
7. Brady K, et al. ¿Qué entendemos por bienestar médico? Una revisión sistemática de su definición y medición. Acad Psychiatry. 2018 feb;42(1):94-108
8. Pulcrano M, Evans S, Sosin M. Calidad de vida y tasas de agotamiento en las especialidades quirúrgicas: una revisión sistemática. JAMA Surg. 2016 Oct 1;151(10):970-978.
9. Rodríguez-Alonso A, Gómez-Fernández P, Del-Valle R. Estudio de la satisfacción laboral en los equipos de atención primaria en un área sanitaria de Asturias. Enferm. glob. vol.16 no.47 Murcia jul. 2017 Epub 01-Jul-2017
10. Álvarez Mena J, Cobo Molina N. Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. Revista Diálogos de Saberes, (50), 33-56. Universidad Libre (Bogotá)
11. Cherebillo V, Kovalenko R, Solntsev V: Evaluación de la calidad de vida y satisfacción laboral de los neurocirujanos en la Federación Rusa (un estudio sociológico)]. . Zh Vopr Neirokhir Im N N Burdenko. 2018;82(2):5-16.

12. Brandt M.: Manteniendo una carrera en cirugía. Am J Surg. 2017 Oct;214(4):707-714.

13. Amanullah S, McNally K, Zelin J, Cole J, Cernovsky Z. ¿Se necesitan programas de prevención del agotamiento para los médicos del hospital? Asian J Psychiatr. 2017 Apr; 26:66-69.

14. Leners C, Sowers R, Quinn M, Fitzpatrick J. Resiliencia y calidad de vida profesional entre los proveedores militares de salud. Issues Ment Health Nurs. 2014 Jul;35(7):497-502.

15. Ochoa P, Blanch J. Trabajo, malestar y bienestar en médicos españoles y latinoamericanos. Rev. Saude Publica. 2016; 50:21.

16. Solis-Condor R, Tantalean-del Aguila M, Burgos-Aliaga R, Chambi- Torres J . Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en Medicos y Efermeras en siete regiones del Peru. An. Fac. med. Vol. 78 no.3 Lima jul/set. 2017.

17. Van Wulfften Palthe O et al. Entre los cirujanos musculoesqueléticos, la insatisfacción laboral se asocia con el agotamiento. Clin Orthop Relat Res. 2016 Aug;474(8):1857-63.

18. Chen K, Yang C, Lien C, Chiou H, Lin M, Chang H, Chiu W. Agotamiento, satisfacción laboral y mala práctica médica entre los médicos. Int J Med Sci. 2013 Aug 28;10(11):1471-8.

19. Morales L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Med. leg. Costa Rica vol.32 n.1 Heredia Jan. /Mar. 2015

20. Samanez M, Stephani H, Placencia M. Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado. *Horiz. Med.* 2017, vol.17, n.4, pp.42-52. ISSN 1727-55

21. Dyrbye L, Varkey P, Boone S, Satele D, Sloan J, Shanafelt T. Satisfacción del médico y agotamiento en diferentes etapas profesionales. Mayo Clin Proc. 2013 Dec;88(12):1358-67

22. Tarundeep S, Manmeet K, Madhur V, Rajesh K. Satisfaccion laboral entre proveedores de servicios de salud: un estudio transversal en establecimientos de salud

pública de Punjab, India. J Family Med Prim Care. 31 de octubre de 2019; 8 (10): 3268-3275

23. Busis N, et al. Agotamiento, satisfacción profesional y bienestar entre los neurólogos estadounidenses en 2016. Neurología. 2017 21 de febrero; 88 (8): 797-808

24. -Tarcan M et al. Un análisis de la relación entre el agotamiento, los factores sociodemográficos y laborales y la satisfacción laboral entre los profesionales de la salud del departamento de emergencias. Appl Nurs Res. Abr 2017; 34: 40-47

25. Budziński W, Walkiewicz M, Tartas M. El sistema de valores y estilos de éxito en la carrera médica: un estudio longitudinal. Int J Occup Med Environ Health. 2018 Dec 20;31(6):823-835.

26. Rao S, et al. Burnout médico, compromiso y satisfacción profesional en una gran práctica médica académica Clin Med Res. 2020 Mar; 18 (1): 3-10

27. Shanafelt T et al. Impacto del liderazgo organizacional en el agotamiento y la satisfacción del médico Mayo Clin Proc. Abr 2015; 90 (4): 432-40

28. Senturk J, Melnitchouk N. Surgeon Burnout: Defining, Identifying, and Addressing the New Reality. Clin Colon Rectal Surg 2019; 32:407–414

29. Balch C, Shanafelt T. Combatir el estrés y el agotamiento en la práctica quirúrgica: una revisión. Adv Surg. 2010; 44: 29-47

30. Erian C, Erian M. Compromiso y agotamiento: ¿Dónde deberían los cirujanos trazar la línea? Ir J Med Sci. 2020 de mayo; 189. 2): 719-721

Money S. Personalidades quirúrgicas, agotamiento quirúrgico y felicidad quirúrgica, J Vasc Surg. Septiembre de 2017; 66 (3): 683-686

31. Frayn C, Masson V , Erichsen S , White J. ¿Son felices los cirujanos en la práctica? Examinando un cuarto de siglo de los graduados quirúrgicos de Alberta Can J Surg. 2015 Oct; 58 (5): 296-8

33. Orri M , Farges O , Clavien P , Barkun J , Revah-Lévy A.Ser cirujano: el mito y la realidad: una meta-síntesis de las perspectivas de los cirujanos sobre los

factores que afectan su práctica y bienestar Ann Surg Noviembre de 2014; 260 (5): 721-8; discusión 728-9.

32. Menendez Y, Norabuena P. Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Horiz Med (Lima) 2019; 19(4): 41-49

33. Carrillo-García C, Martínez-Roche M, Vivo-Molina M. Satisfacción laboral de los médicos de Unidades Móviles de Emergencia y del Centro Coordinador de la Gerencia de Urgencias y Emergencias 061. Región de Murcia. Rev calid asist. 2014 29(6):341-349

34. Tarcan M, Hikmet N. Un análisis de la relación entre el agotamiento, los factores sociodemográficos y laborales y la satisfacción laboral entre los profesionales de la salud del departamento de emergencias. Investigación aplicada en enfermería 34(2017) 40 - 47

35. Rodríguez L, Fernando J. Síndrome de Burnout: factores asociados en médicos de un hospital tipo III. Revista Digital de Postgrado, vol. 8, núm. 1, 2019

36. Holzer E, Tschan F. La jornada laboral de los cirujanos hospitalarios: lo que hacen, lo que los satisface y el papel de las tareas básicas y las tareas administrativas; un estudio diario. BMC Surg. 2019 14 de agosto; 19 (1): 112

37. Maicon de Oliveira A, Silva T. La relación entre la satisfacción laboral, el síndrome de burnout y los síntomas depresivos. Medicine (2018) 97:49(e13364)

38. Tung Y, Chou Y, Chang Y. Association of intrinsic and extrinsic motivating factors with physician burnout and job satisfaction: a nationwide cross-sectional survey in Taiwan. BMJ Open 2020;10:e035948.

39. Kang S, Boo Y, Lee J. High Occupational Stress and Low Career Satisfaction of Korean Surgeons. J Korean Med Sci 2015; 30: 133-139

40. Gabini, S. Potenciales predictores del rendimiento laboral: una exploración empírica. Universidad Abierta Interamericana, 2018. 368 p

41. Houdmont J., Daliya P.: Burnout entre los cirujanos en el Reino Unido durante la pandemia de COVID-19: un estudio de cohorte. Cirugía Mundial J. 2022; 46(1):1–9

42. Friese Ch. , Mendelsohn-Victor K., : Factores asociados con la satisfacción laboral en las prácticas de oncología médica: resultados de una encuesta multisitio. J Enfermera Adm. 2021 1 de abril; 51(4): 200–205.

IX. ANEXOS

1. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los compañeros de trabajo y su función es medir el desgaste profesional. Esta prueba pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout: **1.** Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 54**. 2**. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30. **3**. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.)
Puntuación máxima 48.

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

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**

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos

para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome.

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**

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan

CUESTIONARIO BURNOUT

Estimados médicos

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

0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS. 3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA. 6= TODOS LOS DÍAS.

1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.	
2	Al final de la jornada me siento agotado.	
3	Cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo me siento fatigado.	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	
7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.	
8	Me siento agotado por el trabajo.	
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.	
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	
12	Me encuentro con mucha vitalidad.	
13	Me siento frustrado por mi trabajo.	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.	
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	

18	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.	
19	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.	
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.	
21	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.	
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	

CUESTIONARIO DE FONT ROJA MODIFICADO

El cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral consta de 26 ítems medidos en una escala tipo Likert (evaluados entre 1 y 5), agrupados en 9 factores que permiten explorar diferentes dimensiones que intervienen en la satisfacción laboral: a) satisfacción por el trabajo; b) tensión relacionada con el trabajo; c) competencia profesional; d) presión en el trabajo; e) promoción profesional; f) relación interpersonal con los superiores; g) relación interpersonal con los compañeros; h) características extrínsecas de estatus; i) monotonía laboral (anexo 2)

MUY DE ACUERDO	**1**
DE ACUERDO	**2**
NI ACUERDO NI DESACUERDO	**3**
EN DESACUERDO	**4**
MUY EN DESACUERDO	**5**

	Ítem	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	En acuerdo y desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Me siento muy satisfecho con las condiciones de mi trabajo					
2	Obtengo reconocimiento por mi trabajo					
3	La relación con mis jefes es muy cordial.					
4	Sé lo que se espera de mí en el trabajo.					
5	Mi trabajo en el centro es el mismo todos los días, no varía nunca.					
6	Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo.					
7	Al final de la jornada de trabajo me suelo encontrar muy cansado.					
8	Tengo poca independencia para organizar mi trabajo.					

9	Tengo pocas oportunidades de aprender a hacer cosas nuevas.					
10	Tengo interés muy po r s cosas que realizo en mi trabajo.					
11	Tengo sensación de la qu e lo que estoy haciendo no vale la pena.					
12	Con frecuenci n a o desconecto del trabajo cuando estoy fuera de este.					
13	Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.					
14	Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.					
15	Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, me causan estrés o tensión.					
16	Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo					
17	Creo que mi trabajo es excesivo.					
18	Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.					
19	La estructura d entorn física e mi o de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar el mismo.					
20	La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente.					
21	Tengo muchases posibilidad de promoción profesional.					
22	Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar.					
23	El sueldo que percibo es adecuado.					
24	Estoy convencido de que ocupo el puesto que me corresponde por capacidad y preparación.					
25	Muy pocas veces me tengo que emplear a fondo para realizar mi trabajo.					
26	Muy pocas veces mi trabajo en el centro altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño.					

1. Consentimiento informado

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

El propósito de este protocolo es brindar a los y a las participantes en esta investigación, una explicación clara de la naturaleza de la misma, así como del rol que tienen en ella.

La presente investigación es conducida por Doctor Juan Wilman Chocce Ibarra denominado SATISFACCION LABORAL Y EL DESGASTE PROFESIONAL DE LOS MEDICOS DE CIRUGIA CENTRO MEDICO NAVAL 2019

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a una encuesta le tomará 45 minutos de su tiempo. La encuesta es un cuestionario que contiene una serie de preguntas motivo del estudio que luego será procesadas después de su aprobación final serán publicadas.

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las encuestas serán totalmente confidencial, no se le pedirá identificación alguna.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómoda o incómodo, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación.

Yo,_____

_____doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este protocolo estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados al motivo de estudio puedan ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con el Dr Juan Chocce Ibarra

Dentro de los beneficios está la contribución al desarrollo de la investigación, la cual servirá de aporte científico a la mejora continua con resultados que podrán extenderse a ámbitos nacionales, a partir de una universidad de Lima Metropolitana.

Nombre completo del (de la) participante	Firma	Fecha

Nombre del Investigador responsable	**Firma**	**Fecha**

Variables y su operacionalización

Tabla 1. Variables y operacionalización sociodemográficas y profesionales

VARIABLES	DEFINICIÓN DE VARIABLE	TIPO POR SU NATURALEZA	INDICADOR	ESCALA	CATEGORÍA Y VALORES	METODO DE VERIFICACIÓN
EDAD	Tiempo de vida en años, hasta el momento del estudio	Cuantitativa	Años	De razón	25 a 70	DNI
SEXO	Características fenotípicas del individuo	Cualitativa	Fenotipo	Nominal	Hombre Mujer	DNI
ESTADO CIVIL	Convivencia con otra persona	Cualitativa	Con pareja Sin pareja	nominal	Soltero Casado divorciado	Cuestionario
HIJOS	Descendencia de la pareja	Cuantitativa	Número de hijos	nominal	Sin hijos Con hijos	Cuestionario
I NTERRELACIÓN FAMILIAR	convivencia FAMILARES	Cualitativa	Número de conflictos con la pareja, los hijos	Nominal	Buena Mala regular	Cuestionario
Tiempo de convivencia	Horas continuas con la familia	Cuantitativa	Horas	Ordinal	2 a 4 4 a 6 6 a 8	Cuestionario
Tiempo laboral	Horas continuas de trabajo	Cuantitativa	Número de horas	nominal	36 hrs 36 a 48 48 a 72 72 a mas	cuestionario
ESPECIALIDAD	Actividad profesional cotidiana	Cualitativa	Especialidad quirúrgica	nominal	todos	cuestionario
AÑOS DE EJERCICIO PROFESIONAL	Número de años computados después de egresado	cuantitativa	Años	nominal	Por niveles 5	cuestionario

Tabla 2. Variables y operacionalización de desgaste profesional y satisfacción profesional

VARIABLES	DEFINICION DE VARIABLES	TIPO PO SU NATURALEZA	INDICADOR	ESCALA	CATEGORIA Y VALORES	METODO DE VERIFICACION
DESGASTE PROFESIONAL	Forma inadecuada de afrontar el estrés crónico	cuantitativo	Alto Medio Bajo	22 ítems	1.-Agotamiento emocional 9 ítems 2.- Despersonalizacion 5 ítems. 3.- Relación profesional 8 ítems	Cuestionario de Burnout MBI
SATISFACCIÓN PROFESIONAL	Grado de conformidad de la persona en el entorno laboral	cuantitativo	Alto Medio Bajo	26 ítems se miden por la Escala de Likert 1 al 5 donde 1 mínima satisfacción 5 máxima satisfacción	1,-satisfaccion por el trabajo 4 ítems 2.-tension por el trabajo 5 3.-relacion interpersonal con los jefes 2 ítems 4.-relacion interpersonal con los compañeros 4 ítems 5.-presion por el trabajo 3 ítems 6.-caracteristicas extrínsecas 2 ítems 7.-promocion profesional 2 ítems 8.-competencia profesional 2 ítems 9.-monotonia laboral 2 ítems	Cuestionario de Font-Roja modificado

			Nivel de Burnout	Nivel de satisfacción
Nivel de Burnout	**Correlación de Pearson**	**n**	**1**	**-,443****
	Sig. (bilateral)			**,000**
	N		**60**	**60**
Nivel de satisfacción	**Correlación de Pearson**	**n**	**-,443****	**1**
	Sig. (bilateral)		**,000**	
	N		**60**	**60**

****. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).**