

Síndrome de burnout en médicos del Uruguay y condiciones laborales

Burnout syndrome and working conditions among medical doctors in Uruguay

Síndrome de burnout e condições de trabalho em médicos no Uruguai

ELOÍSA SOTO⁽¹⁾, SOLEDAD GARCÍA DA ROSA⁽¹⁾, SHUSHANIK BOYADJIAN⁽¹⁾, NURIT STOLOVAS⁽¹⁾, SANTIAGO MANSILLA⁽²⁾, FERNANDO TOMASINA⁽¹⁾

(1) Unidad Académica de Salud Ocupacional.
Facultad de Medicina. Universidad de la República. Uruguay.
Correos electrónicos:
sotosellanes.eloisa@gmail.com,
solegdr13@gmail.com,
shushib82@gmail.com,
nstolovas@gmail.com,
fernandotomasina@gmail.com
ORCID: 0009-0007-1114-2601
ORCID: 0009-0002-4351-3001
ORCID: 0009-0002-3358-3225
ORCID: 0000-0003-4652-0805
ORCID: 0000-0002-3010-1289

(2) Asistente de la Unidad Académica de Métodos Cuantitativos. Facultad de Medicina. Universidad de la República. Uruguay.
Correo electrónico:
santiagomansillam@gmail.com
ORCID: 0000-0002-3208-9981

RESUMEN

Introducción: El síndrome de burnout se caracteriza por un estado de agotamiento emocional, físico y mental a causa del estrés crónico que surge de la interacción social y las condiciones de trabajo. Los médicos pueden ser un colectivo afectado, a causa del ambiente psicosocial inadecuado durante su práctica laboral.

Objetivo: Conocer la prevalencia del síndrome de burnout y sus características entre los médicos colegiados del Uruguay en 2023.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo transversal de prevalencia con muestreo por conveniencia. Se caracterizó a los individuos desde el punto de vista sociodemográfico, las condiciones laborales y la asociación de éstas con la presencia de síndrome de burnout. La población muestreada consistió en médicos afiliados al Colegio Médico del Uruguay. Se utilizó el Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey para la determinación del síndrome y un cuestionario de diseño propio para la recolección de aspectos sociodemográficos y laborales.

Resultados: Se obtuvieron 1086 respuestas. La mediana de edad fue de 41 años (rango: 26-73) y el género predominante fue mujer cis (78,8%). La prevalencia de síndrome de burnout fue de 32,1%. Se observó una asociación estadísticamente significativa del síndrome burnout con edades menores, menor antigüedad laboral, estar cursando residencia, mayor cantidad de horas de trabajo semanal, área o sector laboral y la menor realización de actividades recreativas. El 86,9% se percibieron profesionales autoexigentes.

Conclusión: Se destaca que 1 de cada 3 médicos presenta síndrome de burnout. Los autores identifican la necesidad de generar espacios de promoción de salud en el trabajo y prevención de los riesgos psicosociales identificados.

Palabras clave: burnout en médicos, realización personal, distanciamiento emocional, agotamiento emocional, condiciones laborales, Uruguay

ABSTRACT

Introduction: burnout syndrome is characterized by emotional, physical, and mental exhaustion resulting from chronic stress, typically arising from social interactions and working conditions. Physicians represent a potentially affected group due to inadequate psychosocial environments during their professional practice.

Objective: To determine the prevalence of burnout syndrome and its characteristics among licensed physicians in Uruguay in 2023.

Methodology: A descriptive, cross-sectional prevalence study was conducted using convenience sampling. Participants were characterized by sociodemographic factors, working conditions, and the association of these factors with the presence of burnout syndrome. The sample population consisted of physicians affiliated with the Medical College of Uruguay. The Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey was used to assess burnout, while a custom-designed questionnaire collected sociodemographic and work-related information.

Results: A total of 1,086 responses were obtained. The median age was 41 years (range: 26-73), and the predominant gender was cisgender women (78.8%). The prevalence of burnout syndrome was 32.1%. A statistically significant association was observed between burnout syndrome and younger age, shorter career duration, being in residency, longer weekly working hours, work area or sector, and reduced engagement in recreational activities. Additionally, 86.9% perceived themselves as self-demanding professionals.

Conclusion: One in three physicians presented with burnout syndrome. The authors highlight the need to create health promotion spaces in the workplace and implement preventive measures to address the identified psychosocial risks.

Key words: physician burnout, personal accomplishment, emotional detachment, emotional exhaustion, working conditions, Uruguay

RESUMO

Introdução: síndrome de burnout caracteriza-se por um estado de exaustão emocional, física e mental devido ao estresse crônico decorrente do convívio social e das condições de trabalho. Os médicos podem ser um grupo afetado, devido ao ambiente psicossocial inadequado durante sua prática de trabalho. **Objetivo:** Conhecer a prevalência da síndrome de burnout e suas características entre médicos registrados no Uruguai em 2023.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal descritivo de prevalência com amostragem por conveniência. Os indivíduos foram caracterizados com base em fatores sociodemográficos, condições de trabalho e a associação desses fatores com a presença de síndrome de burnout. A população amostrada consistiu em médicos afiliados ao Colégio Médico do Uruguai. O Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey foi utilizado para determinar a síndrome e um questionário autoelaborado para coletar aspectos sociodemográficos e laborais.

Resultados: foram obtidas 1.086 respostas. A mediana de idade foi de 41 anos (faixa: 26-73) e o gênero predominante foi mulher cis (78,8%). A prevalência da síndrome de burnout foi de 32,1%. Observou-se associação estatisticamente significativa da síndrome de burnout com idades mais jovens, menor antigüidade no trabalho, estar em residência, maior número de horas de trabalho por semana, área ou setor de trabalho e menor desempenho em atividades recreativas. 86,9% se percebiam como profissionais exigentes.

Conclusão: Ressalta-se que 1 em cada 3 médicos apresenta síndrome de burnout. Os autores identificam a necessidade de gerar espaços de promoção da saúde no trabalho e prevenção dos riscos psicosociais identificados.

Palavras-chave: burnout em médicos, realização pessoal, distanciamiento emocional, exaustão emocional, condições de trabalho, Uruguai

INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout (SB) se caracteriza por un estado de agotamiento emocional, físico y mental a causa del estrés crónico que surge de la interacción social y la rutina laboral. La creciente preocupación por el SB en las últimas décadas ha llevado a un amplio reconocimiento de sus repercusiones sobre la salud mental y física de los trabajadores en diversas profesiones⁽¹⁾. En el año 2019, el SB se describe como enfermedad en el CIE-10, índice internacional de la OMS⁽²⁾. En 2022 se ratifica al CIE-11 donde es conceptualizado como “resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito”⁽³⁾. Este síndrome se caracteriza por 3 dimensiones: falta de realización personal, agotamiento y distanciamiento emocional⁽⁴⁾. Se interpreta como una respuesta inadecuada al estrés emocional con frecuencia en personas exigentes con ideales elevados^(4, 5). Se presenta en trabajadores que tienen relación directa con personas, como los de la salud, educación o del ámbito social^(4, 5). En particular el trabajo médico presenta características específicas exigentes en los aspectos cognitivos y emocionales que vuelve susceptibles a presentar SB^(2, 6, 7).

En diversos trabajos científicos sobre el SB, se mencionan diferentes factores de riesgo y factores protectores para dicha patología^(6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15). Estos factores están enmarcados en las condiciones laborales, entre las que se consideran las relacionadas con la estructura organizacional, tales como los horarios, la carga y el ritmo de trabajo, así como el tiempo disponible para realizar las tareas tienen influencia en el desarrollo del SB⁽⁹⁾. Tener una buena relación social actuaría como factor protector frente a la probabilidad de presentar estrés, mientras que las exigencias emocionales, el conflicto de rol y la inseguridad en el puesto de trabajo se comportan como factores de riesgo^(8, 16, 17, 18).

En países europeos y latinoamericanos la prevalencia oscila entre 2,7% y 86,5%, mientras que la observada en la población médica del Uruguay varía entre 1,8% y 17,2% según estudios previos^(5, 17, 18, 19, 20).

En nuestro país, algunos fueron realizados en distintas instituciones de salud, otros dirigidos a diversas especialidades, o circunscritos a etapas formativas^(9, 21, 22, 23). A la fecha no se han publicado estudios nacionales que incluyan a toda la población médica del Uruguay.

El objetivo principal fue investigar la prevalencia del SB y sus características entre los médicos colegiados del Uruguay en 2023.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo sobre la prevalencia del SB en la población de médicos, afiliados al Colegio Médico del Uruguay (CMU). El tamaño muestral calculado necesario para realizar el estudio fue de 216. Para éste cálculo, se consideraron a los médicos registrados en el CMU al 2020, correspondiendo a 14687⁽²⁴⁾ y para la frecuencia esperada del SB se utilizó la mayor

prevalencia en estudios previos del país siendo 17,2%⁽¹⁷⁾; con un margen de error del 5%. Se aplicó el programa EpilInfo v7.2.4.0⁽²⁵⁾. No se empleó criterio aleatorio para la selección de la muestra. Se incluyeron todos los médicos que respondieron la encuesta.

Se elaboró un formulario Google Forms online, de carácter autoadministrado y anónimo. Se permitió ingresar una respuesta por correo electrónico (ver **Apéndice 1**). Fueron contempladas las siguientes variables: 6 sobre aspectos sociodemográficas, 6 sobre el perfil laboral, 6 sobre condiciones laborales, 6 sobre factores protectores y el cuestionario MBI-HSS⁽²⁶⁾, constituido por 22 preguntas de tipo likert (0-6; 0=nunca o ninguna vez y 6=siempre o todos los días), las dimensiones: agotamiento emocional (ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20), distanciamiento emocional (ítems 5, 10, 11, 15 y 22) y realización personal (ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21). La puntuación en las dimensiones agotamiento y distanciamiento emocional es directamente proporcional al grado, y tiene una relación inversa para la realización personal. Cada una se clasificó en “alto”, “medio” y “bajo” según el puntaje. El diagnóstico de SB completo es con alto agotamiento emocional y distanciamiento y baja realización personal.

El formulario fue difundido desde página web y vía electrónica por el CMU, Sindicato Médico del Uruguay (SMU) y Federación Médica del Interior (FEMI). La recolección de datos fue desde el 4 de agosto al 4 de septiembre de 2023.

Los datos se descargaron y exportaron en planillas electrónicas al software JASP 0.18.1, de código abierto y gratuito⁽²⁷⁾.

Se calculó la mediana y rango intercuartílico para las variables cuantitativas y las frecuencias absolutas y relativas para las cualitativas. Se presentaron en gráficos y tablas de frecuencias. Para buscar testear la diferencia de medias entre variables cuantitativas se utilizó la prueba U de Mann-Whitney ya que no se cumplieron los supuestos de las pruebas paramétricas. Para la asociación de variables cualitativas se aplicó la prueba de chi-cuadrado. Al encontrar asociación se calculó el odds ratio (OR). Se aplicó el modelo de regresión logística para posible correlación entre presencia/ausencia de SB y las independientes con mayor asociación. En todos los casos el nivel de significación fue $\alpha=0,05$ y un nivel de confianza de 95%. Se calculó la prevalencia de SB y sus dimensiones como total de casos sobre el total de la muestra.

Consideraciones éticas: aprobado por el Comité de Ética del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, la encuesta incluyó consentimiento informado.

RESULTADOS

La encuesta fue completada por un total de 1083 individuos, representando un 7,4% de los médicos afiliados al CMU.

CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

La mediana de edad fue de 41 años con un rango etario

de 26 a 73. El 78,8% estuvo representado por el género mujer cis. El 95,8% de los encuestados fue de nacionalidad uruguaya. La mayoría de los médicos residían en Montevideo (67,3%) seguido por los que vivían en el centro del país en los departamentos de Durazno, Canelones y Florida (13,4%).

De la composición del grupo familiar, la mayoría convive con un adulto independiente o con menores u otro adulto a cargo y adulto independiente. El 74,6% de los encuestados se encontraba en pareja (ver **Tabla 1**).

Tabla 1. Distribución de médicos según características sociodemográficas y SB, Uruguay 2023

Variable	Total n = 1083	SB Sí, n = 348 (32,1%)	Valor p
Edad			<0,001
41 (34 - 52)	41 (34 - 52)	38 (32 - 47)	
Género			0,869
Mujer cis	853 (78,8)	271 (77,9)	
Varón cis	214 (19,7)	72 (20,7)	
Otros *	16 (1,5)	5 (1,4)	
Nacionalidad			0,092
Uruguaya	1037 (95,8)	328 (94,3)	
Extranjera	46 (4,2)	20 (5,7)	
Lugar de residencia			0,847
Montevideo	729 (67,3)	236 (67,8)	
Centro (Durazno, Florida, Canelones).	145 (13,4)	46 (13,2)	
Sur-este (Cerro Largo, Treinta y tres, Lavalleja, Rocha, Maldonado)	91 (8,4)	30 (8,6)	
Sur-oeste (Soriano, Colonia, Flores, San José)	63 (5,8)	20 (5,8)	
Nor-oeste (Artigas, Salto, Paysandú, Río Negro)	35 (3,2)	8 (2,3)	
Nor-este (Rivera, Tacuarembó)	20 (1,9)	8 (2,3)	
Núcleo familiar			0,202
Con adulta/o independiente	347 (32,0)	123 (35,4)	
Con menores u otro adulto a cargo y adulto independiente	338 (31,2)	100 (28,7)	
Vive sola/o	200 (18,5)	69 (19,8)	
Con menores u otro adulta/o a cargo	198 (18,3)	56 (16,1)	
Se encuentra en pareja			0,254
Sí	808 (74,6)	252 (72,4)	

Nota: las variables cuantitativas se representaron mediante la mediana y su rango intercuartílico. *Incluidos varón trans y no binarie. El valor p presentado es el resultado de la comparación de los individuos que presentaron SB y los que no lo presentaron.

Fuente: elaboración propia

FORMACIÓN PROFESIONAL

El 99,2% eran activos. De los años de ejercicio laboral, el 30,4% fue de más de 21 años. Se desempeñaban en especialidades médicas el 82,3%, seguido de las quirúrgicas en un 10,1% (**Tabla 2**).

En la **Figura 1** se representan los médicos clasificados según especialidades, diplomaturas y otras disciplinas. El 25,7% se encontraba cursando residencia o posgrado, mientras que el 14,5% desarrollaba algún cargo docente. El 86,9% se consideraba como profesional autoexigente.

Tabla 2. Distribución de médicos según perfil laboral y SB, Uruguay 2023

Variable	Total n = 1083	SB	Valor p
		Sí, n = 348 (32,1%)	
Se encuentra activo			0,523
Sí	1074 (99,2)	346 (99,4)	
Años de ejercicio laboral			<0,001
Menos de 1 año	20 (1,9)	8 (2,3)	0,447
1 a 5 años	204 (18,8)	96 (27,6)	<0,00001
6 a 10 años	217 (20,0)	82 (23,6)	0,046
11 a 15 años	201 (18,6)	59 (16,9)	0,347
16 a 20 años	112 (10,3)	31 (8,9)	0,284
Más de 21 años	329 (30,4)	72 (20,7)	<0,00001
Grupo de disciplina			0,357
Especialidades médicas	891 (82,3)	289 (83,1)	
Especialidades quirúrgicas	109 (10,1)	36 (10,3)	
Salud pública	53 (4,9)	16 (4,6)	
Diagnóstico y tratamiento especializado	23 (2,1)	6 (1,7)	
Sin clasificar	6 (0,5)	0 (0)	
Disciplinas básicas	1 (0,1)	1 (0,3)	
Cursando especialidad			<0,001
No	805 (74,3)	238 (68,4)	0,002
Posgrado	160 (14,8)	52 (14,9)	0,912
Residencia			<0,00001
Cargo docente			0,053
Sí	157 (14,5)	40 (11,5)	
Se considera un profesional autoexigente			0,943
Sí	941 (86,9)	302 (87,8)	

*Nota, las variables cuantitativas se representaron mediante la mediana y su rango intercuartílico. Las variables cualitativas se representaron n (%). El valor p presentado es el resultado de la comparación de los individuos que presentaron SB y los que no lo presentaron.

Fuente: elaboración propia

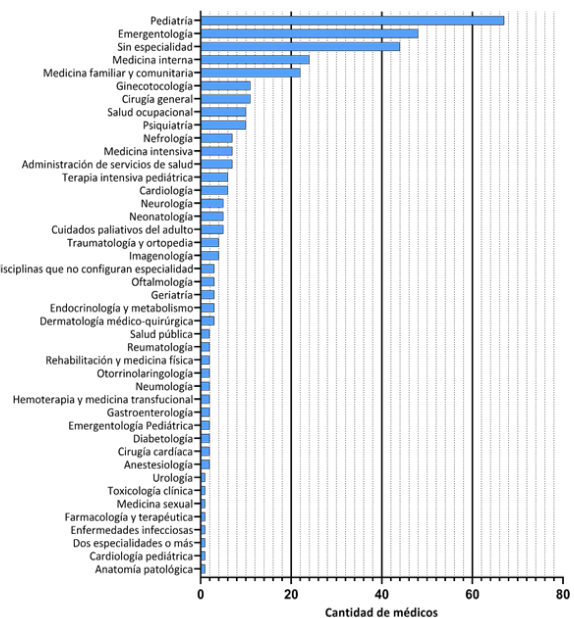


Figura 1. Distribución total de médicos con SB según tipo de especialidad, Uruguay 2023

CONDICIONES LABORALES

Los médicos desarrollaban su tarea en policlínica en un 29,1%, le sigue puerta de emergencia con el 20,5%. El 51,2% tenía contrato dependiente. La mediana de la cantidad de empleos fue de 3. El promedio de horas semanales trabajadas fue de 50, con un mínimo de 3 y un máximo de 168.

La mediana de días libres a la semana fue de 2. Afirmaron 70 (6,5 %), no tener día libre. El 97% de los participantes refirió tener un adecuado vínculo con sus colegas (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de médicos según condiciones laborales y SB, Uruguay 2023

Variable	Total n = 1083	SB Sí, n = 348 (32,1%)	Valor p
Área o sector laboral			<0,001
Policlínica	315 (29,1)	84 (24,1)	0,01352
Puerta de emergencia	222 (20,5)	92 (26,4)	0,00086
Emergencia móvil / médico de radio	164 (15,1)	71 (20,4)	0,0009
Internación	156 (14,4)	45 (12,9)	0,34212
Otros	100 (9,2)	29 (8,3)	0,48392
CTI- Cuidados críticos	77 (7,1)	16 (4,6)	0,0271
Block	30 (2,8)	8 (2,3)	0,5157
Telemedicina	19 (1,8)	3 (1,0)	0,12356
Forma contractual			0,267
Dependiente	554 (51,2)	166 (47,7)	
Ambos	404 (37,3)	137 (39,4)	
Independiente	125 (11,5)	45 (12,9)	
Cantidad de empleos	3 (2 - 3)	2,5 (2 - 3)	0,417
Horas semanales en promedio de trabajo	50 (40 - 60)	50 (42 - 60)	<0,001
Días libres a la semana	2 (1 - 2)	1 (1 - 2)	<0,001
Adecuado vínculo con colegas			0,544
Sí	1050 (97,0)	339 (97,4)	

*Nota, las variables cuantitativas se representaron mediante la mediana y su rango intercuartílico. Las variables cualitativas se representaron n (%). El valor p presentado es el resultado de la comparación de los individuos que presentaron SB y los que no lo presentaron.

Fuente: elaboración propia

DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El agotamiento emocional fue alto 13,6%, medio 44,2% y bajo por 42,1%. El distanciamiento emocional fue alto 62,9%, medio 24,9% y bajo 12,1%. La realización personal se obtuvo baja en un 89,5%, medio 9,6% y alto 0,8%.

SÍNDROME DE BURNOUT

La prevalencia de SB en médicos fue de 32,1%. El 12,3% de la población recibió previamente diagnóstico de SB por un profesional de la salud (ver Tabla 4). En las Tablas 1 a 4 se presentan los resultados estadísticos aplicados en referencia del SB y las siguientes variables: edad, años de ejercicio laboral, cursando actualmente especialidad, sector laboral, horas semanales en promedio de trabajo, días libres a la semana, realización de hobbies, actividades recreativas y/o actividad física, contar con persona de confianza, si ha recibido diagnóstico previo de SB y si ha sido formado académicamente sobre el SB. En la Tabla 5 se presentan los odds ratio de las variables estudiadas. En la Tabla 6 se presentan los resultados del análisis multivariado.

Tabla 4. Distribución de médicos según factores protectores y SB, Uruguay 2023

Variable	Total n = 1083	SB Sí, n = 348 (32,1%)	Valor p
Realiza Hobbies, actividades recreativas o actividad física semanalmente			<0,001
Sí	686 (63,3)	183 (52,6)	
Horas de ocio y tiempo libre semanalmente	20 (8 - 32)	18 (8 - 30)	0,099
¿Cuenta con persona de confianza para hablar temas personales?			<0,001
Sí	990 (91,4)	301 (86,5)	
¿Actualmente, recibe atención psicológica?			0,211
Sí	303 (28,0)	106 (30,5)	
¿Ha recibido diagnóstico de síndrome de burnout por parte de un profesional de la salud?			0,005
Sí	133 (12,3)	57 (16,4)	
¿En su formación académica ha recibido información sobre el síndrome de burnout?			0,009
Sí	591 (54,6)	170 (48,9)	

*Nota, las variables cuantitativas se representaron mediante la mediana y su rango intercuartílico. Las variables cualitativas se representaron n (%). El valor p presentado es el resultado de la comparación de los individuos que presentaron SB y los que no lo presentaron.

Fuente: elaboración propia

Tabla 5. Resultados odds ratio de las variables estudiadas en relación al SB en médicos, Uruguay 2023

Variable	Odds ratio	IC	Valor p
Sociodemográfica:			
Edad	0,961	0,949 - 0,973	<0,001
Profesional:			
Años de ejercicio laboral			
1 a 5 años	3,173	2,171 - 4,636	<0,001
Menos de 1 año	2,38	0,937 - 6,043	0,068
6 a 10 años	2,168	0,937 - 6,043	<0,001
11 a 15 años	1,483	0,994 - 2,214	0,054
16 a 20 años	1,366	0,837 - 2,229	0,212
Cursando especialidad			
Posgrado	1,147	0,797 - 1,650	0,046
Residencia	2,303	1,557 - 3,406	<0,001
Cargo docente			
Sí	0,741	0,501 - 1,097	0,134
Condiciones laborales			
Área o sector laboral			
Puerta de emergencia	1,733	1,043 - 2,879	0,034
Emergencia móvil / médico de radio	1,869	1,099 - 3,179	0,021
Internación	0,993	0,571 - 1,727	0,979
Block	0,89	0,356 - 2,228	0,804
Policlínica	0,89	0,541 - 1,466	0,648
CTI- Cuidados críticos	0,642	0,319 - 1,293	0,215
Telemedicina	0,459	0,124 - 1,696	0,243
Horas semanales en promedio de trabajo	1,01	1,003 - 1,016	0,003
Días libres de la semana	0,78	0,596 - 0,841	<0,001
Burnout			
Hobbies, actividades recreativas o ejercicio físico			
Sí	0,551	0,421 - 0,719	<0,001
Cuenta con persona para hablar temas personales			
Sí	0,515	0,332 - 0,800	0,003
Diagnóstico de síndrome de burnout previo			
Sí	1,634	0,119 - 2,386	0,011
Formación académica de síndrome de burnout			
Sí	0,727	0,560 - 0,944	0,0017

Fuente: elaboración propia

Tabla 6. Resultados análisis multivariado de las variables estudiadas en relación al SB en médicos, Uruguay 2023

Variable	Odds Ratio	p	95% Confidence interval (odds ratio scale)	
			IC	IC
Edad (años)	0,963	< 0,001	0,949	0,976
¿Realiza Hobbies, actividades recreativas o actividad física semanalmente? (Si)	0,61	< 0,001	0,461	0,807
¿Cuenta con persona de confianza para hablar temas personales? (Si)	0,449	< 0,001	0,28	0,723
¿Ha recibido diagnóstico de SB por parte de un profesional de la salud? (Si)	1,772	0,005	1,19	2,638
Habitualmente, ¿cuántos días a la semana tiene libre?	0,761	0,004	0,634	0,915
Cantidad de empleos (número)	0,894	0,041	0,802	0,995
¿En su formación académica ha recibido información sobre el SB? (Si)	0,738	0,029	0,562	0,969
¿En qué área o sector laboral desempeña su mayor carga horaria? (CTI- Cuidados críticos)	0,732	0,546	0,266	2,017
¿En qué área o sector laboral desempeña su mayor carga horaria? (Emergencia móvil / médico de radio)	1,334	0,533	0,539	3,304
¿En qué área o sector laboral desempeña su mayor carga horaria? (Internación)	0,76	0,559	0,304	1,904
¿En qué área o sector laboral desempeña su mayor carga horaria? (Otros)	1	1	0,384	2,604
¿En qué área o sector laboral desempeña su mayor carga horaria? (Policlínica)	0,948	0,906	0,394	2,282
¿En qué área o sector laboral desempeña su mayor carga horaria? (Puerta de emergencia)	1,269	0,599	0,522	3,086
¿En qué área o sector laboral desempeña su mayor carga horaria? (Telemedicina)	0,247	0,072	0,054	1,134
¿Considera que en general tiene un adecuado vínculo con sus colegas? (Si)	1,921	0,134	0,817	4,513

Fuente: elaboración propia

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

Los hallazgos revelan una prevalencia del SB cercano al tercio de los encuestados, resultado sensiblemente más alto que el reportado por investigaciones previas en Uruguay^(8, 9, 16, 17, 22, 23, 28). En trabajos previos la prevalencia SB varió entre 1,8 % - 17,2% recientemente el estudio realizado por De los Santos et al. en 2023 encontró una prevalencia de 27%^(16, 17, 22). El aumento de la prevalencia en este estudio, podría ser consecuencia del desgaste de los médicos durante la pandemia COVID - 19⁽²⁹⁾, como también podría deberse a que la muestra no fue aleatoria, a pesar de que la cantidad de encuestados fue 5 veces superior a la muestra calculada. Este estudio halló que 89,5% tenía baja realización personal, lo que se correlaciona con el trabajo del CMU en 2021⁽³⁰⁾. Al igual que otros estudios, se identificó que los médicos en los primeros 5 años de su carrera, cursando residencia y alta carga horaria semanal, representan factores de riesgo para desarrollar este síndrome. A su vez, varios estudios destacan la asociación del estrés con la cantidad de días trabajados^(31, 32, 33, 34, 35). La etapa de la residencia, generalmente en los primeros años de ejercicio laboral, implica desafíos y tensiones. Se caracteriza por un periodo de aprendizaje activo con elevada carga laboral, con un rol esencial en cada servicio y frecuentemente de privación de sueño, donde se deben resolver situaciones clínicas complejas. La inexperiencia y las demandas académicas son aspectos intrínsecos y a veces con escasa supervisión. Además, las situaciones de violencia percibidas por los residentes constituyen una exigencia adicional^(35, 36). Los servicios de salud son organizaciones complejas con

diversas exigencias para el personal, que constituyen riesgos laborales para la salud. Este estudio encontró una asociación significativa entre el SB y el desempeño en emergencias, policlínicas y cuidados intensivos. Estos hallazgos pueden estar influenciados por ambientes hospitalarios que provocan estrés y agravios psíquicos, debilitando las capacidades de afrontamiento del profesional⁽³⁷⁾. La mayoría de los participantes mostró multiempleo, reflejo del complejo sistema de trabajo médico nacional. Este sistema incluye diversos factores: tipos de contratos (dependiente y no dependiente), modalidades de trabajo (guardias internas, retén, urgencias, policlínicas, teleconsulta), tipos de instituciones (públicas o privadas), horarios (rotativos, nocturnos), cargos (titular, alta dedicación, suplente) y cargas horarias (fijas o a demanda). La escasa regulación y la variedad de estos factores dificultan una aplicación universal. Además, la mayoría de las especialidades no tienen un límite máximo de extensión horaria para las guardias. Así, no existen mecanismos regulatorios que impidan que un médico trabaje en guardia 24 horas, los 7 días de la semana si así lo decidiera. En contrapartida países como Chile, Colombia y Perú establecen normativas detalladas para todos los profesionales médicos, incluyendo el número de horas laborales máximas semanales y/o mensuales^(38, 39, 40, 41, 42). Considerando el rol del médico en la sociedad, parece inconcebible que tengan una carga horaria mayor que la población general. Esto ha llevado a naturalizar el exceso de trabajo, las noches y los días festivos. Hoy en día, se contrastan dos enfoques laborales: unos valoran el sacrificio constante, mientras que otros, generalmente las nuevas generaciones, priorizan la calidad de vida. Aunque en nuestro estudio no se encontró una asociación significativa entre el SB y la autoexigencia, un porcentaje considerable de la muestra se percibe como autoexigente. Otros estudios destacan la presión de producir al máximo, que promueve la adicción al trabajo. La falta de límites entre la vida laboral y personal, los horarios irregulares y la incertidumbre laboral contribuyen a tener graves consecuencias para su bienestar psico-físico⁽⁴³⁾. A su vez, pero no menos importante son las consecuencias del SB sobre la seguridad del paciente que se describen en varios estudios^(44, 45, 46). El trabajo de Hodkinson et al. vincula las diferentes dimensiones del SB a aspectos de la calidad a la atención del paciente, incluyendo la seguridad. En este estudio se encontró que los médicos que presentaban agotamiento general duplicaron los incidentes en los pacientes⁽⁴⁵⁾. Diversos estudios coinciden en que para evitar el SB es fundamental contar con una persona de confianza para hablar, realizar ejercicio físico y participar en actividades sociales. Otros factores protectores incluyen la inteligencia emocional, técnicas de relajación, espacios de esparcimiento en el trabajo, tener hijos, mantener una alimentación saludable, y contar con capacitaciones y protocolos claros relacionados con la organización del trabajo^(6, 33, 34, 37, 43, 47, 48, 49, 50).

LIMITACIONES

Una de las principales limitaciones de este estudio es el grado de interés y motivación de los médicos para participar en la encuesta, lo que pudo influir en la selección y en los resultados obtenidos. Otro limitante es su enfoque transversal, que no permite establecer relaciones causales entre las variables estudiadas. Además, la metodología de recopilación de datos, mediante encuestas en dispositivos móviles, podría introducir un sesgo tecnológico por la accesibilidad por parte de los quintiles de edad más altos. También, 9 de los participantes no estaban activos al momento de la encuesta, y 4 cumplían la edad jubilatoria, lo cual podría afectar el total de casos de SB. Estas limitaciones subrayan la necesidad de enfoques alternativos y complementarios en futuras investigaciones para minimizar estos sesgos y obtener una visión más completa del tema.

CONCLUSIONES

En este trabajo se halló una prevalencia de SB 32,1% en la población médica lo que coincide con resultados similares a nivel internacional, evidenciando la universalidad de esta preocupante problemática. Estos resultados nos invitan a reflexionar sobre las condiciones laborales y el bienestar de los profesionales de la salud en un contexto global. La idealización de la dedicación extrema ignora que los profesionales de la salud también enfrentan patologías físico-emocionales. Es crucial reconocer que los médicos tienen necesidades y vulnerabilidades propias. Además, se debe promover un equilibrio entre la vida laboral y personal para proteger su salud y bienestar, y para ofrecer una atención más empática a los pacientes. Es imperativo tomar medidas para abordar este desafío y proteger la salud de quienes cuidan de los demás. Para futuras investigaciones, se sugiere un abordaje longitudinal para examinar cómo la organización laboral influye en el desarrollo del SB a lo largo del tiempo. Es crucial analizar aspectos organizacionales como multiempleo, carga horaria, tipo de contrato, salario, trabajo nocturno, y distribución de las cargas laborales (cantidad de pacientes asistidos, tiempos de consulta), trabajo en equipo, así como la política institucional y medidas de apoyo para la salud mental. Sería interesante abordar la dimensión realización personal con un enfoque cualitativo dada su alta prevalencia en la población médica. Identificar medidas de promoción de salud y control de daños en colaboración con los trabajadores puede ayudar a prevenir el SB. Las recomendaciones desde el enfoque de la Salud Ocupacional abarcan tanto estrategias a nivel macro, como políticas nacionales, como a nivel micro, dirigidas a médicos individualmente. Es crucial establecer y profundizar en la normativa nacional sobre la organización del trabajo, con descripción del cargo debe ser clara y precisa; fijando límites máximos de horas diarias, semanales y mensuales que un profesional de la medicina

podría trabajar. Así como también distribuyendo los turnos nocturnos para asegurar periodos de descanso adecuados. A nivel institucional, se recomienda dar participación al servicio de prevención y salud en el trabajo para vigilar la salud con énfasis en aspectos de salud mental. Es importante fomentar la participación institucional de los trabajadores promoviendo espacios para la reflexión y expresión colectiva, de las dificultades percibidas en el trabajo. Por último, también es importante la capacitación en temas de autocuidado e introducir formación académica sobre el SB desde las primeras etapas de la carrera y en las instituciones sanitarias. Para la prevención individual del SB, es importante enfocarse en el autocuidado, adoptar hábitos saludables en dieta, ejercicio, ocio y descanso, y utilizar técnicas de manejo del estrés. Finalmente, se debe fomentar un ambiente de trabajo de apoyo mutuo entre colegas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Schaufeli W, Leiter M, Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice. *Career Dev Int.* (Internet). 2009;14(3):204-20. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/46722657_Burnout_35_Years_of_research_and_practice. (citado el 17 de agosto de 2024)
- World Health Organization, Organización Panamericana de la Salud (WHO/OPS). CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud Volumen 1. (Internet). 1992;(554):100. Disponible en: <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>. (citado el 23 de mayo de 2024)
- World Health Organization. ICD-11 Reference Guide (Internet). 2024. Disponible en: <https://icdcdn.who.int/static/releasefiles/2024-01/ICD-11-Reference-Guide-2024-01-es.pdf>. (citado el 29 de julio de 2024)
- Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. In: Maslach C, Jackson SE, editors. *The measurement of experienced burnout*. Palo Alto (CA): Consulting Psychologists Press; 1981. p. 99-113
- Castillo G, Rosas L, Cajías P, Escobar K. Identificación del Síndrome de Burnout en personal médico del área de emergencias en un hospital de segundo nivel en Machala-Ecuador. *Ciencias y salud* (Internet). 2019;11(2):79-89. Disponible en: <https://revistas.uninunez.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1282>. (citado el 23 de mayo de 2024)
- Krogh E, Medeiros S, Bitran M, Langer Á. Mindfulness y la relación clínica: pasos hacia una resiliencia en medicina. *Rev Med Chil* (Internet). 2019;147(5):618-27. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000500618. (citado el 23 de mayo de 2024)
- Olivar C, González S, Martínez M. Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Asturias. *Aten primaria* (Internet). 1999;24(6):352-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-factores-relacionados-con-satisfaccion-laboral-13367>. (citado el 23 de mayo de 2024)
- Goñi M, Medina F, Pintos M, Blanco C, Tomasina F. Desgaste profesional y caracterización de las condiciones laborales de especialistas y posgrados en Medicina Interna. *Rev Médica del Uruguay*(Internet). 2015;31(1):39-45. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902015000100006. (citado el 23 de mayo de 2024)
- Tomasina F, Stolvas N. Stress y burnout en el ámbito hospitalario. *Soc Uruguaya Psicol Medica y Med Psicoc.* 2013;12(13):2-8.
- Khoo E, Aldubai S, Ganasegeran K, Lee B, Zakaria N, Tan K. Emotional exhaustion is associated with work related stressors: A cross-sectional multicenter study in Malaysian public hospitals. *Arch Argent Pediatr*(Internet). 2017;115(3):212-9. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2017/v115n3a02e.pdf>. (citado el 23 de mayo de 2024)
- Castañeda E, García de Alba J. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas y factores de riesgo. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*(Internet). 2020;58(2):161-173. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457767703014/html/> (citado el 23 de mayo de 2024)
- Zheng Q, Yang K, Wang X, Ou Z, Su X, Zhang J, et al. Burnout among doctors in China through 2018. A protocol of systematic review and meta-analysis. *Med (United States)*(Internet). 2019;98(37):5-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6750315/>. (citado el 23 de mayo de 2024)
- Appiani F, Rodríguez F, Sarotto L, Yaryour C, Basile M, Duarte J. Prevalence of stress, burnout syndrome, anxiety and depression among physicians of a teaching hospital during the COVID-19 pandemic. *Arch Argent Pediatr* (Internet). 2021;119(5). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/345697739/>. (citado el 23 de mayo de 2024).
- Sigal A, Costabel J, Burgos L, Alves A. Burnout y resiliencia en residentes de cardiología y cardiólogos realizando subespecialidades. *Med (Buenos Aires)* (Internet). 2020;80(1):138-42. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/indices-de-2020/volumen-80-ano-2020-no-2-indice/burnout/>. (citado el 23 de mayo de 2024).
- Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. Job burnout. *Annu Rev Psychol.* 2001;52:397-422.
- Añon G, Barrale P, Bogliacino V, Escudero E. Incidencia del Síndrome de Burn Out en un Hospital Público de Montevideo. *Psicol Conoc y Soc* (Internet). 2012;2(1):130-48. Disponible en: <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/106> (citado el 23 de mayo de 2024).
- Cebriá A, Turconi L, Bouchacourt J, Medina F, Riva J, Castromán P. Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en residentes de anestesiología de Uruguay. *An Fac Med (Univ Repúb Urug)* (Internet). 2014;1(2):23-30. Disponible en: <https://revistas.udelar.edu.uy/OJS/index.php/anfamed/article/view/226/217>. (citado el 23 de mayo de 2024).
- Rodríguez E, Balado L. Grado de desgaste profesional en enfermeros de salas de quirófano de un hospital público, Montevideo, Uruguay. *Rev. urug. enferm* (Internet). (citado el 23 de mayo de 2024) 2016;11(2). Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/29882> (citado el 23 de mayo de 2024)
- Tapullima C, Munguía E, Reyes E, Sanchez E. Revisión sistemática sobre síndrome de burnout en personal de salud en América Latina entre 2015-2020. *Rev Peru Ciencias la Salud* (Internet). 2021;3(3):e313. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/20608>. (citado el 29 de julio de 2024)
- Castañeda E, García de Alba J. Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) y variables asociadas en médicos especialistas. *Rev Colomb Psiquiatr* (Internet). 2022;51(1):41-50. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-avance-resumen-prevalencia-del-sindrome-agotamiento-profesional-S003474502030069>. (citado el 29 de julio de 2024).
- Goñi M, Danza A, Ugoiti M, Durante E. Correlación entre clima educativo y síndrome de burnout en practicantes internos de la carrera de Doctor en Medicina de Uruguay. *Rev Méd Urug*(Internet). 2015;31(4):272-81. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902015000400007. (citado el 23 de mayo de 2024)
- De los Santos J, Sobrero H, Dendi Á, Ucha V, Silva V, Moraes M, Borbonet D. Síndrome de Burnout en residentes y posgrados de Neonatología en un centro hospitalario de tercer nivel Análisis situacional y seguimiento, período 2021 - 2023. *Rev Médica Del Uruguay* (Internet). 2023;39(3):1-15. Disponible en: <https://revista.rmu.org.uy/index.php/rmu/article/view/1041>. (citado el 29 de julio de 2024)
- Caffarelli C. Bienestar y burnout en psiquiatras de Uruguay. Estudio transversal descriptivo, año 2019. *Rev Psiquiatría Del Uruguay* (Internet). 2022;86(2):86-95. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1412379>. (citado el 29 de julio de 2024)
- Ministerio de Salud Pública. Sistema de Información del Personal de Salud (SIPS) (Internet). Montevideo: Gobierno de Uruguay. 2021 Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/datos-y-estadisticas/microdatos/sistema-informacion-del-personal-salud-sips> (citado el 29 de julio de 2024).
- Epi Info (versión 7.2.4.0), disponible en: <https://www.cdc.gov/epiinfo/support/downloads.html>. (citado el 23 de mayo de 2024)
- Maslach C, Jackson S. *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto: Consulting Psychological Press. 1981.
- JASP (versión 0.18.1). Disponible en: <https://jasp-stats.org/download/>. (citado el 28 de septiembre 2023).
- Turnes L. El burnout o síndrome de desgaste profesional entre los médicos uruguayos.FMC Form médica Continua en atención primaria (Internet). 1998;5(8):493. Disponible en: <https://www.smu.org.uy/elsmu/organismos/ces/cuadernos/cuadernos5/art17.pdf>. (citado el 23 de mayo de 2024)
- Danet A. Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review. *Med Clin (Barc)* (Internet). 2021;156(9):449-58. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33478809/#:~:text=The%20European%20and%20American%20quantitative,without%20conclusive%20results%20by%20age>. (citado el 29 de julio de 2024)
- Dapuetto J, Klasse E, Campos N, Rodríguez B, Romero S, Braquehais M, et al. Diseño e implementación del Programa de Bienestar Profesional del Colegio Médico del Uruguay. *Rev Colomb Psiquiatr* (Internet). 2023;52(1):45-50. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-diseño-e-implementación-del-programa-S0034745021000433>. (citado el 29 de julio de 2024)
- Cedano K, Palacios M. Burnout y estrés en el ámbito laboral: una revisión sistemática de los últimos 10 años. (Tesis). Universidad César Vallejo.

- (Internet). 2022. Disponible en <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESISFINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (citado el 1 de agosto de 2024).
32. Casagrande C, Soto J, Gómez M, Carámbula A, Burghi G. Estrés Laboral en los Intensivistas del Uruguay. *Rev Medica Del Uruguay* (Internet). 2022;38(1):1-7. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902022000101206 . (citado el 1 de agosto de 2024).
33. 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). 2021;157(4):130-140. doi: 10.1016/j.medcli.2021.04.003. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8101798/> (citado el 1 de agosto de 2024).
34. Polacov S, Barrionuevo I, Barroso G, Cravero B, D'Alessandro T, Allende G, et al. Riesgo de Síndrome de Burnout en profesionales médicos de la ciudad de Córdoba, Argentina. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba(Internet)*. 2021;78(4): 371-375. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8765372/> . (citado el 1 de agosto de 2024).
35. Domínguez AdC, Montes de Oca S, Sáez A, de la Fuente J, Monroy L. The moderating role of sociodemographic and work-related variables in burnout and mental health levels of Mexican medical residents. *PLOS ONE* (Internet). 2022;17(9): e0274322. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0274322> . (citado el 1 de agosto de 2024).
36. Stolovas N, Tomasina F, Pucci F, Frantchez V, Pintos M. Trabajadores médicos jóvenes: violencia en el ejercicio de la residencia. *Rev. Méd. Urug.* (Internet). 2011; 27(1):21-29. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902011000100004 . (citado el 1 de agosto de 2024).
37. Galeano I. Interpretación de factores que influyen en el desarrollo del síndrome burnout en profesionales de las unidades de cuidados intensivos. *Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes(Internet)*. 2023;5:1-14. Disponible <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16802> . (citado el 1 de agosto 2024)
38. Ley N° 15.076. D.F.L. N° 1. Ministerio de Salud, Departamento de Asesoría Jurídica, República de Chile. Publicado en el Diario Oficial (Internet). 2001. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=28031> . (citado 1 agosto 2024)
39. Ley N° 269, Bogotá, Función Pública, Gestor Normativo (Internet). 1996. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=27940#:~:text=Establece%20que%20el%20personal%20asistencial,exceder%20semanalmente%20de%206%20horas.> (citado el 6 de agosto de 2024),
40. Decreto Ley N° 1042. Bogotá. Función Pública, Gestor Normativo (Internet); 1978. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=1467> . (citado 6 de agosto 2024).
41. Decreto 400, Bogotá, Función Pública, Gestor Normativo (Internet). 2021. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=161569> . (citado el 6 de agosto de 2024).
42. Decreto N° 559, Ley de trabajo médico, Lima, Congreso (Internet). 1990. Disponible en: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/DecretosLegislativos/00559.pdf> . (citado el 6 de agosto de 2024)
43. Ferreira J. Una mirada a la adicción al trabajo desde la sociedad de rendimiento: el caso de los trabajadores de la salud. (Tesis). Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Psicología (Internet). 2023. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/7426182> . (citado el 6 de agosto de 2024).
44. Benavides F, Utzet M, Serra C, Delano P, García-Gómez M, Ayala A, et al. Salud y bienestar del personal sanitario: condiciones de empleo y de trabajo más allá de la pandemia. *Informe SESPAS 2024. Gac Sanit* (Internet). 2024;38(102378):102378. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213911124000256>. (citado el 16 de noviembre de 2024).
45. Hodkinson A, Zhou A, Johnson J, Geraghty K, Riley R, Zhou A, et al. Associations of physician burnout with career engagement and quality of patient care: systematic review and meta-analysis. *BMJ* (Internet). 2022;378:e070442. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/378/bmj-2022-070442>. (citado el 16 de noviembre de 2024).
46. Pujol-de Castro A, Valerio-Rao G, Vaquero-Cepeda P, et al. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos que trabajan en España: revisión sistemática y metaanálisis. *Gac Sanit* (Internet). 2024;S0213-9111:00031-41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102384>. (citado el 16 de noviembre de 2024).
47. González Y, Guzmán N. Relación entre niveles de proteína c-reactiva y Síndrome de Burnout en médicos de postgrado. *MedUNAB* (Internet). 2020;23(3):423-33. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/719/71965090007/> (citado el 6 de agosto de 2024)
48. Deschamps A, Olivares S, De la Rosa K, Asunsolo del Barco Á. Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. *Madrid: Medicina y Seguridad del Trabajo(Internet)*. 2011;57(224):224-241. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000300004 (citado el 6 de agosto de 2024);
49. Leiva A. Medidas de prevención del síndrome de burnout en el personal sanitario. (Trabajo de Fin de Máster). Universidad Miguel Hernández; (Internet) 2022. Disponible en: https://dspace.umh.es/bitstream/11000/29042/1/LEIVA_MONTEJO_ANGELA-MERCEDES_TFM.pdf (citado el 6 de agosto de 2024).
50. Tudela G. Relación entre el síndrome de burnout y la resiliencia en el ámbito organizacional. (Trabajo de suficiencia profesional). Lima: Universidad de Lima, (Internet). 2021;9:1-28. Disponible en: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13238/Vera_Tudela_Gabriela.pdf?sequence=1 (citado el 6 de agosto de 2024).

Nota de los autores: Los autores declaran no tener conflicto de intereses y que no han recibido financiación para la realización de este estudio.

Nota del editor: El editor responsable por la publicación de este trabajo es Mariela Garau.

Nota de disponibilidad de datos: El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio se encuentran disponibles en:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1nMCDYIUxSGOwE6WBFCFYbXTDVURArp/edit?usp=sharing&oid=101411826493172452599&rtppf=true&sd=true> (formato sin depurar). <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1rQBfJTSCfovGskGsJ85tHDY9wbcl1dlh/edit?usp=sharing&oid=101411826493172452599&rtppf=true&sd=true> formato (depurado para su análisis).

Nota de contribución autor: ES: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración de proyectos, visualización, redacción - borrador original y revisión y edición. SGDR: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración de proyectos, visualización, redacción - borrador original y revisión y edición. SB: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración de proyectos, visualización, redacción - borrador original y revisión y edición. NS: conceptualización, metodología, administración de proyectos, supervisión, visualización, validación, redacción - revisión y edición. SM: curación de datos, análisis formal, metodología, supervisión, validación. FT: metodología, supervisión, visualización, validación, redacción - revisión y edición.

APÉNDICE 1: ENCUESTA

Condiciones de salud laboral y síndrome de burnout de los Médicos del Uruguay en 2023.

Consentimiento informado

Investigadores: Dra. Shushanik Boyadjian, Dra. Soledad García da Rosa y Dra. Eloísa Soto, posgrados del 3er año del Dpto de Salud Ocupacional de la Facultad de Medicina - Udelar

Lea atentamente este documento para decidir su participación en este estudio.

El objetivo de este proyecto es conocer la percepción de las condiciones de salud, caracterizar la población médica del Uruguay y la presencia de síndrome de burnout en 2023, con el fin de delinear acciones de prevención de daños y promoción de la salud en el colectivo médico.

La recolección de información se realizará a través de una encuesta anónima de autollenado en formato electrónico. Durante la misma se solicitarán datos sociodemográficos, laborales y vinculados al síndrome de burnout.

Toda la información tendrá carácter confidencial, los datos aportados se utilizarán durante todo el proceso de la investigación en forma anónima y serán publicados sus resultados en datos poblacionales y no personales. Este estudio no representa ningún riesgo para usted ni terceros.

Usted no contrae ninguna obligación con el presente estudio ni con los investigadores, su participación es voluntaria y no recibirá retribución monetaria a cambio, puede negarse a participar y sin ninguna consecuencia para usted. Si decide participar, tiene derecho a no continuar las respuestas en cualquier etapa del mismo.

Usted puede comunicarse con las investigadoras para pedir información adicional o realizar las preguntas que crea necesarias para entender mejor el estudio al siguiente mail: burnoutmeduru23@gmail.com .

Este trabajo se da en el marco de la Ley 18.331 - Protección de Datos Personales y acción de Habeas Data, "El derecho a la protección de los Datos Personales es inherente a la persona humana, por lo que está comprendido en el Artículo 72 de la Constitución de la República."

Al completar la encuesta se considera que ha recibido y comprendido la información suficiente acerca del estudio, y acepta participar en esta investigación.

¿Acepta participar en la presente investigación? SI / NO

Instructivo para completar encuesta:

Por favor lea todas las preguntas y conteste para cada una de ellas la opción que considere más adecuada.


La encuesta constará de preguntas que podrá tener como respuesta:

- Una opción, representada con un círculo
- Varias opciones posibles, representadas con un cuadrado
- Respuestas numéricas las cuales deberá completar (años, edad, tiempo) que se representará con espacios vacíos punteados.....

Para seleccionar la opción que usted elija haga clic dentro del círculo/cuadrado.

Para avanzar de página deberá presionar el botón siguiente 

La encuesta deberá completarse en su totalidad y en orden consecutivo. La misma no le permitirá avanzar a la siguiente página si no contestó el total de las preguntas.

Cuando haya finalizado deberá presionar en el botón de enviar  y automáticamente será notificado de que "la encuesta fue completada con éxito".

CUESTIONARIO

¿Con cuál género se identifica?

- Mujer cis
- Mujer trans
- Varon cis

- Varón trans
- No binarie
- Otros

Edad (años):

Nacionalidad:

- Uruguaya
- Extranjera

Indique donde vive actualmente:

- Montevideo
- Nor-oeste (Artigas, Salto, Paysandú, Rio Negro)
- Nor-este (Rivera, Tacuarembó)
- Sur-oeste (Soriano, Colonia, Flores, San José)
- Sur-este (Cerro Largo, Treinta y tres, Lavalleja, Rocha, Maldonado)
- Centro (Durazno, Florida, Canelones).

¿Se encuentra usted en pareja?

- Si
- No

¿Cómo está conformado su núcleo familiar?

- Vive sola/o
- Con menores u otro adulta/o a cargo
- Con adulta/o independiente
- Con menores u otro adulto a cargo y adulto independiente

ACTIVIDAD LABORAL:

Años de ejercicio laboral como médico/a:

- Menos de 1 año
- 1-5 años
- 6-10 años
- 11-15 años
- 16-20 años
- Más de 21 años

¿Se encuentra cursando alguna especialidad?

- Posgrado
- Residencia
- No

¿Se encuentra profesionalmente activo ? (trabajando en el último año)

- Si
- No

¿En cuál de las siguientes grupos de disciplinas desarrolla mayormente su tarea?

- Especialidades médicas
- Especialidades quirúrgicas
- Disciplinas básicas (anatomía, fisiología, biología celular, bacteriología, virología, etc.)
- Diagnóstico y tratamiento especializado (imagen, med nuclear, lab, AP, etc)
- Salud pública (epidemiología, Salud Ocupacional, etc.)
- Otra

¿En cuál de las siguientes grupos de especialidades desarrolla mayormente su tarea?

- Administración de servicios de salud
- Alergología
- Anatomía Patológica
- Anatomía Patológica Pediátrica
- Anestesiología
- Angiología Y Cirugía Vascul ar
- Banco de Tejidos para Trasplantes
- Bases Inmunogenéticas de los Trasplantes
- Cardiología
- Cardiología Pediátrica
- Cirugía Cardíaca
- Cirugía General
- Cirugía Pediátrica
- Cirugía Plástica, Reparadora y Estética
- Cirugía Torácica
- Cirugía Vascul ar Periférica
- Cirugía y Traumatología Buco Maxilo Facial
- Cuidados Intensivos
- Coordinación de Trasplantes
- Cuidado Intensivo de Infancia y Adolescencia
- Cuidados Paliativos del Adulto
- Dermatología Médico-Quirúrgica
- Diabetología
- Emergentología
- Emergentología Pediátrica
- Endocrinología y Metabolismo
- Endoscopia digestiva
- Enfermedades Infecciosas
- Epidemiología
- Farmacología y Terapéutica
- Gastroenterología
- Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica
- Genética Médica Adultos
- Genética Médica Pediatría
- Geriatría
- Ginecotocología
- Hematología
- Hemoterapia y Medicina Transfusional
- Hepatología del Adulto
- Imagenología
- Infectología Pediátrica
- Laboratorio de Patología Clínica
- Medicina del Deporte
- Medicina familiar y comunitaria
- Medicina intensiva
- Medicina Interna
- Medicina Legal
- Medicina Nuclear
- Medicina Sexual
- Microbiología
- Nefrología
- Nefrología Pediátrica

- Neonatología
- Neumología
- Neumología Pediátrica
- Neurocirugía
- Neurofisiología Clínica
- Neurología
- Neuropediatria
- Oftalmología
- Oncología Médica
- Oncología Radioterápica
- Otorrinolaringología
- Parasitología y Micología Médica
- Pediatria
- Psiquiatría
- Psiquiatría Pediátrica
- Rehabilitación y Medicina Física
- Reumatología
- Salud Ocupacional
- Salud Pública
- Terapia Intensiva Pediátrica
- Toxicología Clínica
- Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos
- Traumatología y Ortopedia
- Urología
- Urología Pediátrica
- Sin especialidad
- Otras

En caso de contestar otras, especifique:_____

¿En qué área o sector laboral desempeña su mayor carga horaria?

- Puerta de emergencia
- CTI - cuidados criticos
- Emergencia móvil/ médico de radio
- Policlínica
- Internación
- Telemedicina
- Block
- Otros

¿Desarrolla actualmente algún cargo docente?

- Si
- No

Forma contractual

- Dependiente
- Independiente
- Ambos tipos de contrato

Cantidad de empleos (número):

Horas semanales promedio de trabajo:

¿Cuántas horas de ocio y de tiempo libre tiene a lo largo de la semana? (excluyendo horas de sueño)...

¿Habitualmente cuántos días a la semana tiene libre? ...

¿Se considera un profesional autoexigente (se impone metas y se esfuerza constantemente por alcanzar la excelencia)?

- Si
- No

¿Considera que en general tiene un buen vínculo con sus colegas?

- Si
- No

ESPARCIMIENTO

¿Realiza Hobbies, actividades recreativas o actividad física semanalmente?

- Si
- No

¿Cuenta con persona de confianza para hablar temas personales?

- Si
- No

¿Actualmente, recibe atención psicológica?

- Si
- No

¿Ha recibido diagnóstico de síndrome de Burnout, por parte de un profesional de la salud?

- Si
- No

CUESTIONARIO MASLACH

Las próximas tres categorías incluyen los siguientes valores como respuesta:

- 0=Nunca
- 1=Pocas veces
- 2=Una vez al mes
- 3=Pocas veces al mes
- 4=Una vez por semana
- 5=Pocas veces a la semana
- 6=Todos los días

Deberá seleccionar una opción por pregunta.

Agotamiento emocional:

Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.

Al final de la jornada me siento agotado.

Me encuentro cansado (por las mañanas) y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.

Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.

Me siento "quemado" por el trabajo.

Me siento frustrado por mi trabajo.

Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.

Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.

En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.

Despersonalización:

Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.

Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.

Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.

Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de mis pacientes.

Siento que los pacientes, me culpan de algunos de sus problemas.

Realización personal:

Puedo entender con facilidad lo que piensan los pacientes.

Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.

Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.

Me encuentro con mucha vitalidad.

Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada en mi trabajo.

Me encuentro animado después de trabajar con los pacientes.

He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.

Siento que se tratan de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.

¿En su formación académica ha recibido información sobre el síndrome de Burnout?

- Si
- No