



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CENTRO DE POSTGRADOS**

CURSO ESPECIAL DE TITULACIÓN

**PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT
EN EL PERSONAL DE TROPA DE LA BRIGADA DE ARTILLERÍA N° 27
“PORTETE”. CUENCA, 2014.**

*Tesis previa a la obtención del título de
Especialista en Medicina Interna*

AUTOR: DR. JOSÉ ALBERTO GUAMÁN JUCA

DIRECTOR: DR. MANUEL ISMAEL MOROCHO MALLA

ASESORA: DRA. LORENA ELIZABETH MOSQUERA VALLEJO

CUENCA – ECUADOR

2015



RESUMEN

Todo trabajador puede estar expuesto a diversos factores de riesgo laboral que generan trastornos, entre estos está el síndrome de Burnout, que se presenta como repuesta del trabajador o del individuo al estrés laboral crónico, que se manifiesta con condiciones negativas tanto hacia su trabajo o profesión como hacia las personas con las que trabaja

OBJETIVO: Determinar la prevalencia y factores asociados del síndrome de Burnout en el personal de tropa de la Brigada de Artillería N° 27 “PORTETE”. Cuenca 2014.

MATERIALES Y MÉTODOS. Es un estudio de corte transversal realizado en 289 personas de la Brigada de Artillería N° 27 “PORTETE”. La información se recolecto a través de un formulario socio demográfico y el test de Maslach Burnout Inventory que consta de 22 ítems. La tabulación se realizó en el SPSS versión 15. Como medidas estadísticas se utilizó frecuencias y porcentajes y el ODDs ratio – índice de confianza) OR y el IC, valor de $p < 0,05$ para significancia estadística.

RESULTADOS. La prevalencia del síndrome de Burnout es alta en el personal de tropa: el 88,93% presenta niveles moderados del síndrome (intervalo de confianza 95%: 85,31 – 92,54) y, el 10,03%, niveles graves (IC 95%: 6,56 – 13,49). Dentro del personal, fueron los cabos y sargentos quienes presentan niveles más altos del síndrome, con una prevalencia del 64% en leve y moderado y, un 6% en nivel grave. En relación con los factores de riesgo no se encontró asociación estadísticamente significativa con ninguno de ellos.

CONCLUSIÓN. Se observa que la prevalencia del síndrome de Burnout en el presente estudio es del 88,93% localizado en nivel moderado y, el 10,03% en nivel alto. No se encontró una asociación estadísticamente significativa con alguna de las variables

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Burnout, agotamiento, Test de Maslach



ABSTRACT

All workers may be exposed to various occupational risk factors that can cause disruption among these is the Burnout syndrome. This syndrome occurs as a response from the worker or person to a chronic job stress, manifested with negative conditions both to their work or profession as to the people working.

OBJECTIVE:

To determine the prevalence and associated factors of the Burnout syndrome in the enrolled personal from the Artillery Brigade No. 27 "PORTETE". Cuenca 2014.

MATERIALS AND METHODS

It is a cross-sectional study conducted on 289 people from the Artillery Brigade No. 27 "PORTETE". The information was collected through a socio demographic form and Maslach Burnout Inventory test which consists of 22 items. The tabulation was performed in SPSS version 15 statistical measures. As frequencies and percentages an ODDs ratio was used (confidence index) OR and CI, p value <0.05 for statistical significance

RESULTS

The prevalence of the Burnout syndrome is high in the enrolled personal: The 88.93% have moderate levels of the syndrome (95% confidence interval: 85.31 to 92.54) and 10.03%, severe levels (95% CI 6.56 to 13.49). Within the staff were corporals and sergeants who have higher levels of the syndrome, with a prevalence of 64% in mild to moderate, and 6% in severe level. Regarding risk factors was no statistically significant association with any of them.

CONCLUSION

It is observed that the prevalence of the Burnout syndrome in this study is 88.93%, it is located in moderate level and 10.03% at high level. No statistically significant association with any of the variables found



INDICE

RESUMEN.....	1
RESPONSABILIDAD.....	5
RECONOCIMIENTOS	6
AGRADECIMIENTO.....	7
DEDICATORIA.....	8
CAPITULO I.....	9
1.1 INTRODUCCIÓN	9
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.3 JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS	11
CAPITULO II.....	13
FUNDAMENTO TEORICO	13
PREVALENCIA.....	14
FACTORES ASOCIADOS	15
EDAD	15
SEXO.....	16
ESTADO CIVIL.....	17
ANTIGÜEDAD LABORAL	17
TURNOS LABORALES.....	18
FACTORES FAMILIARES - HIJOS.....	18
INSTRUCCIÓN	18
DIMENSIONES DEL BURNOUT	18
CAPITULO III.....	21
3.1 HIPÓTESIS	21
3.2 OBJETIVOS	21
3.2.1OBJETIVO GENERAL	21
3.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	21
CAPÍTULO IV.....	22
DISEÑO METODOLÓGICO	22
4.1 TIPO DE ESTUDIO.....	22
4.2 AREA DE ESTUDIO: Brigada.....	22
4.3 UNIVERSO	22
4.4.1CRITERIOS DE INCLUSIÓN	22



4.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	22
4.5 UNIDAD DE MUESTREO Y ANÁLISIS.....	22
4.6 VARIABLES:	22
4.7 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION.....	22
4.7.1 FORMULARIO.....	22
4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANALISIS.....	24
4.9ASPECTOS ÉTICOS:.....	24
CAPÍTULO V.....	25
RESULTADOS.....	25
5.1 Características sociodemográficas y laborales del grupo de estudio.....	25
CAPITULO VI.....	32
DISCUSIÓN	32
CAPÍTULO VII.....	36
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES	36
CAPÍTULO VIII.....	37
BIBLIOGRAFIA	37
CAPITULO IX.....	42
ANEXO 1.....	42
OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES.	42
ANEXO 2.....	45
ANEXO 3.....	46
TEST. DE MASLACH BURNOUT.....	46
ANEXO 4.....	49



RESPONSABILIDAD

Yo, Dr. José Alberto Guamán Juca, autor de la tesis titulada “Prevalencia y factores asociados del síndrome de Burnout en el personal de tropa de la brigada de artillería No. 27 ‘Portete’. Cuenca, 2014”, certifico que todas las ideas, criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y demás contenidos expresados en el presente trabajo son de mi exclusiva responsabilidad.

Dr. José Alberto Guamán Juca

Autor



RECONOCIMIENTOS

Yo, Dr. José Alberto Guamán Juca, autor de la tesis titulada "Prevalencia y factores asociados del síndrome de Burnout en el personal de tropa de la brigada de artillería No. 27 'Portete'. Cuenca, 2014" reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca en base al Art. 5, literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi Título de Especialista en MEDICINA INTERNA . El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afectación alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

Una firma manuscrita en tinta azul, que parece ser la del Dr. José Alberto Guamán Juca.

Dr. José Alberto Guamán Juca
Autor



AGRADECIMIENTO

Al término de esta etapa de mi vida, quiero expresar un profundo agradecimiento a mi director, Dr. Ismael Morocho ya mi asesora, Dra. Lorena Mosquera, quienes con su paciencia y experiencia han hecho que llegue a feliz término este proyecto.



DEDICATORIA

A Dios que me ha heredado el tesoro más valioso que puede dársele a un hijo sus padres.

A mis padres quienes sin escatimar esfuerzo alguno sacrificaron gran parte de sus vidas para educarme.

A mis hermanos y mis sobrinos por su cariño y su apoyo incondicional.



CAPITULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

El estrés laboral es un patrón de reacciones psicológicas, emocionales, cognitivas y conductuales, producidas por las exigencias de la organización y del ambiente laboral, en donde el trabajador generalmente se siente tenso y angustiado y no consigue resolver sus conflictos, por lo que es reconocido en la actualidad como un problema de salud del trabajador y de las entidades en la que éste se desempeña; el profesional que padece estrés laboral suele estar menos motivado y ser menos productivo, en consecuencia su estudio se ha incrementado en los últimos años y se establece como una amenaza tanto para el trabajador como para el desarrollo de la empresa(1).

En América Latina, los estudios realizados no abarcan a profundidad tanto las variables culturales como conductuales que varían de un país a otro; existiendo en los países en desarrollo poca conciencia sobre el estrés laboral y pocos recursos para combatirlo; la OMS refiere que a nivel mundial, solo del 5 al 10% de los trabajadores de los países en desarrollo tienen acceso a servicios de salud ocupacional adecuados (2).

Una de las consecuencias del estrés laboral en el trabajador es el síndrome de Burnout, considerado como una patología de alta prevalencia, como el encontrado en médicos paraguayos con el 72,6% (3); en otro estudio en trabajadores mexicanos, la frecuencia se ubicó en el 79,8%(4); afectando directamente en la calidad del servicio, el entorno familiar y social (5) .

El síndrome de Burnout fue estudiado en sus inicios por Herbert Freudenberger y se refería a manifestaciones de los trabajadores adictos al trabajo, los mismos que presentaban una sensación de fracaso y una existencia agotada, que se originaba por una sobrecarga de trabajo y una gran exigencia de energía tanto física como intelectual.



En 1976, Maslach y Jackson definen al síndrome de Burnout como una situación de sobrecarga emocional entre los profesionales, que luego de años de dedicación a sus actividades terminan quemándose y explican el problema desde una perspectiva tridimensional compuesta por el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

Schutte, Toppinen, Kalimo & Schaufelli, destacan que en sus inicios, el estudio del síndrome de Burnout principalmente se realizó en profesionales dedicados al cuidado de las personas como: profesionales de la salud, profesores, trabajadores sociales entre otros; en la actualidad, el estudio se ha extendido a otros profesionales y grupos organizacionales; sin embargo, se encuentran pocos estudios del síndrome de Burnout en militares. Según Cook, Novaco y Saranso, el estrés humano no tiene mejor contexto para la investigación que el entorno militar, al ser una ocupación considerada de alto riesgo y agotadora; principalmente por la cantidad de situaciones estresantes a la que está expuesto y por la calidad de su trabajo; Daley, manifiesta que la profesión militar conlleva riesgos físicos y otros de índole psicológico, debido a la necesidad de estar alerta por largos periodos de tiempo, no poder quejarse o por presentar debilidad cuando las situaciones son duras e insoportables (6).

En este contexto la presente investigación busca indagar la prevalencia y los factores asociados al síndrome de Burnout en el personal de tropa de la Brigada de Artillería N° 27 “PORTETE” de la ciudad de Cuenca.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde la década de los años 70 (siglo XX) se comienza a realizar estudios sobre las características del síndrome de Burnout en las diferentes profesiones y países, sin embargo a pesar de estar inmerso en la realidad laboral, no se ha logrado tener un conocimiento a profundidad, tal vez, por ser una patología relativamente nueva o por presentarse en un amplio abanico de profesiones.



La prevalencia del síndrome de Burnout es muy variable dependiendo principalmente de la ocupación del profesional en el que se realice el estudio (3).

En un estudio realizado en Hispanoamérica y España en varias profesiones, se encontró que la prevalencia del síndrome de Burnout fue en España del 14,9%, Argentina 14,4%, Uruguay del 7,9% y en los profesionales de México, Ecuador, Perú, Colombia, Guatemala y El Salvador, la prevalencia del síndrome de Burnout se encontraba entre el 2,5% y el 5,9% (7). Otros estudios en cambio reportan datos elevados, como el realizado en Argentina en médicos residentes de pediatría, que encontró la prevalencia del 42% (8); y en Chile en personal de la salud, reportó una prevalencia del 51,5% (9)

En el Ecuador se ha registrado la prevalencia del síndrome de Burnout de 41,03% en médicos e internos de la ciudad de Cuenca (10) y en otro estudio en la ciudad de Quito en docentes, se observó una prevalencia del 23,8% (11).

Los militares son un grupo de profesionales en los cuales se puede presentar el síndrome de Burnout, debido a que están expuestos a altos niveles de exigencia, donde lo más importante es salvaguardar la seguridad interna o externa del país, ya sea en tiempos de paz o de guerra; se conoce que la carrera militar es muy diferente de las demás profesiones, ya que tiene características propias como la entrega hacia su carrera, las difíciles situaciones en la que se desenvuelve y la principal característica que es la entrega de su vida si la misión así lo amerita (12).

1.3 JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS

Cuando el ser humano enfrenta problemas que superan su capacidad de resolución, es probable que presente complicaciones que atenten contra su salud física y mental, alterando sus relaciones personales y sociales, sobre todo en individuos que realizan sus labores en situaciones críticas; entre estos están: personal sanitario, policías, bomberos y el personal militar (13).



Las situaciones críticas a las que se enfrenta el personal militar son: el despliegue de tropas en el combate, la amenaza de daño físico constante (14), cambios frecuentes de cuartel, separación familiar, labores extenuantes, faltas de control sobre la asignación de tareas (15), constituyéndose estas situaciones en desencadenantes de sobrecarga emocional, que si no es diagnosticada ni tratada y persiste en el tiempo, puede llevar al personal militar a su desgaste físico, mental y muchos de ellos podrían terminar agotándose o “quemándose”, presentando el síndrome de Burnout.

Los diversos trabajos de investigación realizados sobre el síndrome de Burnout en el ámbito militar, han sido realizados principalmente por psiquiatras o psicólogos, los mismos que no se han involucrado a profundidad en la vida militar y, los militares a su vez, se han dedicado únicamente a contestar los cuestionarios y ser sujeto de estudio en forma pasiva, por lo que no se refleja la realidad de la vida militar pues el personal reprime las quejas y comentarios que podrían afectar a la institución incluso si las encuestas son anónimas (12). En este estudio, al emplear una entrevista personalizada, se espera obtener datos que reflejen a profundidad la vida militar

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca en los últimos años, se ha preocupado por fomentar investigaciones en diferentes áreas de importancia para la colectividad, entre éstas la de enfermedades profesionales, en la que se encuentra el tema de la presente investigación

Al no encontrar estudios sobre el síndrome de Burnout en la profesión militar a nivel nacional y muy pocos a nivel internacional, he visto la necesidad de realizar este estudio en nuestro medio. Los resultados se difundirán entre la comunidad y muy especialmente se los hará conocer a los mandos militares correspondientes, para que en caso necesario se tomen los correctivos orientados al mejoramiento de la calidad de vida física y mental del personal militar.



CAPITULO II

FUNDAMENTO TEORICO

La investigación del síndrome de Burnout, considerado también como el síndrome del desgaste o agotamiento físico y mental (16), se ha intensificado en los últimos tiempos, aportando a la comprensión del estrés asistencial y de la organización, mejorando la calidad de vida del trabajador (17,18).

No existe una definición de consenso, pero una de las más aceptadas es la que define al síndrome como una respuesta al estrés laboral crónico, una experiencia subjetiva que incluye sentimientos y actitudes, con implicaciones dañinas para el empleado y la organización (18).

El síndrome de Burnout orientado desde una perspectiva psicosocial, es calificado como una respuesta que presenta el profesional al estrés laboral crónico, manifestado por una idea de fracaso profesional, una sensación de cansancio emocional y un trato nocivo hacia las personas con la que labora (19), suele exteriorizarse en profesionales que tienen un empleo de ayuda directa y prolongada con personas con situaciones en límites emocionales y asociado a un involucramiento intenso, se caracteriza por presentar tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal (9).

El síndrome de Burnout implica múltiples problemas de salud mental y físico que afecta tanto a la calidad de vida individual, familiar y el desempeño de las actividades profesionales (20)(21)(22); en la actualidad se han visto cambios culturales, sociales, económicos y tecnológicos que afectan el ámbito psicosocial del trabajador y de la productividad empresarial, por lo que se le cataloga como una enfermedad profesional (23).



Para comprender el síndrome de Burnout, se debe considerar al cansancio y la rutina del trabajo como una causa que se presenta cuando se pierde el entusiasmo inicial (24). Para la aparición del síndrome, las variables socio demográficas, laborales (estado civil, edad, antigüedad laboral, turnos laborales, instrucción) y otras tienen que intervenir de manera significativa (25).

PREVALENCIA

La prevalencia del síndrome de Burnout, en el ámbito laboral varía ampliamente, dependiendo principalmente del trabajo, del instrumento que se utiliza para su valoración y de los criterios diagnósticos utilizados. (17)

Existen estudios que han determinado la prevalencia del síndrome en las diferentes profesiones, así en el ámbito militar tenemos el realizado en el ejército israelita por Esrachi en 1985, donde se observó una prevalencia del 51% (6); en México la prevalencia en aviadores militares fue del 6,4% (26); en policías mexicanos la prevalencia fue del 44,6% (27), en policías del Perú se observó que el 53% presentaban niveles altos del síndrome de Burnout, seguidos por el 23% que estaban un nivel medio y un nivel bajo con 24% (28), en agentes de tránsito mexicanos la prevalencia del síndrome se ubicó en el 51,9%(29).

En otras profesiones, como en trabajadores de la salud colombiano se encontró una prevalencia del 29,3%, siendo más frecuente en el sexo femenino con el 65,5% y no se observó una relación entre la edad y los años de servicio (30). En México, en médicos residentes y trabajadores de la salud fue del 24% (31). En médicos paraguayos, la prevalencia del síndrome de Burnout fue del 72,6%; siendo más frecuente en los médicos residentes con el 88,6% ($X^2=8,14$ $p= 0,004$); con respecto a los especialistas, en los cuales la prevalencia fue del 65,7% (3).

En Perú, en maestros de primaria, la prevalencia del síndrome de Burnout fue del 19,5% nivel grave (alto) y 78,2% para el nivel leve (bajo). Además se encontró que a mayor tiempo de trabajo mayor sería el cansancio emocional



y la condición de trabajo se asocia a niveles altos de despersonalización (32); en otro estudio en el mismo país, se encontró que la prevalencia del síndrome en maestros de primaria fue del 92,7% de los cuales el 6,9% lo están en nivel grave (33). En maestros de institutos privados de secundaria colombianos, la prevalencia fue del 15% y a nivel público del 22%, ambos en niveles moderados (34). En México, en profesores universitarios se observó que la prevalencia se situó en niveles bajos con 76%, el 12% en nivel medio y el 12% en niveles altos (35)

En Chile, los transportistas tuvieron una prevalencia del 23,22% de sintomatología del síndrome de Burnout y de éstos el 6,25% presentaban sintomatología grave (36).

En profesores ecuatorianos, la prevalencia del síndrome de Burnout se encontró en 28,4% en nivel leve, el 16,4% en nivel moderado y en nivel grave el 23,8%, además se encontró que el 31,3% de los encuestados no presentaba Burnout(11); en Cuenca en médicos e internos, la prevalencia del síndrome se situó en nivel leve el 32,42%, nivel moderado con el 26,56% y en nivel grave 41,03% (10).

FACTORES ASOCIADOS

EDAD

La edad es una de las variables que más se ha asociado al síndrome de Burnout; en México en agentes de tránsito, se encontró que para el grupo menor de 42 años la frecuencia fue del 47,8% y para el de mayor de 43 años fue del 65,9% por lo que concluyeron que la edad es un factor influyente para desarrollar el síndrome (29).

En profesores mexicanos, se encontró que el mayor porcentaje del síndrome estuvo en el rango de edad de 30 a 39 años con un promedio de 19,85% (37).

En odontólogos mexicanos la mayor prevalencia del síndrome de Burnout fue en los menores de 40 años con el 46% y en los mayores de 40 años fue del



56%, con un OR de 0,68 y una $p = 0,27$, con una asociación no estadísticamente significativa(38). En anestesiólogos paraguayos, la mayor prevalencia del síndrome de Burnout se presentó en menores de 35 años con un 83,1%, entre los 35 a 44 años fue del 72,3% y en los mayores de 45 años estuvo en el 52,9% obteniéndose una asociación estadísticamente significativa ($X^2= 6,46$ $p = 0,011$)(3). En Chile, la prevalencia del síndrome se observó que a menor edad la prevalencia era mayor así, entre 20 a 29 años fue de 17%, entre 30 a 39 años se presentó en el 15% y entre 40 a 49 años fue del 11%,sin embargo no se encontró una relación estadísticamente significativa (9)

SEXO

En relación con la variable “sexo” los resultados de algunos estudios se observa que es más frecuente en el sexo femenino y en otros que es más frecuente en el sexo masculino así tenemos:

En médicos de Costa Rica, se observó que el síndrome de Burnout es más frecuente en el sexo femenino con el 78%, comparado con el 68% del sexo masculino, por lo que se concluyó que el grupo de mayor riesgo fueron las mujeres de 30 años de edad, unidas, con hijos (39). En odontólogos mexicanos se encontró que la prevalencia del síndrome de Burnout fue más frecuente en el sexo masculino con el 58%, en comparación con el sexo femenino que fue del 47%, con un OR de 0,68 y un valor $dep= 0,16$, con una asociación no estadísticamente significativa(38).En médicos paraguayos la prevalencia del síndrome de Burnout estuvo presente en el sexo masculino con el 74,1% y en el sexo femenino con el 68,4% con una relación estadísticamente no significativa ($X^2= 0,45$ $p = 0,45$)(3).

En estudiantes peruanos se determinó que el síndrome era significativamente más frecuente en el sexo masculino, presentando niveles leve y moderado en el 31,3% para cada uno y para el nivel grave con el 37,5%, y en el sexo femenino la prevalencia más alta se localizó en el nivel más bajo del síndrome de Burnout con el 53,3%, moderado con el 19,6% y en nivel grave con el 27,2% (40).



En profesores peruanos la prevalencia fue más en el sexo masculino, con el 93,7% que presentaron un grado moderado y el 6,3% presentaron un grado grave y en el sexo femenino la prevalencia fue 91,5% en grado moderado y el 7,5% en grado grave, por lo que se deduce que el síndrome de Burnout es más frecuente en el sexo masculino(33).

ESTADO CIVIL

En el trabajo realizado en médicos costarricenses, se encontró que el síndrome de Burnout fue más frecuente en las personas que tenían una relación estable (casados y unión libre) con el 78%, por el contrario en los que no tenían una relación estable(solteros, separados, viudos y divorciados) presentaron el síndrome en un 67% (39). En odontólogos mexicanos la prevalencia del síndrome fue del 59%, de los que no tenían una relación estable (solteros, viudos y divorciados)y de los que tienen pareja estable fue del 50%, con una $p = 0,35$ (38). En médicos paraguayos la mayor prevalencia estuvo en aquellos que no tenían una pareja estable con el 81,8% en comparación con aquellos que tenían una pareja estable con el 67%, estableciéndose una relación estadísticamente no significativa ($X^2= 3,77$ $p = 0,052$) (3).

En estudiantes peruanos no se encontró una relación del síndrome con el estado civil, en los cuales los niveles de este fueron los siguientes, los solteros presentaron niveles bajos con el 44,8%, moderado el 23,1% y grave con el 32,1% y en los casados, los niveles leve y moderado con el 50% para cada uno (40)

ANTIGÜEDAD LABORAL

En México, en un meta análisis se encontró que la antigüedad laboral se asoció al síndrome en un 17,18%(41).

En profesores mexicanos la presencia del síndrome es más frecuente en los que han laborado entre 2 a 4 años, con un 15,6% ubicándose en grado medio del síndrome de Burnout(37).



En odontólogos mexicanos, la presencia del síndrome fue más significativa en aquellos que laboraban más de 10 años en la institución con un 55% que en aquellos que tenían menos de 10 años con un 46 % (38).

TURNOS LABORALES

En odontólogos mexicanos el síndrome se presentó con más frecuencia en aquellos profesionales que laboran en el turno matutino con el 55%, en comparación al turno vespertino que tuvo un 47% (38)

FACTORES FAMILIARES - HIJOS

En odontólogos mexicanos, el síndrome de Burnout fue más frecuente en las personas que no tenían hijos con una frecuencia del 55%, contra un 52% de los que sí lo tenían, con una $p = 0,86$ (38). En médicos chilenos se observó que la mayor prevalencia del síndrome estuvo presente en aquellos profesionales que no tenían hijos con el 33% y con el 6% en aquellos que tenían 2 y 3 hijos respectivamente (9).

INSTRUCCIÓN

En odontólogos mexicano, el síndrome se presentó con más frecuencia en los profesionales que poseían especialidad en el 58% y en los profesionales sin especialidad la frecuencia fue del 46 %, con una $p = 0,17$ (38).

DIMENSIONES DEL BURNOUT

En Colombia en profesores universitarios el agotamiento emocional predominó el nivel moderado con 43,6% y el nivel alto con el 30,8%. Con respecto a la despersonalización prevaleció el nivel moderado con 48,8%, seguido del nivel bajo con 34,1% y en realización personal, el nivel bajo con 98,6% fue el que predominó (42)

En profesores del Perú, el 55,4 % presentaron agotamiento emocional leve, el 31,3% moderado y el 13,3% en nivel alto, la media fue de 16,8%, con una



desviación estándar de $\pm 9,3\%$. La despersonalización estuvo con el 25,3% en nivel leve, el 23,2% en nivel moderado y el 51,5% en grado severo, con una media de 9,40 y una desviación estándar del $\pm 5,7$ y en realización personal el 22,3% estuvo en niveles bajos, el 11,6% en nivel moderado y el 66,1% en nivel alto, la media fue del 29,1% y una desviación estándar de $\pm 11,07(33)$.

En México en profesionales de la salud de la facultad de odontología (docentes, trabajadores administrativos y estudiantes) se encontró en cuanto a los niveles de afectación en los tres grupos fue: en los docentes agotamiento emocional el nivel de afectación es leve, en despersonalización un nivel moderado; en realización personal un nivel leve; pero en el grupo de estudiantes la escala de agotamiento emocional tiene una afectación de nivel alto, en la despersonalización y en realización personal un nivel moderado. En los trabajadores administrativos el agotamiento emocional y la despersonalización están en niveles leves y la realización personal en nivel alto. Considerando los tres grupos tenemos los niveles de afectación están agotamiento emocional en nivel leve, despersonalización y realización personal en nivel moderado al comparar las medias entre los grupos por la afectación del síndrome de Burnout, en la escala de Agotamiento emocional, se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre el grupo de docentes y de los estudiantes con $p = 0,00$ con predominio para los estudiantes, de forma similar se encontró una diferencia significativa entre los docentes y los trabajadores administrativos con una $p = 0,01$ (43).

En estudiantes universitarios del Perú las dimensiones del síndrome se situaron en nivel altos para el agotamiento emocional con el 45% y despersonalización con el 41,4% y el 45,7% en nivel bajo de realización personal(40)

En trabajadores mexicanos las dimensiones del síndrome se presentaron en agotamiento emocional, que se situó en nivel bajo con el 58%, nivel medio 28,6% y nivel alto con el 13,4%; en cuanto a la realización personal en nivel bajo fue de 35,3%, nivel moderado con el 20,2% y en nivel alto 44,5%; y en



despersonalización el 72,3% está en nivel leve, nivel moderado 21% y en nivel alto el 6,7%(4)

En policías mexicanos los niveles del síndrome de Burnout se situaron de la siguiente manera: en Agotamiento emocional en el 6,6% tanto para el nivel alto y moderado y el 89% estaba ausente; en tanto que para la despersonalización en el nivel alto se encontró el 16,8% y en nivel moderado el 19,7% y el 63,5% estaba ausente; en realización personal el mayor porcentaje está en el nivel alto con el 36,9% seguido del nivel moderado con el 23% y el 40,2% está ausente (27); en los policías peruanos el nivel de agotamiento emocional está en el nivel leve con el 36%, el 37% en nivel moderado y el 27% en nivel alto; la despersonalización el 59% presentan un nivel alto, un 20% en nivel moderado y un 21 % con un nivel leve; y la baja realización personal el 72% está en niveles alto seguido por el nivel leve con el 15% y el nivel moderado con el 13% (28)



CAPITULO III

3.1 HIPÓTESIS

El síndrome de Burnout en el personal de tropa de la Brigada de Artillería N° 27 "PORTETE" es alto y se encuentra asociada a edad, estado civil, cargo que desempeña, presencia de hijos, antigüedad laboral, carga horaria y clima laboral.

3.2 OBJETIVOS

3.2.1OBJETIVO GENERAL

- Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout y factores asociados en la tropa de la Brigada de Artillería N° 27 "PORTETE". Cuenca. 2014.

3.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer la prevalencia del síndrome de Burnout
- Caracterizar al grupo de estudio que presenta síndrome de Burnout según características socio-demográficas.
- Identificar los factores asociados al síndrome de Burnout según: edad, estado civil, cargo que desempeña, presencia de hijos, antigüedad laboral, carga horaria, clima laboral.



CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO: se realizó un estudio transversal, de prevalencia.

4.2 AREA DE ESTUDIO: **Brigada** de Artillería N° 27 “PORTETE”, ubicada en Machángara, en la Panamericana norte, a 4,5 Km desde la ciudad de Cuenca.

4.3 UNIVERSO: estuvo constituido por el personal de tropa (289 militares), conformados por: 85 Soldados, 67 Cabo segundo, 52 Cabo primero, 45 Sargento segundo, 40 Sargento primero.

4.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

El personal de tropa de la Brigada de Artillería N° 27 “PORTETE” que deseen participar y firmen el consentimiento.

4.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Personal de tropa que no se encuentren en el momento de la recolección de la información y aplicación del test.

4.5 UNIDAD DE MUESTREO Y ANÁLISIS

Militar de tropa de la Brigada de Artillería N° 27 “PORTETE”

4.6 VARIABLES: edad, estado civil, procedencia, instrucción, antigüedad laboral, cargo que desempeña, carga horaria, clima laboral, turno laboral, presencia de hijos. Anexo No. 1.

4.7 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION. La recolección de la información se realizó mediante la aplicación de un formulario previamente diseñado y el test de Burnout.

4.7.1 FORMULARIO. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario de carácter socio demográfico y laboral en la que se incluyeron las siguientes variables: edad, estado civil, ocupación, antigüedad laboral,

clima laboral, turnos laborales, número de hijos, instrucción, carga horaria, procedencia. Anexo No. 2.

Como segundo instrumento de valoración se utilizó el test de Maslach el mismo que se utiliza para medir el síndrome de Burnout, que consta de 22 ítems con respuestas tipo Liker, con opciones que van de nunca (0 puntos) hasta todos los días (6 puntos). Anexo No. 3

Se consideró:

SÍNDROME DE BURNOUT	PUNTUACIÓN
Burnout Leve	1 a 33
Burnout Moderado	34 a 66
Burnout Grave	67 a 99

(44)

En el Síndrome de Burnout se valoran tres dimensiones:

- 1. AGOTAMIENTO EMOCIONAL:** valorado por nueve ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16,20) el puntaje máximo es de 54 puntos.
- 2. DESPERSONALIZACION:** valorada por cinco ítems (5,10,11,15,22), el puntaje máximo es de 30 puntos. Estas dos dimensiones son directamente proporcional a valores más altos mayor será el agotamiento y la despersonalización
- 3. INEFICIENCIA LABORAL Y REALIZACION PERSONAL:** valorada por ocho ítems (4, 7,9,12,17,18,19,21), el puntaje máximo es de 48 puntos esta dimensión se valora inversamente a la puntuación mientras más baja es mayor será la afectación (45)

	BAJO	MEDIO	ALTO
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	≤ a 18	19 a 26	≥ a 27
DESPERSONALIZACIÓN	≤ a 5	6 a 9	≥ a 10
REALIZACION PERSONAL	≥ a 40	34 a 39	≤ a 33

4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANALISIS.

Previo al procesamiento de los datos, se depuró la información en la base de datos SPSS versión 15.

Las variables socio demográficas y laborales se presentan en tablas de distribución simples, en donde consta el nombre de la variable, el número y el porcentaje.

Para la asociación de factores se utilizó el Odds ratio con el índice de confianza al 95%, y para la significancia estadística, se utilizó el valor de $p < 0,05$

BURNOUT						
		SI	NO	OR	IC 95%	p (< 0,05)
FACTOR ASOCIADO	SI					
	NO					

4.9ASPECTOS ÉTICOS:

La información recolectada se guardó con absoluta confidencialidad, los datos fueron utilizados solo para la presente investigación; se facultó a quien crea conveniente, la verificación de la información, además al personal de tropa que participó en el estudio, se les solicitó la firma del Consentimiento Informado

(Anexo N°4)



CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Características sociodemográficas y laborales del grupo de estudio

El personal de tropa de la Brigada de Artillería N° 27 "PORTETE," estuvo distribuido de la siguiente manera (tabla 1):

Según edad, observamos que el grupo etario más frecuente es el comprendido entre 20 a 29 años con el 49,5%, seguido del grupo de 30 a 39 años con el 36,7%, con una media de edad de 30,51 un $DS \pm 6,8$.

En cuanto a la variable estado civil se observa que el 59,5% tiene una pareja estable (casados y unión libre), el 31,1% son solteros, 5,9% divorciados y en menor porcentaje viudos el 3,5%.

Según procedencia: de la Sierra son el 41,5%, de la Costa 32,9% y el 25,6% son del Oriente.

En relación a nivel de instrucción: el 77,9% tiene tercer nivel y el 22,1% nivel secundario.

Se observa que el 69,2% de los entrevistados posee la presencia de hijos y el 30,8% no lo tienen.

En cuanto a la ocupación: el 29,4% se desempeña como Soldado, el 23,2% como Cabo Segundo, el 18% Cabo primero, el 15,6% Sargento Segundo y el 13,8% Sargento Primero.

Según carga horaria el 91,7% labora más de 40 horas y tan solo el 8,3% menos de 40 horas semanales.

En relación a turnos laborales el 99% del personal encuestado realiza turnos diurnos y nocturnos y el 1% tiene turnos ya sea diurno o nocturno.

En antigüedad laboral: el 42,2% lleva trabajando más de 10 años y el 57,8% trabaja menos de 10 años.

En lo que refiere al clima laboral: el 73% del personal se siente cómodo en su lugar de trabajo, y el 23 % manifiesta que el clima laboral es conflictivo.

TABLA N° 1.

Distribución del personal de tropa de la Brigada de Artillería N° 27 "PORTETE", según variables socio demográficas y laborales. Cuenca, 2014.

Variable	N	%
Edad (Años cumplidos)*		
20 a 29 años	143	49,5
30 a 39 años	106	36,7
40 a 49 años	40	13,8
Estado civil		
Soltero	90	31,1
Casado	155	53,6
Viudo	10	3,5
Divorciado	17	5,9
Unión libre	17	5,9
Procedencia		
Costa	95	32,9
Sierra	120	41,5
Oriente	74	25,6
Instrucción		
Secundaria	64	22,1
Tercer nivel	225	77,9
Hijos		
Si	200	69,2
No	89	30,8
Ocupación		
Soldado	85	29,4
Cabo segundo	67	23,2
Cabo primero	52	18,0
Sargento segundo	45	15,6
Sargento primero	40	13,8
Carga horaria		
40 horas semanales	24	8,3
Más de 40 horas semanales	265	91,7
Turno laboral		
Diurno	2	0,7
Nocturno	1	0,3
Diurno-nocturno	286	99,0
Antigüedad laboral		
Más de 10 años	122	42,2
Igual o menor de 10 años	167	57,8
Clima laboral		
Cómodo	211	73,0
Conflictivo	78	27,0

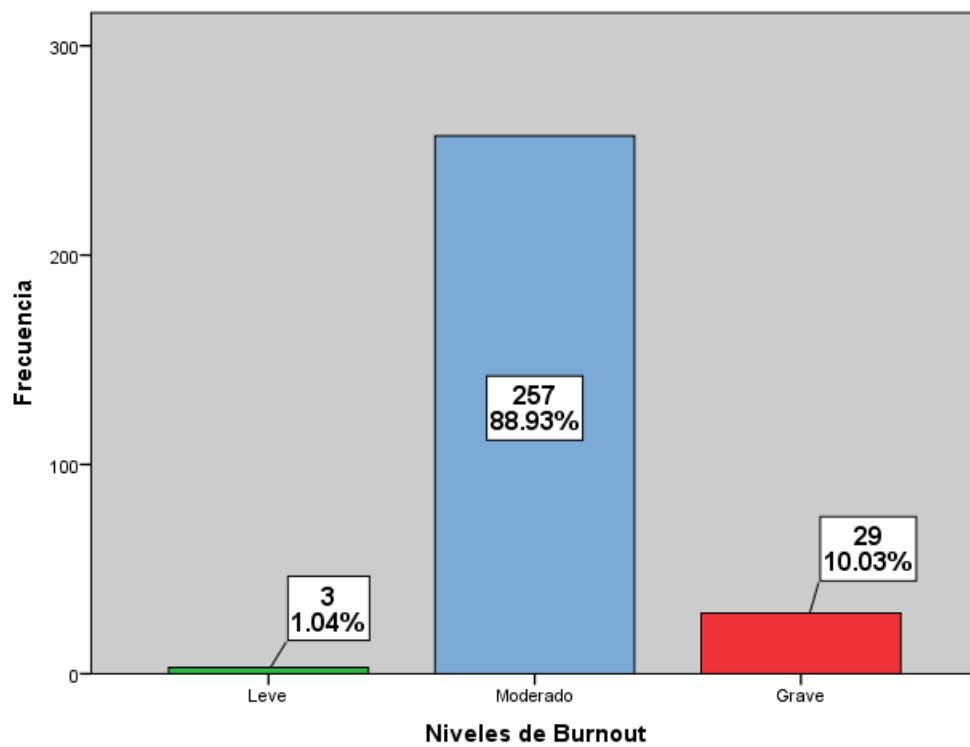
Fuente: Formulario de Datos

Elaboración: Dr. José Guamán

$\bar{X}$ 30,50 DS $\pm$ 6,8

GRÁFICO N.1

Niveles del síndrome de Burnout del personal de tropa de la Brigada de Artillería N°27 PORTETE. Cuenca, 2014



Fuente: Formulario de datos

Elaboración: Dr. José Guamán

La prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de tropa de la Brigada de Artillería N° 27 "PORTETE". Cuenca es la siguiente: Burnout Leve 1,04%, Burnout Moderado 88,93% y Burnout grave 10,03%.

TABLA N° 2

Dimensiones de Burnout del personal de tropa de la Brigada de Artillería N° 27 "PORTETE". Cuenca, 2014.

Variable	Frecuencia	
	N°289	Porcentaje
Agotamiento emocional		
Bajo	170	58,9
Medio	90	31,1
Alto	29	10,0
Despersonalización		
Bajo	39	13,5
Medio	88	30,4
Alto	162	56,1
Realización personal		
Bajo	2	0,7
Medio	0	0,0
Alto	287	99,3

Fuente: Formulario de Datos
Elaboración: Dr. José Guamán

En cuanto se refiere a las dimensiones del síndrome encontramos que los niveles más altos se encuentran en realización personal con el 99,3%, seguido del nivel de despersonalización el mismo que se localiza en nivel alto con el 56,1% y nivel medio con el 30,4% y de agotamiento emocional el porcentaje más alto está localizado en el nivel bajo de agotamiento emocional con el 58,8%

El autor decidió dicotomizar las variables del test de Burnout de la siguiente manera: Burnout grave, leve y moderado; los factores de riesgo se dicotomizaron tomando en cuenta los rangos de edad: de 20-29 años y 30-49 años; el estado civil se tomó en cuenta a los casados y unión libre se los catalogo como con pareja y sin pareja a los solteros, viudos y divorciados; en cuanto al cargo se agruparon en soldados y cabos –sargentos.

TABLA N° 3

Clasificación del síndrome de Burnout del personal de tropa de la Brigada de Artillería N° 27 "PORTETE", según las dimensiones del síndrome de Burnout y factores asociados. Cuenca 2014.

Variable	Burnout		OR	IC	Valor p
	Grave	Leve y Moderado			
EDAD					
20 a 29 años	16 (5,5%)	127 (43,9%)	1,289	0,596 – 2,787	0,518
30 a 49 años	13 (4,5%)	133 (46,0%)			
Estado civil					
Sin pareja	12 (4,2%)	105 (36,3%)	1,042	0,47 – 2,27	0,918
Con pareja	17 (5,9%)	155(53,6%)			
Cargo					
Soldados	10 (3,5%)	75 (26,0%)	1,298	0,577 - 2,922	0,527
Cabo y sargento	19 (6,6%)	185 (64,0%)			
Hijos					
No	17 (5,9%)	183 (63,3%)	0,596	0,272 - 1,307	0,193
Si	12 (4,2%)	77 (26,6%)			
Antigüedad laboral					
Más de 10 años	9 (3,1%)	113 (39,1%)	0,585	0,257 - 1,335	0,199
Menor o igual a 10 años	20 (6,9%)	147 (50,9%)			
Carga horaria					
Más de 40 horas	28 (9,7%)	237 (82,0%)	2,717	0,353 – 20,90	0,318
Menos de 40 horas	1 (0,3%)	23 (8,0%)			
Clima Laboral					
Conflictivo	11 (3,8%)	67 (23,2%)	1,760	0,791 – 3,917	0,162
Cómodo	18 (6,2%)	193 (66,8%)			

Fuente: Formulario de Datos

Elaboración: Dr. José Guamán

En la presente tabla se relaciona el Síndrome de Burnout con los factores estudiados encontrándose lo siguiente:

En cuanto al grupo etario se observa que el síndrome de Burnout en niveles leve y moderado es más frecuente en el grupo de 30 -39 años con el



46% con un OR de 1,289 IC 0,596 – 2,787 y una $p = 0,518$; en lo correspondiente al estado civil se observa que 53,6% de los que poseen una pareja estable presentan síndrome de Burnout en nivel leve y moderado con un OR 1,042 IC del 0,47 – 2,27 $p = 0,918$; en cuanto al cargo que desempeñan se encontró que el mayor porcentaje del síndrome con el 64% se localizó en el grupo de cabos y sargentos preferentemente en nivel leve y moderado con OR de 1,298 IC 0,577 – 2,922 y una $p = 0,527$; se observa que el síndrome de Burnout leve y moderado se presenta en 63,3% del personal que tiene hijos, con un OR de 0,596 un IC 0,272 – 1,307 y una $p = 0,193$.

El personal de tropa que labora menos de 10 años en la institución tiene el 50,9% de prevalencia del síndrome de Burnout leve y moderado con OR 0,585 IC 0,257 – 1,335, $p = 0,199$; de igual forma se observa que el personal que labora más de 40 horas semanales presenta una prevalencia del síndrome de Burnout leve y moderado del 82%, un OR 2,717 IC 0,353 – 20,90, $p = 0,318$; además se encontró que el 66,8% del personal que encontró cómodo su área de trabajo presentó el síndrome de Burnout, con un OR 1,760 IC 0,791 – 3,917, $p = 0,162$. Al observar los valores de p se observa que todas son superiores a 0,05 en todas las variables se puede decir que las diferencias no son estadísticamente significativas.



CAPITULO VI

DISCUSIÓN

La prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal de tropa de la Brigada de Artillería No. 27 PORTETE fue Burnout Leve 1,04%, Burnout Moderado 88,93% y Burnout Grave 10,03%, valores igualmente altos se encontró es en el ejército israelí en el cual se observó valores del 51% de prevalencia (6), lo que contrasta con un estudio en policías del Perú en donde se observó que de la totalidad del personal estudiado el 24% se situó en nivel leve, el 23% estuvo en nivel medio o moderado y el 53% en nivel alto o grave (28); en otro estudio en aviadores militares mexicanos se encontró que la prevalencia del síndrome fue del 6,4% del síndrome (26).

En otra profesión como en el Perú, en maestros de primaria, la prevalencia del síndrome de Burnout fue del 78,2% para el nivel bajo y del 19,5% para nivel alto como se puede observar los valores son muy similares a nuestro estudio (32); también se obtuvieron resultados parecidos a nuestro estudio en maestros mexicanos en los cuales se observó que la prevalencia del síndrome de Burnout fue del 76% para el nivel bajo del síndrome, el 12% para el nivel medio y 12% para el nivel alto (35)

Al comparar nuestro estudio con resultados obtenidos en profesores ecuatorianos se observa que en éstos, la prevalencia del síndrome de Burnout es más bajo, ya que los valores obtenidos fueron los siguientes se encontró el nivel bajo el 28,4%, en nivel moderado 16,4% y en nivel grave el 23,8% de los encuestados además se encontró que el 31,3% no presentaba Burnout (11); en otro trabajo, en médicos la prevalencia del síndrome fue mayor obteniéndose los siguientes resultados: en nivel bajo 32,42%, nivel moderado con el 26,56% y en niveles grave 41,03% (10)

En el análisis de asociación entre las variables sociodemográficas y laborales con el síndrome de Burnout, en el presente estudio no se encontró una

asociación estadísticamente significativa con ninguna de las variables posiblemente por el tamaño de la muestra (289), no se realizó un análisis en lo que refiere a la variable sexo debido a que la totalidad de los encuestados fue de sexo masculino.

En el análisis del síndrome con el grupo etario de nuestro estudio se observa que el grupo con mayor frecuencia del síndrome de Burnout es el comprendido entre 30 – 39 años con el 46% localizado en nivel leve y moderado con un OR 1,289 IC 0,596 – 2,7887 y un $p = 0,518$, que concuerda con un estudio en profesores mexicanos, en el cual la mayor frecuencia del síndrome de Burnout fue del 19,85% en el grupo etario de 30 a 39 años(37), al igual que en otro estudio en el mismo país en odontólogos, donde la mayor frecuencia se encontró en menores de 40 años con una prevalencia 56%, con una $p = 0,27$, cuyo valor no es estadísticamente significativo(38); así mismo en México en agentes de tránsito, se encontró que la mayor prevalencia fue del 65,9% en los mayores de 43 años(29).

Con respecto a estado civil y síndrome de Burnout, en nuestro estudio no se observó una relación asociación estadísticamente significativa, siendo que el 53,6% está localizado en aquellos en los cuales no tuvieron una pareja estable (solteros, viudos, divorciados), con una $p = 0,918$, lo que concuerda con un estudio en odontólogos mexicanos, en el cual la frecuencia estaba en el 59% en el grupo de solteros, viudos y divorciados con una $p = 0,35$ (38); así mismo encontramos valores similares en un estudio en médicos paraguayos en donde el 81,8% de la prevalencia del síndrome se encontró en aquellos que no tenían una pareja estable con una $p = 0,052$ (3); por el contrario nuestro estudio discrepa con el realizado en médicos de Costa Rica en el cual la prevalencia fue mayor en aquellos entrevistados que tuvieron una pareja estable (casados y unión libre) con un 78%(39).

En nuestro estudio se observó que en el 63% de los encuestados que no tenían hijos, presentaban síndrome de Burnout en nivel leve y moderado, con una $p = 0,119$; resultados similares se obtuvieron en el estudio en odontólogos mexicano en donde el 55% de los encuestados que no poseían



hijos presentaron el síndrome de Burnout, con una $p= 0,86(38)$, y en Chile donde el 33% de los encuestados que no tenían hijos presentaron el síndrome(9).

Al analizar las dimensiones del síndrome, en el presente estudio tenemos que al nivel del agotamiento emocional está en nivel bajo con el 58,8% y en nivel medio con el 31,1% y el 10% en nivel alto que al comparar con el nivel que se obtuvo en profesores peruanos, en el cual el agotamiento emocional se situó en valores similares a nuestro estudio, con el 55,4% en nivel leve o bajo y el 31,3 % en nivel medio o moderado con el 13,3% en grado alto con una desviación estándar del $\pm 9,3\%$ (33); resultados similares se obtuvieron en trabajadores mexicanos, en los cuales el 58% de los encuestados se situó en nivel bajo y el 28,6% en nivel medio o moderado y el 13,4% en nivel alto(4); por el contrario, al comparar con una profesión afín a nuestro estudio como los policías mexicanos, encontramos que la escala de agotamiento emocional está ausente en el 89% de los encuestados y solo el 6,6% está en nivel alto y medio(27); así mismo en el Perú en la misma rama, se encontró que el 36% se encontró en el nivel bajo y el 37% en nivel medio y 27% en nivel alto(28)

En el nivel de despersonalización, el 56,1% de los participantes en nuestro estudio está en el nivel alto y el 30,4% en el nivel medio o moderado; similares resultados encontramos en profesores del Perú en los cuales el 51,25% está en niveles altos o severos y el 23,2% en nivel moderado, con una desviación estándar de $\pm 5,7$ (33);por el contrario en trabajadores mexicanos el 72,3% está en el nivel bajo o leve y el 21% de los encuestados está en nivel moderado(4); en policías mexicanos, el 63,5% de los encuestados, este nivel del síndrome se encontraba ausente y el 16,8% se encontraba en el nivel alto (27), por el contrario en policías del Perú el 59% del personal encuestado presenta niveles severos o altos de despersonalización y un 20% en un nivel moderado datos que concuerdan con nuestro estudio(28).



En cuanto a realización personal encontramos que casi la totalidad del personal de nuestro estudio se encuentra en el nivel alto con el 99,3%, valores similares encontramos en policías del Perú, en los cuales el 72% del personal encuestado se encontraba en nivel grave o alto y el 15% estaba en niveles moderados (28); nuestros valores no concuerdan con los obtenidos en el estudio en policías mexicanos, en los cuales el 40,2% estaba ausente y el 36,9% se encontró en el nivel alto y el 23% en nivel medio(27)

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

- La prevalencia del síndrome de Burnout en los militares estudiados fue del 1.04% de Burnout leve, 88,93% de Burnout moderado y 10,03% de Burnout grave
- En lo que respecta al síndrome de Burnout de acuerdo a las dimensiones se observa que en agotamiento emocional se encuentra en nivel bajo con el 58,8%, en despersonalización es más frecuente en nivel alto con el 56%, en realización personal el 99,3% está en nivel alto
- La prevalencia del síndrome fue más frecuente en el personal de tropa en cabos y sargentos con el 64%, con una antigüedad laboral menor a 10 años, con carga horaria de más de 40 horas semanales.
- No existe una relación estadísticamente significativa entre las variables del estudio y el síndrome de Burnout ya que la p es $< 0,05$.
- Por lo tanto se rechaza la Hipótesis nula en relación a la prevalencia pero no se rechaza la hipótesis en relación a los factores de riesgo.

RECOMENDACIONES

- Es necesario realizar estudios en otros cuarteles de las fuerzas armadas para realizar estudios comparativos.
- La Universidad continúe en la línea de investigación en el área laboral, principalmente en lo que concierne al estrés laboral y entre estos el síndrome de Burnout que sirva para profundizar en su comprensión, conocimiento y consecuencias de este en el ámbito personal e institucional.
- Las instituciones y empresas deben aplicar estrategias para la detección del estrés laboral dentro de su personal.



CAPÍTULO VIII

BIBLIOGRAFIA

1. StavroulaLeka BA, Griffith Amanda. La organización del trabajo y el estrés. Organización mundial de la salud - OMS. 2004;N° 3:1-37.
2. Houtman I, Jettinghof Karin, Organization WH. Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo. Cat Por Bibl OM [Internet]. 2008 [citado 7 de septiembre de 2014];N° 6(Protección de la Salud de los Trabajadores). Recuperado a partir de: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/43770>
3. Delgado Maidana W, Vega C, Sanabria L, others. Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos del Paraguay durante el año 2010. Mem Inst Investig Cienc Salud. 2011;9(1):13-20.
4. Aranda Beltrán C, López González JL, Barraza Salas JH. Psychosocial Factors and Burnout Syndrome Found in Workers in the Dough Processing Industry, Tepic, Mexico. Rev Colomb Psiquiatr. 2013;42(2):167-72.
5. Blanco SJ, LLanes RF, Montagut LEB. Síndrome de Burnout: Estudio de la Prevalencia y Factores de Riesgo en los Profesionales de Enfermería de Atención Primaria de Ávila. RevistaEnfermeríaCyL. 2011;3(2):13-24.
6. López-Araújo B, Osca-Segovia A, Rodríguez Muñoz M de la F. Estrés de rol, implicación con el trabajo y Burnout en soldados profesionales españoles. Rev Latinoam Psicol. 2008;40(2):293-304.
7. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M, Braga F. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). Rev Esp Salud Pública. 2009;83(2):215-30.
8. Domínguez P, Grosso ML, Pagotto B, Taliercio V, Allegri R. Efectos de la privación de sueño en el desempeño de los médicos residentes de pediatría. Arch Argent Pediatr. 2009;107(3):241-5.
9. Alejandro CA, Sergio BC, Jorge AA, Carlos CM. Presencia de Síndrome de Burnout en Hospital El Pino y su relación con variables epidemiológicas. Rev ANACEM. 2012;6(1).
10. Brito Vera JP, Cabrera Medina HR, Cedillo Bailón JP. Prevalencia y factores influyentes del síndrome de Burnout en internos y residentes de



los hospitales Vicente Corral Moscoso y José Carrasco Arteaga, Cuenca-Ecuador, enero-julio 2011. 2012;

11. Aimee Vilaret Serpa, Ángela Ortiz Imbaquing. Carga mental y sind. Burnout en docentes a tiempo completo de una universidad de quito.pdf. EÍDOS. 2013;6:36-47.
12. De la Gándara Martín J, González Corrales R, Baños Bajo P. EL militar quemado. Sanid Mil. marzo de 2010;Volumen 66(N.º 1):39.
13. Pérez, Hidalgo, A., M., 1, , et al. Análisis del estado emocional de una unidad del ejército español en zona de operaciones. Sanid mil. 2011;67(2):71-7.
14. Anand K, Nagle YK, Misra N, Dangi S. Influence of Organizational Role Stress on Perceived Burnout among Military Aircrew. Age. 22(45):32-24.
15. Burrell LM. The Impact of Military Lifestyle Demands on Well-Being, Army, and Family Outcomes. Armed Forces Soc. 1 de octubre de 2006;33(1):43-58.
16. Yury Rosales Ricardo, Valdes DC. Diagnóstico del síndrome de Burnout en trabajadores del Centro De Inmunología y Biopreparados. Med Segur Trab Internet. 2011;57(225):313-8.
17. Domínguez CCC, Hederich C, Sañudo JEP. El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. Rev Latinoam Psicol. 2010;42(1):131-46.
18. Rosales Ricardo Y, Rosales Paneque FR. Burnout estudiantil universitario: Conceptualización y estudio. Salud Ment. 2013;36(4):337-45.
19. Peiró JM, Gil-Monte PR. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. anales de psicología ,. 1999;vol . 15(Nº 2):, 261-8.
20. Yslado R, Atoche R, Cermeño B, Rodriguez D, Sánchez J. Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos-organizativos en profesionales de salud. Hospitales del callejón de Conchucos, Ancash, Perú-2012. Rev Investig En Psicol. 2014;16(1):191-209.
21. Contreras Torres F, Espinal L, Pachón AM, González J. Burnout, Leadership and Job Satisfaction in Health Professionals of a Third Level Hospital in Bogotá. Divers Perspect En Psicol. 2013;9(1):65-80.
22. Aranda C. El Síndrome de Burnout o de quemarse en el trabajo: un conflicto en la salud de los profesionales. Rev Investig Psicol. 2011;14(2):47-56.



23. Anguila DM, Barrios CL, Barrero YB, Medrano CV. Prevalencia del síndrome Burnout y su correlación con factores psicosociales en docentes de una institución universitariaprivada de la Ciudad de Barranquilla. [citado 25 de mayo de 2014]; Recuperado a partir de: http://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Externos/2009_Caballero_et_al.pdf
24. Bacaicoa Parrado P, Díaz Herrera V, Gea Valero M, Linares Pérez J, Araya Pérez E, Juan F, et al. Comparativadel síndromeBurnout entre el personal de enfermeríaen cardiología de dos hospitales de tercer nivel. [citado 25 de mayo de 2014]; Recuperado a partir de: http://enfermeriaencardiologia.com/revista/55_56_04.pdf
25. Beltrán CA, Lizárraga RER, Gutiérrez JAR. Síndrome de burnout y salud en trabajadores del sistema de tren eléctrico, México. [citado 23 de julio de 2014]; Recuperado a partir de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2011/wax115c.pdf>
26. Rosado-Tapia NB, Almanza-Muñoz J d. Prevalencia del Síndrome de burnout en una muestra de Pilotos Aviadores Militares Mexicanos. Rev Sanid Mil. 2011;65(4):141-7.
27. Sánchez-Nieto JM. Frecuencia del burnout en policías de la Ciudad de México. Liberabit. 2012;18(1):69-74.
28. Gallego WLA, Barrios NAJ. Incidencia del Síndrome de Burnout en Policías de Arequip. ciencia y trabajo. 2013;42:250-6.
29. Beltrán CA, Moreno MP. Edad, síndrome de agotamiento profesional (burnout), apoyo social y autoestima en agentes de tránsito, México. Rev Colomb Psiquiatr. 2010;39(3):510-22.
30. Toscano JHÁ, Hernández LTG, Salgado MMM. Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. Pensam Psicológico [Internet]. 2010 [citado 22 de julio de 2014];8(15). Recuperado a partir de: <http://revistas.javerianacali.edu.co/javevirtualoj/index.php/pensamientopsicologico/article/view/142>
31. Valdes BC, Corrales FA, Kienhelger LH, Hernández JS, Valero CZV. Prevalencia del síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento durante una epidemia por influenza AH1N1. Rev Suma Psicológica. 2012;18(2):17-28.
32. Yslado R, Nuñez L, Norabuena R. Diagnóstico y programa de intervención para el síndrome de burnout en profesores de educación primaria de distritos de Huaraz e Independencia (2009). Rev Investig Psicol. 2010;13(1):151-62.



33. Arias Gallegos WL, Jiménez Barrios NA. Burnout syndrome in educators of regular basic education from Arequipa. 2013 [citado 7 de agosto de 2014]; Recuperado a partir de: <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/19940>
34. Díaz Bambula F, López Sánchez A, Varela Arévalo MT. Factores asociados al síndrome de burnout en docentes de colegios de la ciudad de Cali, Colombia. Univ Psychol. 2010;11(1):217-27.
35. Macluff JE, García JMO, Beltrán LAD. La antigüedad en el trabajo y su relación con el síndrome de quemado por el trabajo (burnout) en los profesores del área académica de artes de la Universidad Veracruzana, en Xalapa-Enríquez, Veracruz, México. Período de estudio 2012-2013. [citado 30 de julio de 2014]; Recuperado a partir de: <http://www.uv.mx/iiesca/files/2014/01/03CA201302.pdf>
36. Faúndez VEO, Wilke CJ, Miranda LM, Salinas JL. Estudios sobre Burnout y Carga Mental en Conductores del Transporte Público de Chile (Transantiago). [citado 22 de julio de 2014]; Recuperado a partir de: http://ww3.achs.cl/cyt/Documents/RevistaCT48_ArtOriginal10.pdf
37. Escudero Macluf Jesus, Delfino Beltrán Luis Alberto. Estudio del grado de presencia del síndrome de quemado por el trabajo (burnout) y su relación con los factores de riesgo en los docentes. Caso: escuela de bachilleres «Ricardo Flores Magón »de la ciudad de Xalapa- Enríquez, , Veracruz, México en el año 2012 [Internet]. [citado 22 de julio de 2014]. Recuperado a partir de: <http://www.uv.mx/iiesca/files/2013/04/04CA201202.pdf>
38. Castañeda Aguilera E, García de Alba García JE. Prevalence of professional Burnoutsyndrome among dentists inthe education and health sectors in the cityof Guadalajara, Mexico, 2012. Rev Fac Odontol Univ Antioquia. 2013;24(2):267-88.
39. Millán-González R, Mesén-Fainardi A. Prevalencia del síndrome de desgaste en médicos residentes costarricenses. Acta Medica Costarric. 2009;51(2):91-7.
40. Picasso-Pozo M, Huillca-Castillo N, Ávalos-Marquez J, Omori-Mitumori E, Gallardo-Schultz A, Salas-Chavez M. Síndrome de Burnout en estudiantes de odontología de una universidad peruana. [citado 12 de agosto de 2014]; Recuperado a partir de: http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2012/Kiruv.9/Kiru_v.9_Art8.pdf
41. Juárez-García A, Idrovo ÁJ, Camacho-Ávila A, Placencia-Reyes O. Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. Salud Ment. 2014;37:159-76.



42. Ibáñez E, Martínez J. Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en docentes de odontología Fundación Universitaria San Martín, año 2011. [citado 22 de julio de 2014]; Recuperado a partir de: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4069099.pdf>
43. Visoso Salgado A, Reyna S, Ariselda P, Montiel Bastida NM. Síndrome de Burnout en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México: un Estudio Comparativo. *Int J Odontostomatol*. 2012;6(2):129-38.
44. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav*. 1981;2(2):99-113.
45. Schaufeli WB, Martínez IM, Pinto AM, Salanova M, Bakker AB. Burnout and engagement in university students a cross-national study. *J Cross-Cult Psychol*. 2002;33(5):464-81.



CAPITULO IX

ANEXO 1

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo que una persona ha vivido desde que nació	Tiempo en años	Años cumplidos	Escala numérica
Estado civil	Situación de un individuo en la sociedad bajo normas legales	Situación legal	Situación legal de acuerdo a su cedula	S C D V UL
Procedencia	Donde nació o procede la persona	Zona geográfica	Según registre su cedula	Costa Sierra Oriente
Instrucción escolaridad	Años que una persona curso en una unidad educativa	Colegio o Universidad	Según registro de su cedula	Secundaria Superior
Antigüedad laboral	Periodo en el cual labora en la	Tiempo en años	Años cumplidos dentro de la	Escala



	institución		institución	numérica
Cargo	Persona que sirve en las fuerzas armadas de un país soberano de acuerdo a su preparación militar	Tipo de preparación militar	Tipo de preparación militar de acuerdo a su carnet	S Cab 2 Cab 1 Sargt. 1 Sargt 2
Carga horaria semanal	Cantidad de tiempo que labora	Medida de tiempo en horas	Horas laboradas	40 horas Mas de 40 horas
Clima laboral	Conjunto de condiciones de trabajo	Cómodo Conflictivo	Se aplica a las personas que se sienten bien o se encuentran a gusto en su trabajo Oposición o enfrentamiento entre personas o cosas	Cm Cf

Turnos laborales	Actividad que se realiza en el trabajo en un tiempo establecido	Horario de su trabajo	Que se hace durante el día Que hace durante la noche Que hace de día y de noche	Día Noche Día y noche
Factores extra laborales	Elementos que están fuera de lo laboral	Tener hijos	Número de hijos	Escala numérica
Burnout	Trastorno en respuesta al estrés laboral e institucional que ocurre en profesionales que mantienen una relación constante y directa con otra personas	Agotamiento emocional Despersonalización Realización personal	1 a 33 34 a 66 67 a 99	Bajo Medio Alto



ANEXO 2

UNIVERSIDAD DE CUENCA - FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DEPARTAMENTO DE POST GRADO

Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en el personal de tropa de la brigada de artillería N° 27 PORTETE

Instructivo: Le pedimos que el siguiente cuestionario lo responda con toda franqueza. Marcando con una X el espacio correspondiente y recuerde marcar una sola opción. La información que usted dé será confidencial.

Formulario N°		
FECHA:		
1. EDAD:		
2. ESTADO CIVIL		
2.1. Soltero		
2.2. Casado		
2.3. Viudo		
2.4. Divorciado		
2.5. Unión libre		
3. OCUPACION		
3.1. Soldado		
3.2. Cabo segundo		
3.3. Cabo primero		
3.4. Sargento segundo		
3.5. Sargento primero		
4. ANTIGÜEDAD LABORAL		
4.1 Años cumplidos		
5. CARGA HORARIA SEMANA		
40 horas semanales		
Más de 40 horas		
6. CLIMA LABORAL		
6.1. Cómodo		
6.2. Conflictivo		
7. TURNOS LABORALES		
7.1. Diurnos		
7.2. Nocturno		
7.3. Diurnos y Nocturnos		
8. AMBIENTE FAMILIAR		
8.1. Tiene hijos Si (cuantos)		
8.2. No		
9. INSTRUCCIÓN		
9.1. Secundaria		
9.2. Tercer nivel		
10. PROCEDENCIA		
10.1. Costa		
10.2. Sierra		
10.3. Oriente		



ANEXO 3

TEST. DE MASLACH BURNOUT

A continuación debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una X en la casilla correspondiente en el número que considere más adecuado.

Nunca	0
Pocas veces al año o menos	1
Una vez al mes o menos	2
Unas pocas veces al mes	3
Una vez a la semana	4
Pocas veces a la semana	5
Todos los días	6

	ENUNCIADO	0	1	2	3	4	5	6
1	Debido a mi trabajo me siento emocional mente agotado							
2	Al final de la jornada me siento agotado							
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis camaradas							



5	Creo que trato a algunos de mis camaradas como si fueran objetos						
6	Trabajar con mis camaradas todos los días es una tensión para mi						
7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis camaradas						
8	Me siento quemado(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 este endureciendo emocionalmente						
12	Me encuentro con mucha vitalidad						
13	Me siento frustrado por mi trabajo						
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro						
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de mis camaradas						
16	Trabajar en contacto directo con mis camarada me produce bastante estrés						
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis camaradas						
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con						



	mis camaradas						
19	He realizado muchas cosa que merecen la pena en este trabajo						
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades						
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada						
22	Siento que mis camaradas me culpan de algunos de sus problemas						



ANEXO 4

UNIVERSIDAD DE CUENCA - FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente yo Dr. Guamán Juca José Alberto; estudiante de la Facultad de medicina de la ciudad de Cuenca que estoy llevando un proyecto de tesis titulada "PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE TROPA DE LA BRIGADA DE ARTILLERIA N° 27 "PORTETE" DE LA CIUDAD DE CUENCA 2014. Como parte de este trabajo solicito a usted de la manera más encarecida responder el siguiente formulario y cuestionario con el propósito de facilitarnos información necesaria para llevar a cabo esta investigación.

El tiempo de llenado del formulario y cuestionario será de aproximadamente de 30 minutos y no contiene preguntas que pongan en riesgo su integridad personal

Es preciso recalcar que los datos recolectados serán manejados con completa confidencialidad y publicados en revistas científicas sin que contengan los datos de los participantes.

Usted es libre de responder el formulario y test adjunto, al igual que puede abandonarlo en caso que usted lo desee.

Luego de recibir y entender las explicaciones yo

Acepto voluntariamente mi participación en este estudio y estoy dispuesto a responder todas las preguntas del formulario y test, dando por hecho que los resultados son confidenciales y mi identidad no será revelada.

Al firmar este documento doy mi consentimiento de participar en este estudio.

Firmo voluntariamente. _____

N° de Cedula _____



Para cualquier información adicional sobre el proyecto de tesis puede comunicarse al teléfono del autor al 0999604876