

Trabajo Fin de Grado

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales
de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de
Teruel

Autor/es

Miguel Angel Navarro Fernández

Director/es

M^a Ángeles Camacho

Escuela Universitaria de Enfermería. Teruel

2014

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

ÍNDICE

Resumen.....	3
Abstract.....	4
Introducción.....	5
Objetivos.....	8
Material y Métodos.....	9
Resultados.....	12
Discusión.....	14
Conclusión.....	16
Bibliografía.....	17
Anexo I. Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).....	19
Anexo II. Tablas I, II, III y IV.....	20
Anexo III. Puntuaciones medias y las desviaciones típicas de las subescalas en las diferentes unidades hospitalarias.....	22

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

RESUMEN

Introducción: El Síndrome de Burnout (o del quemado) surgió para dar explicación al deterioro del rendimiento que sufren los profesionales dentro de su entorno laboral y cómo puede afectar al desempeño del trabajo de los que lo padecen.

Objetivos: Cuantificar la prevalencia de burnout en el personal de enfermería según las diferentes unidades hospitalarias.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal, en el que se tuvieron en cuenta a 187 profesionales de enfermería de las diferentes unidades del hospital general Obispo Polanco. Para ello se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), en el que se recogieron variables sociodemográficas y variables propias del MBI.

Resultados: Fueron respondidos de forma válida 81 cuestionarios (43,31%), en los que hallamos una prevalencia del síndrome del 4,97%. Respecto a las variables sociodemográficas no se encontraron diferencias significativas en ninguna de ellas; edad ($P=0,724$); sexo ($P=0,468$); años laborales ($P=0,586$) y unidad hospitalaria ($P=0,315$).

Discusión: La tasa de participación concuerda con otros estudios en los que se observa un bajo índice de colaboración, esto podría ser debido a una indisposición del personal hacia la finalidad del estudio y suponer un sesgo de selección de la población participante.

Palabras clave: Burnout, enfermería, salud.

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

ABSTRACT

Introduction: Burnout Syndrome arose to give an explanation to the performance degradation experienced by professionals within their working environment and how it can affect the performance of the work of those who suffer.

Objective: To determine the prevalence of burnout in the nursing staff according to the different hospital units.

Material and methods: A cross-sectional study was performed, which counted on the participation of 187 nurses from different units of Hospital general Obispo Polanco. For this a Maslach Burnout Inventory (MBI) survey was used, where sociodemographic variables were collected and also the own variables from MBI.

Results: There were 81 questionnaires (43.31%) answered in a valid way, in which we found a syndrome prevalence of 4,97%. In relation to sociodemographic variables, no significant differences were found in any of them; age ($P = 0.724$); sex ($P = 0.468$); working years ($P = 0.586$) and hospital unit ($P = 0.315$).

Discussion: The participation rate is similar with other studies in which a low rate of cooperation is observed, this could be due to an unwillingness of the staff to the purpose of the study and it can present a selection bias of the participant population.

Keywords: Burnout, nursing, health.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout también conocido como el Síndrome del quemado es el término que se utiliza para definir el estrés laboral, fue descrito por primera vez en 1974 por un psicólogo estadounidense llamado Herbert Freudenberger, el cual lo definió como un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el refuerzo esperado ^[1-3].

Hubo otros autores que definieron el síndrome, pero la de Maslach (1976) fue la más aceptada, considerando el burnout como una configuración de estos tres elementos:

- Cansancio emocional.
- Despersonalización
- Realización profesional.

Estos elementos fueron introducidos por Maslach y Jackson, especialistas americanas en Psicología de la Salud, describieron las tres dimensiones del burnout de la siguiente manera:

Cansancio emocional, en el sentido de desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga; despersonalización o deshumanización, que consiste en el desarrollo de aptitudes negativas hacia otras personas, sobre todo con las que se trabaja, junto a la irritabilidad y a la pérdida de motivación; y por último, falta de realización personal, actitud negativa hacia sí mismo y hacia su trabajo, con baja moral, baja productividad laboral, poca autoestima e incapacidad para soportar el estrés. Además elaboraron un cuestionario, el Maslach Burnout Inventory (MBI) para definir este síndrome ^[4]. Disponible en el Anexo I.

En la búsqueda de posibles causas para explicar el por qué se desarrolla el burnout encontramos que puede ser consecuencia de la interacción de factores personales como la edad, el sexo o la personalidad del individuo; factores sociales como el estado civil o el apoyo familiar; y factores

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

laborales como la carga de trabajo, las relaciones con el equipo laboral o la antigüedad.

Podemos dividir el desarrollo del proceso de burnout en cuatro etapas:

- Inicial, o de entusiasmo: Esta fase comienza con la obtención de un puesto de trabajo deseado y en el que tenemos puestas expectativas de futuro. El riesgo de esta etapa consiste en el establecimiento de una relación muy próxima con los pacientes y el gasto excesivo e ineficaz de energía.
- Estancamiento: No se cumplen las perspectivas de futuro esperadas. Percepción del desequilibrio entre el esfuerzo realizado y la recompensa obtenida.
- Frustración: Primera manifestación del burnout. Comienza el deterioro del trabajo en equipo con el resto de compañeros, problemas de irritabilidad, emocionales y el inicio de la desmotivación.
- Apatía: Cambio absoluto en la personalidad del individuo, alejamiento de los pacientes. Evita realizar las técnicas estresantes o directamente se va para no hacerlas. Aparecen el agotamiento emocional, el desinterés, el alejamiento, el cinismo etc.

Las medidas para prevenir el burnout se pueden encuadrar en tres niveles distintos de actuación, orientadas al individuo (en el que nos centraremos en este estudio), al grupo social y a la organización laboral. No obstante, todas las acciones preventivas que se exponen deben ser implementadas desde y por la organización responsable del lugar de trabajo.

A nivel individual, el objetivo es aprender a afrontar de forma eficiente los factores que nos pueden estresar en el ambiente laboral, así como a potenciar la percepción del control y la autoeficacia personal.

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

Para ello, se han de implementar una serie de técnicas, tales como:

- Realizar una orientación profesional al inicio del trabajo.
- Es importante tener en cuenta la diversificación de las tareas y la rotación en las mismas.
- Poner en práctica programas de formación continua y reciclaje.
- Mejorar los recursos de resistencia y proteger a la persona para afrontar las situaciones estresantes.
- Formar en la identificación, discriminación y resolución de problemas.
- Implementar cambios de ambiente de trabajo, rotaciones.
- Entrenamiento en el manejo de la distancia emocional con el usuario, manteniendo un equilibrio entre la sobre implicación y la indiferencia.
- Establecer programas de supervisión profesional individual.
- Aumentar los recursos o habilidades comunicativas.

En numerosos estudios se ha demostrado que las profesiones más afectadas por este síndrome son las relacionadas con el ámbito sanitario y el educativo, haciendo hincapié en los profesionales de enfermería, debido a su trato directo y constante con pacientes, y sobre todo a enfermeros/as que trabajan con pacientes críticos y terminales ^[5].

- Justificación

La prevalencia de burnout en los profesionales de enfermería determina la calidad de los cuidados que reciben los pacientes con los que tratan, por lo que es importante poder identificar los factores de riesgo que derivan a dicho síndrome, así como las actividades preventivas que se pueden llevar a cabo para impedir el desarrollo del mismo.

Obteniendo de tal manera una mejora asistencial en la relación enfermera-paciente, y mejorando de igual manera la salud del profesional.

OBJETIVOS

Principal:

- Cuantificar la prevalencia de burnout en el Hospital General Obispo Polanco.
- Averiguar la relación entre el síndrome y las variables planteadas (Unidad hospitalaria, sexo, edad y años laborales).
- Comparar los resultados con estudios similares.

MATERIAL Y METODOS

Estudio descriptivo transversal.

El presente estudio se realizó en 187 enfermeras del Hospital obispo Polanco de Teruel. Las unidades de enfermería en las que se llevó a cabo el estudio fueron las siguientes: Especialidades Médico-Quirúrgicas, Psiquiatría, Medicina Interna, Cirugía, Traumatología, Hemodiálisis, UCI, Pediatría, Maternidad, Quirófano, Hematología, Radiología, Urgencias, Análisis Clínicos, Pruebas Funcionales, Riesgos Laborales y Consultas Externas.

La distribución del cuestionario se realizó durante el mes de Marzo del año 2014, mediante una carta de presentación en la que la supervisora de cada unidad del hospital era informada del propósito del estudio así como de la anonimidad y voluntariedad del mismo, siendo recogido a finales del mismo.

Para ello se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), las variables recogidas y analizadas han sido:

- Variables sociodemográficas.
 - Sexo: variable cualitativa nominal dicotómica, hombre y mujer.
 - Edad: variable cuantitativa de años cumplidos hasta el momento de la toma de datos.
 - Años laborales: variable cuantitativa de años trabajados en el hospital de estudio hasta la recogida de datos.
 - Unidad hospitalaria: variable cualitativa nominal de 17 categorías, las cuales fueron mencionadas anteriormente.

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

El cuestionario MBI consta de 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes de los profesionales a la hora de afrontar su trabajo diario, que son contestadas mediante una escala tipo Likert, cuyas respuestas van desde 0 (Nunca) a 6 (Todos los días).

A través del MBI medimos las tres variables que definen el Burnout: Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización Personal.

La variable de agotamiento emocional valora el cansancio emocional que experimenta el profesional por las demandas del trabajo. Tiene una puntuación máxima de 54 en nueve ítems. Puntuaciones de 27 o superiores indicarían un alto nivel de Burnout, el intervalo 19-26 correspondería a puntuaciones intermedias, siendo las puntuaciones por debajo de 19 niveles bajos de burnout.

La variable de despersonalización valora el grado en que el profesional reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento respecto a compañeros y pacientes. Con una puntuación máxima de 30 en cinco ítems, puntuaciones superiores a 10 se asociarían a un nivel alto de despersonalización, 6-9 medio y menos de 6 bajo.

La variable realización personal mide los sentimientos de autosuficiencia y realización personal en el ámbito laboral en ocho ítems, con una puntuación máxima de 48, así 0-33 puntos indicarían baja realización, 34-39 intermedia y más de 40 alta sensación de logro ^[6-9].

La recogida de datos se ha llevado a cabo mediante el programa Spss para Windows, Microsoft Word 2010.

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

Criterios de inclusión:

- Ser enfermero/a.
- Trabajar en el Hospital General Obispo Polanco de Teruel.

Criterios de exclusión:

- Todo el que no cumpla los criterios anteriores.

Criterios de eliminación:

- Aquellos cuestionarios que no fueron contestados en su totalidad.

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

RESULTADOS

Se entregaron 187 cuestionarios, de los cuales fueron respondidos de forma válida 81 (43,31%), 5 (2,67%) de forma no válida y 101 (54,01%) no fueron respondidos. En el cuestionario hallamos una participación de 72 mujeres (88,9%) y 9 hombres (11,1%) con una edad media de 47,57 años (Mínima 23 y Máxima 63 años) y una media de años laborales de 24,9 años (Mínimo 1 y Máximo 40).

La variable de Unidad Hospitalaria la encontramos representada en el anexo II (tabla I).

En el análisis de las subescalas del Burnout y teniendo de referencia los puntos de corte ya mencionados, podemos encontrar a nivel general un grado bajo en cansancio emocional (74,1%) y en despersonalización (60,5%) y un alto grado en realización personal (50,6%). Representado en el anexo II (tablas II, III y IV respectivamente).

Las puntuaciones medias y las desviaciones típicas de las subescalas en las diferentes unidades hospitalarias las encontramos reflejadas en el anexo III.

Teniendo en cuenta que ha sido designada una numeración para los diferentes grados de las tres subescalas (Bajo=1, Intermedio=2, Alto=3), podemos observar cuales son las unidades que tienen los niveles más alterados, cabe destacar, Medicina Interna con una media de cansancio emocional (1,8), despersonalización (1,8) y realización personal (1,6), Cirugía con una media de cansancio emocional (1,64), despersonalización (2,27) y realización personal (1,55) y Pediatría con una media de cansancio emocional (1,4), despersonalización (1,6) y realización personal (1,2).

Los niveles más óptimos los encontramos en Psiquiatría (1-1-2,75), Traumatología (1-1-3), Riesgos Laborales (1-1-3) y Análisis Clínicos (1-1-2,6).

Representadas todas las medias de todas las unidades estudiadas en el anexo II.

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

Dentro de los criterios de inclusión para el término "quemado", niveles altos en cansancio emocional, despersonalización y niveles bajos en realización personal, hallamos a cuatro encuestados, que representa a un 4,97% del total de participantes.

No se encontraron diferencias significativas entre el porcentaje de burnout y la edad de los encuestados ($P=0,724$, por T Student-Fisher).

La prevalencia del síndrome no presenta variaciones en función del género del profesional de enfermería ($P=0,468$, según χ^2).

El porcentaje de burnout no muestra diferencias respecto a los años laborales en el sector sanitario ($P=0,586$, por T Student-Fisher).

Tampoco encontramos diferencias significativas de síndrome de burnout en relación con la unidad hospitalaria en la que trabajan los encuestados ($P=0,315$, asociación lineal por lineal).

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

DISCUSION

En el presente estudio se ha obtenido una tasa de participación del 45,9%, lo cual concuerda con otros estudios en los que se observa un bajo índice de colaboración, esto podría ser debido a una indisposición del personal hacia la finalidad del estudio y suponer un sesgo de selección de la población participante ^[10-11].

Como hemos mencionado anteriormente cabe destacar que hemos hallado los niveles más bajos de normalidad en la subescala de realización personal (inversa a las otras dos subescalas) con un 50,6% de los participantes, y rangos bajos en cansancio emocional y despersonalización con un 60,5% y 74,1% respectivamente.

Los valores más altos de cansancio emocional los encontramos en la unidad de Medicina Interna con una media de 1,8, de despersonalización en Cirugía con una media de 2,27 y por último hallamos la media más baja de realización personal en la unidad de Pediatría con 1,2. En parámetros de normalidad de las tres subescalas tenemos un 35,8%, de los encuestados con al menos uno de los tres alterados un 59,2% y el 4,9% restante son personas dentro de los criterios de inclusión del síndrome de burnout.

En comparación con otros estudios, no he encontrado ninguno con un objetivo similar al mío, ya que en los artículos con los que me he documentado trataban de determinar la prevalencia de burnout del personal de enfermería en áreas concretas del hospital en el que realizaban su estudio, las más comunes eran unidades de cuidados intensivos, cardiología y paliativos, realizando comparaciones con las mismas áreas específicas de distintos hospitales, tanto de la misma provincia como a nivel nacional.

A la hora de intentar comparar las unidades hospitalarias de los diferentes estudios con las que tenían en común con mi trabajo me he encontrado con el problema del tamaño de la muestra con el que contaba para poder comparar los estudios; por ejemplo, en la unidad de cuidados intensivos solo cuento con 3 cuestionarios contestados de forma válida, por lo que no me parecía coherente compararlo con estudios de un número de muestra

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

bastante mayor. Por ello, he decidido realizar las comparaciones con las medias de las tres subescalas (cansancio emocional, despersonalización y realización personal), del hospital en general.

En las variables sociodemográficas es común encontrar una representación femenina superior al 80% en los estudios comparados, el resto de medias de las variables varía.

En cuanto a las subescalas, los porcentajes medios del Hospital Obispo Polanco son más positivos en comparación con varios estudios ^[2, 5, 7, 10], dichos valores pueden comprobarse en el anexo II.

CONCLUSIÓN

La prevalencia de burnout, así como de los diferentes grados de sus subescalas, no están en concordancia con estudios similares comparados.

El personal de enfermería es vulnerable de presentar burnout, por lo que es importante resaltar la importancia de los estudios destinados a determinar la prevalencia del mismo y de sus factores desencadenantes en diferentes hospitales y la creación de programas de prevención en el ámbito laboral.

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

BIBLIOGRAFIA

- 1-Buendía J, y Ramos F. Empleo, estrés y salud. Madrid: Pirámide. (2001).59-83. Disponible en:
<http://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/Desgaste%20profesional-personalidad-y-salud-percibida.pdf>.

- 2-Ríos M I, Peñalver F, Godoy C. Burnout y salud percibida en profesionales de enfermería de Cuidados Intensivos. *Enfermería Intensiva*. 2008; 19(4): 169-178.

- 3-Estévez R A. Síndrome de Burnout en el personal docente de enfermería. *Enf Neurol (mex)*. 2012; 11 (1): 39-46.

- 4-Rodríguez C, Oviedo A M, Vargas M L, Pérez M S. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de dos Hospitales del Estado de México. *Fundamentos en Humanidades Universidad Nacional de San Luis – Argentina*. 2009(1): 179-193.

- 5-Solano M, Hernández P, Vizcaya M, Reig A. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados críticos. *Enfermería Intensiva*. 2002; 13 (1): 9-16.

- 6-Frade M J, Vinagre R, Zaragoza I, Viñas S, Antúnez E, Álvarez S, et al. Síndrome de burnout en distintas unidades de cuidados intensivos. *Enfermería Intensiva*. 2009; 20(4): 131-140.

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

7-Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle M E, Domínguez V. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. Rev. Esp. Salud Pública. 2004; 78(4):505-516.

8-Martínez M, Centeno C, Sanz-Rubiales A, Del Valle M L. Estudio sobre el Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería de Cuidados Paliativos del País Vasco. Rev Med Univ Navarra. 2009 (1); 3-8.

9-Rosales Y, Cobos D. Diagnóstico del Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de Inmunología y Biopreparados. Med Segur Trab. 2011; 57(225): 313-318.

10-Díaz-Muñoz M J. Síndrome del quemado en profesionales de Enfermería que trabajan en un hospital monográfico para pacientes cardíacos. Nure Investigación. 2005; Septiembre (18).

11- López-Soriano F, Bernal L. Prevalencia y factores asociados con el síndrome de burnout en enfermería de atención hospitalaria. Rev Calidad Asistencial.2002; 17 (4):201-205.

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

Anexo 1. Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).

EDAD: SEXO: UNIDAD: AÑOS LABORALES:

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

0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

Anexo II. Tablas I, II, III y IV.

Tabla I. Unidades hospitalarias.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Especialidades Médico-Q	5	6,2	6,2	6,2
Medicina Interna	5	6,2	6,2	12,3
Psiquiatría	4	4,9	4,9	17,3
Pediatría	5	6,2	6,2	23,5
Consultas Externas	11	13,6	13,6	37,0
Radiología	3	3,7	3,7	40,7
Cirugía	11	13,6	13,6	54,3
Hemodiálisis	2	2,5	2,5	56,8
Maternidad	4	4,9	4,9	61,7
Análisis Clínicos	5	6,2	6,2	67,9
Urgencias	3	3,7	3,7	71,6
Quirófano	14	17,3	17,3	88,9
Riesgos Laborales	1	1,2	1,2	90,1
Traumatología	2	2,5	2,5	92,6
Hematología	3	3,7	3,7	96,3
UCI	3	3,7	3,7	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Tabla II. Cansancio emocional.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Bajo	60	74,1	74,1	74,1
Medio	12	14,8	14,8	88,9
Alto	9	11,1	11,1	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Tabla III. Despersonalización.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Bajo	49	60,5	60,5	60,5
Medio	12	14,8	14,8	75,3
Alto	20	24,7	24,7	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

Tabla IV. Realización Personal.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	25	30,9	30,9	30,9
	Medio	15	18,5	18,5	49,4
	Alto	41	50,6	50,6	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Obispo Polanco de Teruel

Anexo III. Puntuaciones medias y las desviaciones típicas de las subescalas en las diferentes unidades hospitalarias.

Unidad Hospitalaria		Cansancio Emocional	Despersona lización	Realización Personal
Especialidades Médico-Q	Media	1,40	1,80	2,40
	N	5	5	5
	Desv. típ.	,548	1,095	,894
Medicina Interna	Media	1,80	1,80	1,60
	N	5	5	5
	Desv. típ.	,837	1,095	,894
Psiquiatría	Media	1,00	1,00	2,75
	N	4	4	4
	Desv. típ.	,000	,000	,500
Pediatría	Media	1,40	1,60	1,20
	N	5	5	5
	Desv. típ.	,894	,894	,447
Consultas Externas	Media	1,27	1,36	2,36
	N	11	11	11
	Desv. típ.	,647	,809	,924
Radiología	Media	1,33	1,33	2,00
	N	3	3	3
	Desv. típ.	,577	,577	1,000
Cirugía	Media	1,64	2,27	1,55
	N	11	11	11
	Desv. típ.	,924	,905	,820
Hemodiálisis	Media	1,00	2,00	2,00
	N	2	2	2
	Desv. típ.	,000	1,414	1,414
Maternidad	Media	1,75	1,50	1,75
	N	4	4	4
	Desv. típ.	,957	,577	,957
Análisis Clínicos	Media	1,00	1,00	2,60
	N	5	5	5
	Desv. típ.	,000	,000	,548
Urgencias	Media	1,00	1,67	3,00
	N	3	3	3
	Desv. típ.	,000	,577	,000
Quirófano	Media	1,36	1,86	2,64
	N	14	14	14
	Desv. típ.	,633	,949	,633
Riesgos Laborales	Media	1,00	1,00	3,00
	N	1	1	1
	Desv. típ.	.	.	.
Traumatología	Media	1,00	1,00	3,00
	N	2	2	2
	Desv. típ.	,000	,000	,000
Hematología	Media	1,67	2,00	2,33
	N	3	3	3
	Desv. típ.	1,155	1,000	1,155
UCI	Media	1,33	1,33	2,00
	N	3	3	3
	Desv. típ.	,577	,577	1,000
Total	Media	1,37	1,64	2,20
	N	81	81	81
	Desv. típ.	,679	,856	,886