

Pereira, Vanesa Verónica
Vedia, Ana Silvia

Síndrome de burnout en las instrumentadoras quirúrgicas y enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming

Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica

Tesis 2018

Cita sugerida (Vancouver): Pereira VV, Vedia AS. Síndrome de burnout en las instrumentadoras quirúrgicas y enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming [tesis de licenciatura] [Internet]. [Buenos Aires]: Instituto Universitario Hospital Italiano; 2018 [citado AAAA MM DD]. 37 p. Disponible en: <http://trovare.hospitalitaliano.org.ar/descargas/tesisytr/20191210112444/tesis-pereira-vedia.pdf>

Este documento integra la colección Tesis y trabajos finales de Trovare Repositorio Institucional del Instituto Universitario Hospital Italiano y del Hospital Italiano de Buenos Aires. Su utilización debe ser acompañada por la cita bibliográfica con reconocimiento de la fuente.





Instituto Universitario
Hospital Italiano

**“Síndrome de Burnout en las
Instrumentadoras Quirúrgicas y Enfermeros de
Quirófano del
Instituto Oncológico Alexander Fleming”**

TESIS

Título a obtener de:

LICENCIATURA EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

Presentan:

Pereira Vanesa Verónica

Vedia Ana Silvia

Diciembre 2018, Buenos Aires.



Agradecimientos

- A las Autoridades y al Comité de Ética del Instituto Oncológico Alexander Fleming, en especial al Jefe de Cirugía Dr. Huertas Eduardo, al Director médico Dr. Colo Federico, al Presidente del Comité de Ética Dr. Mordoh José, a la Coordinadora del centro quirúrgico Giménez Martina, por permitirnos la dedicación a este trabajo.
- A todo/as las instrumentadoras quirúrgicas y enfermeros/as de quirófano, que han colaborado en la realización de las encuestas, sin cuya participación habría sido imposible realizarse este estudio.
- A nuestros docentes del Taller de Tesina, los profesores Franco Juan Víctor Ariel, Santiago Esteban por sus valiosas contribuciones a nuestra tesina.
- A nuestras familias en general, porque nos han brindado su apoyo incondicional y por compartir con nosotras buenos y malos momentos.

Contenido

2. INTRODUCCIÓN	3
3. JUSTIFICACIÓN.....	5
4. OBJETIVOS.....	6
5. PROPUESTA METODOLÓGICA.....	7
5.1. DISEÑO	7
5.2. POBLACIÓN.....	7
5.3. DEFINICIÓN DE VARIABLES Y RECOLECCIÓN DE DATOS	7
5.4. ANÁLISIS DE DATOS	11
5.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS	11
6. RESULTADOS.....	14
7. DISCUSIÓN	18
7.1. INTERPRETACIÓN DE HALLAZGOS PRINCIPALES	18
7.2. LIMITACIONES DEL ESTUDIO	18
7.3. RELACIÓN CON OTROS ESTUDIOS SIMILARES.....	18
7.4. SUGERENCIAS PARA INVESTIGACIONES EN EL FUTURO E IMPLICANCIAS PARA LA PRÁCTICA.	20
8. CONCLUSIÓN	22
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
10. ANEXOS.....	26
ANEXO I CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY	26
ANEXO II INSTRUMENTO DE MEDICIÓN.....	31
ANEXO III CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES .	35

Síndrome de Burnout en las Instrumentadoras Quirúrgicas y Enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming

Resumen

Objetivo: determinar el nivel de Síndrome de Burnout que presentan las instrumentadoras quirúrgicas y los enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming.

Material y método: estudio cuantitativo, descriptivo, analítico, de corte transversal. La técnica fue la encuesta y el instrumento de medición fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado.

Resultados: la muestra del estudio fue de n=45 participantes, los resultados finales mostraron una prevalencia del Síndrome de Burnout en un 1 (2%) sujeto con respecto de 44 (98%) que no lo representan. En la subescala de cansancio emocional 7 (16%) participantes obtuvieron un nivel alto, en la subescala de despersonalización 5 (11%) participantes obtuvieron un nivel alto y en la subescala de realización personal 12 (27%) participantes obtuvieron un nivel bajo.

Conclusión: los resultados hallados de la nuestra, indican una baja prevalencia del Síndrome de Burnout. La subescala que resulto con mayor frecuencia en relación con las demás fue de la realización personal. En relación al turno de trabajo, pudimos detectar que los trabajadores que se encuentran en el turno de día (mañana, tarde, franquero) se encuentran más afectados que los del turno noche.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, Instrumentadoras Quirúrgicas, Enfermeros de Quirófano.

2. Introducción

El Síndrome de Burnout, también conocido como “síndrome de trabajador quemado” o “síndrome de agotamiento profesional”; surge en el ámbito laboral, depende de la estructura y funcionamiento del lugar, está asociado con varias formas negativas de respuesta al trabajo. Se presenta en tres niveles: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.(1)

Este síndrome es frecuente en trabajos de cuidado y servicio humano, manifestando su mayor frecuencia en el campo de la salud. Sus características principales a nivel emocional son: agotamiento, debilidad, falta de energía, sentimientos de incompetencia, actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja y hacia el propio profesional; y a nivel físico: dolor de cabeza, problemas gastrointestinales, tensión muscular, hipertensión, episodios de resfrío/gripe y alteraciones del sueño.(2)

Para detectar el síndrome se utiliza la escala de valoración de Maslach Burnout Inventory que es la más utilizada desde el año 1981, la misma consta de 22 ítems distribuidos en 3 escalas: cansancio emocional con 9 ítems; despersonalización con 5 ítems, y realización personal con 8 ítems.(3)

Para obtener los resultados se suman los ítems de acuerdo a la dimensión. La dimensión de cansancio emocional (CE) y despersonalización (DP) se sumarán directamente, mientras que en realización personal (RP) se deberá invertir la calificación para que se obtenga la “falta de realización personal”.

El Burnout dentro del campo de salud se ha medido en médicos, enfermeros y en equipos quirúrgicos, no encontrándose información que haga referencia a la actividad del instrumentador quirúrgico.

El Instituto Oncológico Alexander Fleming de Bs. As, es el primer instituto privado dedicado a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento integral de pacientes con cáncer. La institución consta de diversas áreas quirúrgicas donde se realizan procedimientos de alta complejidad. El instrumentador quirúrgico desempeña su rol en un total de 5 quirófanos central y 7 quirófanos paralelos, los cuales se diferencian según sus especialidades. Mientras que el



rol del enfermero de quirófano dentro del área quirúrgica es preparar física y emocionalmente al paciente en el pre y post-operatorio.

Nuestra investigación se centró en determinar si las instrumentadoras quirúrgicas y los enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming de Bs. As sufren Burnout, para luego comparar las diferencias entre ambos grupos, ya que hasta el momento no existían registros de mediciones hechas sobre el síndrome en la institución.

Consideramos de mucha importancia llevar a cabo la investigación, porque el Burnout afecta negativamente el desempeño laboral.



3. Justificación

Consideramos que nuestro estudio es relevante, porque hasta el momento solo existe un estudio del Síndrome de Burnout en Instrumentadoras Quirúrgicas realizado en el Hospital Italiano en el año 2017.

Es éticamente correcto porque nos permitió conocer cómo impacta en la actividad laboral del instrumentador quirúrgico y también de los enfermos de quirófano, de esta manera, trabajar para mejorar el desempeño laboral.

Contamos con los recursos necesarios para llevar a cabo la investigación, estamos motivados y disponemos del tiempo requerido.

Es por eso que creemos que la investigación pudo ofrecer ideas para reducir el Burnout y brindar información sobre este síndrome.

¿Padecen de Síndrome de Burnout las instrumentadoras quirúrgicas y enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming?



4. Objetivos

Primario: determinar el nivel Burnout que presentan las instrumentadoras quirúrgicas y los enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming.

Secundario: comparar las diferencias de Burnout entre el turno noche y el día.

5. Propuesta metodológica

5.1. Diseño

Nuestro estudio es cuantitativo, descriptivo, analítico, transversal (de campo).

5.2. Población

Nuestra población de referencia tanto como nuestra población de estudio fueron las instrumentadoras quirúrgicas y enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming constituida por 47 participantes, 19 instrumentadoras quirúrgicas del turno mañana, 18 del turno tarde, 4 del turno noche, 2 franqueros y 4 enfermeros de quirófano de los cuales 2 realizan sus tareas en el turno mañana y 2 en el turno tarde.

Criterio de inclusión fueron las instrumentadoras quirúrgicas y enfermeros de quirófano de todos los turnos del Instituto Oncológico Alexander Fleming (mañana, tarde, noche y franquero) y nuestro criterio de exclusión fueron las instrumentadoras quirúrgicas y enfermeros de quirófano con horario reducido.

El estudio se llevó a cabo entre el periodo de agosto-octubre de 2018.

5.3. Definición de variables y recolección de datos

Se utilizó un instrumento el cual contiene dos partes, una parte nos permitió recolectar una serie de datos específicos del instrumentador quirúrgico y del enfermero de quirófano, el cual nos sirvió para orientar el cuestionario (Ver Anexo II). La segunda parte es la escala de valoración Maslach Burnout Inventory la más utilizada desde el año 1986. Se aplicó individualmente a los participantes (Ver Anexo I).

La primera parte se trata de preguntas que nos permitió recolectar datos sociodemográficos como:

Sexo

Definición conceptual: condición orgánica que distingue a los machos de las hembras (4).

Definición operativa: pregunta de cuestionario a realizar al instrumentador quirúrgico.

Tipo de variable estadística: cualitativa, dicotómica.

Escala de medición: sexo.

Escala de valor: femenino/ masculino.

Edad

Definición conceptual: tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.(5)

Definición operativa: edad que tiene en años cumplidos.

Tipo de variable estadística: cuantitativa, discreta.

Escala de medición: número de edad.

Escala de valor: indicar número.

Antigüedad

Definición conceptual: tiempo que lleva una persona trabajando en el mismo lugar. (6)

Definición operativa: tiempo en años en el que lleva trabajando en el Instituto Oncológico Alexander Fleming.

Tipo de variable estadística: cuantitativa, discreta.

Escala de medición: años trabajados.

Escala de valor: indique número.

Sector de trabajo

Definición conceptual: ámbito en el que se desarrolla una actividad económica. (7)

Definición operativa: sector en el que desarrolla su actividad laboral.

Tipo de variable estadística: cualitativa, nominal.

Escala de medición: sector.

Escala de valor: cirugía central, UOC, cirugía ambulatoria.

Turno

Definición conceptual: momento u ocasión en que a una persona le corresponde hacer, dar o recibir una cosa. (8)

Definición operativa: turno en el cual realiza su desempeño laboral.

Tipo de variable estadística: cualitativa, ordinal.

Escala de medición: turno.

Escala de valor: turno tarde, turno mañana, turno noche, turno franquero.

Horas extras

Definición conceptual: trabajar en una empresa más horas de las que corresponden a la jornada laboral establecida u obligatoria.(9)

Definición operativa: realiza horas extras. Cuantas horas por semana.

Tipo de variable: cuantitativa, discreta.

Escala de medición: horas.

Escala de valor: indique número.

Tiempo de viaje

Definición conceptual: relación que se establece entre el espacio o la distancia que recorre un objeto y el tiempo que invierte en ello. (10)

Definición operativa: tiempo aproximado que le lleva trasladarse de su hogar al instituto.

Tipo de variable estadística: cuantitativa, continua.

Escala de medición: horas.

Escala de valor: 15-30 minutos, 30-45 minutos, de 1 a 1 hora y media, más de 1 hora y media.

Medio de transporte

Definición conceptual: servicio de transporte de una ciudad que puede ser utilizado por cualquier persona para trasladarse de un lugar a otro a cambio de una cantidad de dinero. (11)

Definición operativa: medio de transporte que utiliza para llegar a su lugar de trabajo.

Tipo de variable estadística: cualitativa, nominal.

Escala de medición: medio de transporte.

Escala de valor: transporte público, autotransporte.

Años de servicio

Definición conceptual: es el desempeño de un cargo o función durante un turno de un trabajo determinado. (12)

Definición operativa: años de experiencia que posee en el ejercicio de instrumentadora quirúrgica.

Tipo de variable estadística: cuantitativa, discreta.

Escala de medición: años.

Escala de valor: indique número.

Actividad recreativa

Definición conceptual: son aquellas acciones que permiten que una persona se entretenga o divierta. (13)

Definición operativa: realiza alguna actividad física o recreativa.

Tipo de variable estadística: cualitativa, dicotómica.

Escala de medición: actividad recreativa.

Escala de valor: si/ no.

Personas con las que convive:

Definición conceptual: vivir o habitar con otro u otros en el mismo lugar. (14)

Definición operativa: con cuantas personas vive.

Tipo de variable estadística: cuantitativa, discreta.

Escala de medición: indique número.

Personas a cargo

Definición conceptual: bajo la responsabilidad de alguien. (15)

Definición operativa: cuántos familiares tiene a su cargo.

Tipo de variable estadística: cuantitativa, discreta.

Escala de medición: indique número.

Y la segunda parte del cuestionario es la Escala de valoración de Maslach Burnout Inventory (MBI) que consta de 22 ítems distribuidos en 3 escalas: cansancio emocional (CE), con 9 ítems; despersonalización (DP), con 5, y realización personal (RP) con 8.

Para obtener los resultados se suman los ítems de acuerdo a la dimensión. La dimensión de CE y DP se sumarán directamente, mientras que en RP se

deberá invertir la calificación para que se obtenga la “falta de realización personal”. Esta escala presenta tres categorías: baja, media o moderada y alto. A cansancio emocional corresponde el siguiente puntaje: bajo menor a 18, moderado entre 19 y 26, alto mayor a 27. A despersonalización corresponden: bajo menor a 5, moderado entre 6 a 9 y alto mayor a 10. Mientras que a realización personal le corresponden los siguientes puntajes: bajo menor a 33, moderado entre 34-39 y alto mayor a 40.(3)

El cuestionario fue impreso, entregado en mano. No se recolectaron datos identificatorios de los participantes.

La información recolectada fue utilizada para crear un informe con fines académicos.

5.4. Análisis de datos

Las variables dicotómicas, discretas, nominales y ordinales las expresamos en porcentajes.

Las variables continuas que tengan distribución simétrica las describimos usando media y desvío estándar. Para la distribución asimétrica usamos la mediana y el rango intercuartílico.

Además, evaluamos en forma estratificada en base a las variables: edad, sexo y distancia al trabajo de acuerdo al turno, noche y día.

Luego de recolectar los datos a través del cuestionario, los mismos fueron cargados al programa Excel 2016 para la elaboración de los gráficos pertinentes.

5.5. Consideraciones éticas

Según la OMS considera que el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores, y a la eficacia de las entidades para las que trabajan.(16)

La OPS coincide con la OMS sobre los efectos que causa el estrés laboral y junto con la OIT emitieron recomendaciones para abordar estos problemas incluyendo la promoción del empoderamiento, la participación de los trabajadores y la adopción de consejo “trabajo decente” cuyos elementos son el

empleo justo, respetar los derechos humanos, proteger el medio ambiente y fomentar la transparencia y el diálogo social.(17)

El presente trabajo se realizó teniendo en cuenta los contenidos de la Declaración de Helsinki, el Código de Núremberg y el Informe Belmont, documentos ejemplares del aspecto ético en investigaciones que involucran sujetos humanos.

Según los principios y guías éticas para la protección de los sujetos humanos en investigación del Informe Belmont, existen tres principios éticos básicos que sirven como base para justificar muchos de los preceptos éticos y valoraciones particulares de las acciones humanas. Estos son: el respeto a las personas, el beneficio y la justicia.

Respeto a las personas: todas las personas deben ser tratados como agentes autónomos y todas aquellas personas cuya autonomía se encuentre disminuida tienen derecho a ser protegidos. Respetar la autonomía significa dar valor a las consideraciones y opciones de las personas autónomas.

Beneficencia: no causar daño, maximizar los beneficios posibles y disminuir los posibles daños.

En tercer lugar el principio de justicia el cual hace referencia a la obligación ética de tratar a cada persona de manera equitativa, a cada persona una parte igual, a cada persona según su necesidad individual, según su contribución a la sociedad y a cada persona según su mérito.(18)

Para implementar el proceso de nuestra investigación, en primera instancia, se solicitó autorización al Comité de Ética del Instituto Oncológico Alexander Fleming, el cual fue aprobado con el siguiente código de resolución N° 1086, referencia: Síndrome de Burnout en las Instrumentadoras Quirúrgicas y Enfermeros de Quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming; investigadoras: Vedia Ana, Pereira Vanesa.

Para llevar a cabo esta investigación se solicitó autorización de los participantes, el cual se realizó a través de un consentimiento informado. (Ver Anexo III)

El consentimiento informado es esencial, la persona involucrada debe tener la capacidad legal para dar su consentimiento, debe estar en condiciones de ejercer su libertad de elegir sin la intervención de elementos de fuerza, fraude, engaño o coacción. Antes de que la persona acepte su participación en la



investigación, se le debe explicar la naturaleza del estudio, su duración y propósito, el método y las formas mediante las cuales se llevará a cabo aparte de todos los inconvenientes y riesgos que puedan presentarse y los efectos sobre su salud que puedan derivar del experimento. (19)

Por lo dicho anteriormente, en la investigación se resguardo la intimidad de los participantes y los datos fueron confidenciales. Entregamos a cada uno de los participantes un documento de consentimiento informado el cual contiene toda la información sobre la investigación, el objetivo, el alcance, lo que se esperaba obtener de los resultados, la manera en la que se utilizó la información, que es lo que se iba hacer con los datos una vez finalizada la investigación y quienes llevaron a cabo el estudio. Además, incluimos los datos de contacto de los investigadores y del comité de ética del Instituto Oncológico Alexander Fleming para que los participantes pudieran realizar todas las consultas necesarias sobre la investigación.

6. Resultados

Nuestra población de referencia como nuestra muestra de estudio fueron las instrumentadoras quirúrgicas y enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming, previo del comienzo del estudio, se solicitó y proporcionó a los participantes del consentimiento informado, el muestreo se llevó a cabo durante los meses de agosto y octubre del 2018, nuestra población sería de 47 participantes, pero las encuestas realizadas fueron de 45 sujetos. (Ver flujo de participantes en la figura 1).

Figura 1. Flujo de participantes.

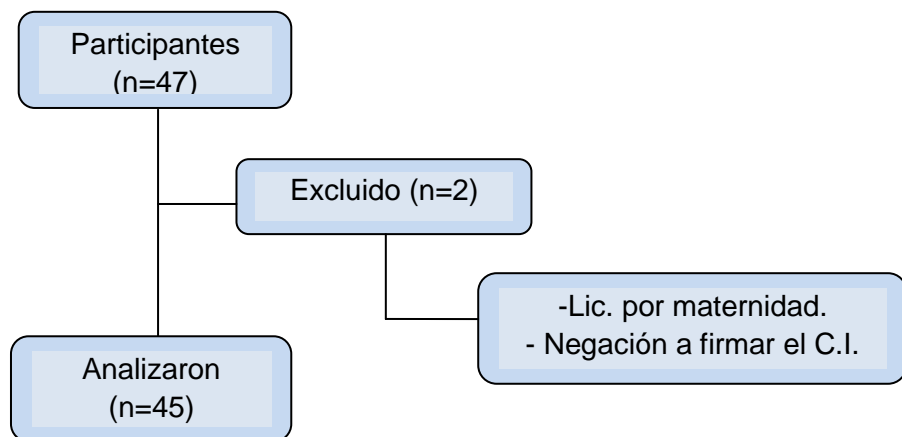


Tabla 1. Ilustra el análisis de las variables sociodemográficas de las instrumentadoras quirúrgicas y enfermeros de quirófano del IAF.

Sexo	Masculino		Femenino	
	n	%	n	%
	1	2	44	98

Sector de desarrollo de cirugía	Cirugía central		UOC		Cirugía ambulatoria	
	n	%	n	%	n	%
	35	78	5	11	5	11

Turno laboral	Mañana	Tarde	Noche	Sadofe

	n	%	n	%	n	%	n	%
	20	44	19	42	4	9	2	4
Tiempo de traslado del hogar al IAF*	15-30 minutos		30-45 minutos		De 1 a 1 y media		Más de 1 hs	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	8	18	13	29	13	29	11	24
Medio de transporte	Autotransporte			Transporte público				
	n	%	n	%	n	%	n	%
	13		29		30		29	
Actividad física o recreativa	SI			NO				
	n			N				
	28			17				
Realiza horas extras	SI			NO				
	n			N				
	10			35				

Nota: * IAF significa Instituto Oncológico Alexander Fleming.

Tabla 2. Representa la distribución de los siguientes datos obtenidos de las instrumentadoras quirúrgicas y enfermeros de quirófano del IAF.

	M_e	$P_{2.5}$	$P_{7.5}$
Edad	36	32	50
Años de trabajo en el IAF	M_e	$P_{2.5}$	$P_{7.5}$
	9	4	12
Años de experiencia laboral	M_e	$P_{2.5}$	$P_{7.5}$
	10	6	24
Personas con las que convive	M_e	$P_{2.5}$	$P_{7.5}$
	1	1	2

Personas a cargo	M _e	P _{2 5}	P _{7 5}
	1	0	1

Los resultados obtenidos de las diferentes subescalas del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) que se realizó a las instrumentadoras quirúrgicas y enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming, a partir de los datos finales, se detectó un 1 sujeto afectado con un nivel alto de cansancio emocional como así también de despersonalización y una baja sensación de logro de realización personal, con respecto a 44 sujetos que no lo representan, se detalla a continuación los resultados por categorías. Ver tabla 3.

Tabla 3. Número de participantes según el nivel de Burnout por subescala (resultados por categorías).

Niveles del Síndrome de Burnout IQ ^(a) y EQ ^(b) del IAF ^(c) .							
Muestra	Variables	Baja		Medio		Alto	
		N	%	n	%	n	%
n=45	CE*	32	71	6	13	7	16
	DP**	33	73	7	16	5	11
	RP***	12	27	18	40	15	33

Notas: significan: ^(a) IQ instrumentadora quirúrgica, ^(b) EQ enfermero de quirófano, ^(c) IAF Instituto Oncológico Alexander Fleming. *CE cansancio emocional se obtuvo un nivel alto de 7 sujetos, **DP despersonalización se obtuvo un nivel alto de 5 sujetos, *** RP realización personal se obtuvo un nivel bajo de 12 sujetos.

Los siguientes resultados de la distribución de las diferentes subescalas del MBI se detallan en la tabla 4.

Tabla 4. Valores de la escala por dominio (resultados continuos).

	Variable	M _e	P _{2 5}	P _{7 5}
n=45	CE	11	7	21
	DP	3	1	6

FR	36	33	41
-----------	----	----	----

La siguiente tabla ilustra el análisis de la estratificación de acuerdo a las variables sociodemográficas con respecto a edad, sexo, distancia al trabajo de acuerdo al turno noche y día. Ver tablas 5.

Tabla 5. Representa la estratificación de acuerdo a las variables del turno día y noche.

Estratificación de acuerdo a los turnos							
Turno noche				Turno día			
	Variables	X	M _e		Variables	X	M _e
n= 4	Edad	44,5	45,5	n=41	Edad	40,17	34
	Sexo	1	1		Sexo	1	1
	Tiempo de traslado	3,75	4		Tiempo de traslado	2,49	2

A continuación se detallan los resultados de la estratificación con respecto al nivel del Síndrome de Burnout de acuerdo al turno noche y día, podemos decir que hubo una diferencia significativa de las subescalas del nivel de Burnout, con un dominio de afectados del turno día en comparación con al turno noche.

Tabla 6. Número y porcentajes de individuos con dominios afectados por turno.

Diferencia de estratificación de acuerdo al nivel de Burnout.				
Turnos	Burnout	CE*	DP**	RP***
noche n=4	0	0	0	1 (%)
diurno/SADOFE (a) n=41	1	7 (17%)	5 (12%)	11 (27%)

Nota: *CE cansancio emocional, DP** despersonalización, RP*** realización personal. (a)SADOFE sábado, domingo y feriado.

7. Discusión

7.1. Interpretación de hallazgos principales

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el Síndrome de Burnout que presentaban las instrumentadoras quirúrgicas y los enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming, la cual se llevó a cabo durante el periodo de agosto-octubre del 2018.

Los resultados no resultaron estadísticamente significativos, ya que dentro de la muestra solo presenta el Síndrome de Burnout 1 participante de los 45 encuestados. Sin embargo, en cuanto a las subescalas, la que predomina con mayor afectación es la de realización personal. (Ver tabla 3).

7.2. Limitaciones del estudio

Una limitación que presento esta investigación, fue el tipo de corte utilizado, los problemas que tienen los estudios de corte transversal, es que no permiten establecer con exactitud la variabilidad temporal. Creemos que medirlo en un momento único no sería representativo de lo que pasa en todo el año, ya que la limitación que podría presentar el Síndrome de Burnout, sería el nivel en el que se encontrará al momento de realizarse el corte, bajo o viceversa. Una alternativa posible podría ser quizás utilizar un estudio longitudinal prospectivo, el cual permitiría medir en el tiempo quienes se van exponiendo o no o quienes lo pueden ir desarrollando, permitiendo de este modo medir la progresión en el tiempo de la muestra.

7.3. Relación con otros estudios similares

Dados estos resultados podemos decir que acuerdo a lo leído con otras investigaciones el Síndrome de Burnout no depende de esas variables, sino de cuestiones personales y del propio carácter del trabajo, como pueden ser el

número de pacientes atendidos, la relación entre el personal y el paciente, el significado laboral y el reconocimiento laboral.

Los resultados obtenidos en la investigación son similares a los resultados del estudio “prueba piloto de medición de Burnout en Instrumentadores Quirúrgicos” realizada en el año 2017, en el Hospital Italiano de Buenos Aires. En el cual se realizó un estudio de corte transversal. De una población de 129 Instrumentadores se obtuvo una muestra de 30 profesionales. De acuerdo a los resultados obtenidos aplicados a la población total de los Instrumentadores (n=129) estimaron que el 15% sufre de cansancio emocional; el 24% sufre de despersonalización y un 20% sufre de afecciones en el dominio de realización personal. A niveles generales pudieron detectar que no existe el Burnout en los Instrumentadores.

También resultaron similares a los del estudio “Síndrome de Burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa” realizado en Perú, si bien los participantes no fueron instrumentadoras quirúrgicas se trataba de personal de salud. Se estudiaron 213 trabajadores, encontrándose una baja prevalencia del Síndrome sólo el 5,6% de los trabajadores lo presentaban. Se detectó una presencia alta de despersonalización (33,3%), baja realización profesional (25,8%) y agotamiento emocional (23%).(20)

A diferencia del autor Pablo A. Llanque Nieto, en su investigación “rasgos de personalidad y Síndrome de Burnout en personal de salud de la unidad de quemados y cirugía plástica de Hospital de Clínicas de la Ciudad de La Paz” en la cual se aplicaron 28 cuestionarios. De todas las personas evaluadas, un 39% (n=11) de ellas tienen un nivel alto de Burnout, en lo que respecta a la escala de cansancio emocional el 10% (n=10) presenta un nivel alto. En la subescala de despersonalización el 29% (n=8) un nivel alto. Y en la subescala de realización personal un 32% (n=9) presentan un nivel bajo. Los participantes fueron 1 médico de planta, 1 médico residente, un interno en medicina, 3 licenciados de enfermería, 2 auxiliares de enfermería, 10 estudiantes de medicina y 10 estudiantes de enfermería. El personal en salud de la unidad de quemados es una población en alto riesgo. Y las enfermeras, según los resultados, son la población con mayor frecuencia en Síndrome de Burnout.(21)

Datos similares a los encontrados en la investigación “Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del servicio de Cardiología,

Neumología y Neurología del hospital San Jorge de Huesca”, en el cual la subescalas más afectada al igual que en nuestro estudio fue la de realización personal, datos que llevaron a pensar en que la calidad de los cuidados que proporcionan dichos profesionales a sus pacientes no son los más seguros, ya que existe una relación entre la percepción de la seguridad de los cuidados por parte de profesionales y el Síndrome de Burnout, en las dimensiones de agotamiento y despersonalización. El 95% de la muestra eran mujeres y 4,5% hombres, al igual que en nuestro estudio en el cual el 98% de los participantes eran mujeres y el 2% hombres.(22)

En la investigación “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué” realizado en Colombia, evidenció mayor participación de mujeres (84,5%), al igual que nuestro estudio, sin embargo, la prevalencia del Síndrome de Burnout fue mayor en hombres (44,4%).(23)

Dada la importancia del Síndrome, el documento “Estrés y Burnout” hace referencia a algunas recomendaciones que pueden ayudar a combatirlo. El entrenamiento en habilidades sociales, es muy importante que los trabajadores adquieran técnicas que les permitan interactuar con los usuarios sin que ello suponga una implicación excesiva o un desgaste emocional.

Es preciso fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores, favorecer el trabajo en grupo y evitar el aislamiento. Formarlos en estrategias de colaboración y cooperación grupal.

Formación en distintas técnicas que ayuden al trabajador a afrontar o superar las situaciones de estrés: Técnicas de relajación, meditación, yoga. Técnicas de autorregulación o autocontrol: de gestión del tiempo, de delegación, de desarrollo de habilidades sociales, de asertividad, de entrenamiento en solución de problemas, etc., que mantengan la motivación y el sentido del desempeño del puesto en el trabajo.(24)

7.4. Sugerencias para investigaciones en el futuro e implicancias para la práctica.

Por lo dicho anteriormente consideramos que la investigación se convierte en un aporte para el Instituto Oncológico Alexander Fleming, creemos que cuyos



hallazgos fortalecen la importancia de la investigación y sería interesante poder realizarla varias veces en diferentes épocas del año.

Además, poder realizar un estudio siguiendo la línea de investigación aquí presente, es decir, determinar el Burnout que presentan las instrumentadoras quirúrgicas y enfermeros de quirófano, abarcando los lugares que quedaron sin abordar como los hospitales públicos y otros institutos privados de la Ciudad de Buenos Aires. También sería interesante poder realizar esta investigación en la Provincia de Buenos Aires para luego en un futuro poder comparar las diferencias existentes.

Los resultados de la presente investigación serán comunicados a las autoridades del Instituto Oncológico Alexander Fleming y también a los profesores correspondientes a la materia “Taller de tesina” del Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires

8. Conclusión

En esta investigación, el objetivo era determinar el Síndrome de Burnout que presentaban las instrumentadoras quirúrgicas y enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming.

Los resultados de esta investigación nos resultaron poco prevalente ya que arrojaron que solamente 1 (2%) participante padece de Síndrome de Burnout contra 44 (98%) que no lo padecen.

En cuanto a las subescalas dentro de muestra evaluada la que se encontró afectada con mayor frecuencia, fue la de realización personal, con un nivel bajo en 12 participantes, se podría decir que al hallarse un nivel afectado de las subescalas del Síndrome de Burnout a cierto rasgo en particular predispone directamente la aparición del Síndrome.

Con respecto a las variables sociodemográficas edad, sexo y distancia al trabajo de acuerdo al turno noche y día, pudimos detectar que el turno más afectado es el día. Los datos demuestran un predominio de los niveles del Síndrome de Burnout del turno día en comparación con el turno noche.

Nos parece un dato importante para el Instituto ya que el fin de nuestra investigación es brindar información sobre este Síndrome tanto a las Instrumentadoras Quirúrgicas como a las autoridades del Instituto Oncológico Alexander Fleming.

9. Referencias Bibliográficas

1. [No title] [Internet]. [citado 20 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf>
2. Olivares Faúndez V, Faúndez VO. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*. 2017;19 (58):59-63.
3. Tesillo SYF, Martínez AOR. Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Psicología y Salud*. 31 de enero de 2018;28(1):63-72.
4. sexo | Definición de sexo en español de Oxford Dictionaries [Internet]. Oxford Dictionaries | Español. Oxford Dictionaries; [citado 28 de abril de 2018]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/sexo>
5. Edad - Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. [citado 29 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Edad>
6. antigüedad | Definición de antigüedad en español de Oxford Dictionaries [Internet]. Oxford Dictionaries | Español. Oxford Dictionaries; [citado 28 de abril de 2018]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/antiguedad>
7. sector | Definición de sector en español de Oxford Dictionaries [Internet]. Oxford Dictionaries | Español. Oxford Dictionaries; [citado 28 de abril de 2018]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/sector>
8. turno | Definición de turno en español de Oxford Dictionaries [Internet]. Oxford Dictionaries | Español. Oxford Dictionaries; [citado 28 de abril de 2018]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/turno>
9. hacer horas (extraordinarias | Definición de hacer horas (extraordinarias en español de Oxford Dictionaries [Internet]. Oxford Dictionaries | Español. Oxford Dictionaries; [citado 16 de junio de 2018]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/hacer-horas-extraordinarias>

- [https://es.oxforddictionaries.com/definicion/hacer_horas_\(extraordinarias\)](https://es.oxforddictionaries.com/definicion/hacer_horas_(extraordinarias))
10. velocidad | Definición de velocidad en español de Oxford Dictionaries [Internet]. Oxford Dictionaries | Español. Oxford Dictionaries; [citado 11 de junio de 2018]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/velocidad>
 11. transporte público | Definición de transporte público en español de Oxford Dictionaries [Internet]. Oxford Dictionaries | Español. Oxford Dictionaries; [citado 11 de junio de 2018]. Disponible en: https://es.oxforddictionaries.com/definicion/transporte_publico
 12. de servicio | Definición de de servicio en español de Oxford Dictionaries [Internet]. Oxford Dictionaries | Español. Oxford Dictionaries; [citado 4 de junio de 2018]. Disponible en: https://es.oxforddictionaries.com/definicion/de_servicio
 13. Definición de actividades recreativas — Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 11 de junio de 2018]. Disponible en: <https://definicion.de/actividades-recreativas/>
 14. convivir | Definición de convivir en español de Oxford Dictionaries [Internet]. Oxford Dictionaries | Español. Oxford Dictionaries; [citado 6 de junio de 2018]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/convivir>
 15. a mi/tu/... cargo | Definición de a mi/tu/... cargo en español de Oxford Dictionaries [Internet]. Oxford Dictionaries | Español. Oxford Dictionaries; [citado 7 de junio de 2018]. Disponible en: https://es.oxforddictionaries.com/definicion/a_mi%2Ftu%2F..._cargo
 16. OMS | La organización del trabajo y el estrés. 9 de julio de 2013 [citado 12 de junio de 2018]; Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/
 17. OPS. Estrés Laboral [Internet]. [citado 12 de junio de 2018]. Disponible en: http://www.ergonomia.cl/eee/Inicio/Entradas/2016/5/15 OPS._Estres_Laboral.html

18. [No title] [Internet]. [citado 13 de junio de 2018]. Disponible en: www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf
19. Website [Internet]. [citado 13 de junio de 2018]. Disponible en: <https://fpsico.unr.edu.ar/wp.../WEB-de-TIF-Codigos-de-Nuremberg-y-Helsinki.pdf>
20. Arias Gallegos WL, Muñoz del Carpio Toia A, Delgado Montesinos Y, Ortiz Puma M, Quispe Villanueva M. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Med Segur Trab.* 2017;63(249):331-44.
21. Llanque Nieto PA. Rasgos de personalidad y síndrome de Burnout en personal de salud de la unidad de quemados y cirugía plástica del «Hospital de Clínicas» de la ciudad de La Paz. *Revista de Investigación Psicológica.* 2014;(12):93-115.
22. Sanjuán Estallo L, Arrazola Alberdi O, García Moyano LM. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. *Enferm glob.* 2014;13(36):253-64.
23. Grisales Romero H, Muñoz Y, Osorio D, Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enferm glob.* 2016;15(41):244-57.
24. ESTRÉS Y BURNOUT | Riesgos y recomendaciones generales [Internet]. [citado 12 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://ergodep.ibv.org/documentos-de-formacion/2-riesgos-y-recomendaciones-generales/515-estres-y-burnout.html>

10. Anexos

ANEXO I

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Se mide por medio de cuestionario de Maslach de 1986 que es el instrumento más utilizado en todo el mundo. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del Síndrome: cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación de 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente: Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22. Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

La escala se mide según los siguientes rangos:

0= Nunca.

1= Pocas veces al año o menos.

2= Una vez al mes o menos.

3= Unas pocas veces al mes o menos.

4= Una vez a la semana.

5= Pocas veces a la semana.

6= Todos los días.

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

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.	

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total	Indicios Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

Los resultados de cada subescala:

Subescala de agotamiento emocional: valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

Subescala de despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.

Subescala de realización personal: evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48. +

Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el Síndrome Burnout.

Subescala	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional	De 0 a 18	De 19 a 26	De 27 a 54 (*)



Despersonalización	De 0 a 5	De 6 a 9	De 10 a 30 (*)
Realización personal	De 0 a 33 (*)	De 34 a 39	De 40 a 56

(*) Síntomas de Síndrome de Burnout.



ANEXO II

Cuestionario para recolectar datos acerca del nivel de Burnout que podría estar presente en los Instrumentadores Quirúrgicos y Enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming.

Nº de encuesta:

¿Desea participar? SI NO

Edad que usted tiene en años cumplidos. Indique número.....

Sexo: FEMENINO MASCULINO

¿Cuántos años lleva trabajando en el Instituto Oncológico Alexander Fleming?
Indique número.....

¿Cuántos años de experiencia posee en el ejercicio de Instrumentador Quirúrgico/ Enfermero de quirófano?
Indique número.....

¿Cuál es el sector en el que habitualmente desarrolla su actividad laboral?
(marque según corresponda).

CIRUGÍA CENTRAL	<input type="checkbox"/>
UNIDAD ONCOLÓGICA CUTÁNEA	<input type="checkbox"/>
CIRUGÍA AMBULATORIA	<input type="checkbox"/>

¿En qué turno usted realiza su desempeño laboral? (marque según corresponda).

TURNO MAÑANA	<input type="checkbox"/>
TURNO TARDE	<input type="checkbox"/>



TURNO NOCHE	
TURNO FRANQUERO	

¿Usted realiza horas extras? SI NO

Si la respuesta es **SÍ** ¿Cuántas horas extras realiza por semana? Indique número.....

¿Cuál es el tiempo aproximadamente, que le lleva trasladarse de su hogar al Instituto? (marque X).

15-30 MINUTOS	
30-45 MINUTOS	
DE UNA A 1 HORA Y MEDIA	
MÁS DE UNA HORA Y MEDIA	

¿Cuál es el medio de transporte que utiliza para llegar a su hogar de trabajo? (marque según corresponda).

AUTOTRANSPORTE	
TRANSPORTE PÚBLICO	

¿Realiza alguna actividad física o recreativa? SI NO

¿Con cuántas personas convive? Indique número.....

¿Cuántos familiares tienen a su cargo? Indique número.....

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.	

ANEXO III



Instituto Universitario
Hospital Italiano



Síndrome de Burnout en las Instrumentadoras Quirúrgicas y Enfermeros de Quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming.

Documento de consentimiento informado para participantes.

Investigadores: Vedia Ana, Pereira Vanesa.

Parte I: Información

El proyecto de investigación al cual es invitado a participar, tiene por objetivo determinar el nivel del Síndrome de Burnout que presentan los instrumentadores quirúrgicos y enfermeros de quirófano del Instituto Oncológico Alexander Fleming.

El Síndrome de Burnout es caracterizado por un progresivo agotamiento físico y mental, sus características principales a nivel emocional son: agotamiento, debilidad, sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja y a nivel físico: dolor de cabeza, problemas gastrointestinales, alteraciones del sueño.

En función de lo anterior, resulta pertinente su participación en el estudio por lo que, mediante la presente, le solicitamos su consentimiento informado.

Al colaborar con esta investigación, se le entregará un cuestionario, el cual tendrá una duración de entre 15-20 minutos.



Su participación es completamente libre y voluntaria. Tiene derecho a negarse a participar, cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

El cuestionario, en un principio, consta de preguntas personales sobre el instrumentador quirúrgico y enfermero de quirófano como edad, sexo, sector de trabajo. La segunda parte se trata de la escala de valoración de Maslach que mide el nivel de Síndrome de Burnout.

Es de carácter anónimo y confidencial.

La información brindada se utilizará únicamente para los fines científicos.

Cabe mencionar que su participación en este estudio no será remunerada, no implica ningún riesgo de daño físico o psicológico para usted, y no le representa gasto alguno. Si presenta dudas sobre este proyecto o su participación en el, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo.

El estudio lo llevaran a cabo las instrumentadoras quirúrgicas Vedia, Ana y Pereira, Vanesa, de forma gratuita con el aval del Instituto Universitario del Hospital Italiano.

Los resultados aspiran a conocer cómo impacta en la actividad laboral del instrumentador quirúrgico y enfermero de quirófano, de esta manera trabajar para mejorar el desempeño laboral. Esperemos el trabajo pueda brindar resultados concretos acerca del nivel de Burnout.

Firma del investigador:

Aclaración:

Firma del investigador:

Aclaración:

Parte II: Consentimiento informado

He sido informado de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco la información que provea será estrictamente confidencial y anónima, y será utilizada sólo para los fines específicos de la investigación, por lo que aceptó voluntariamente realizar el cuestionario.



He sido informado respecto a la posibilidad que tengo de hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento, así como de la oportunidad de retirarme del mismo cuando así lo decida sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando el mismo haya concluido.

Firma del participante:

Aclaración:

Fecha:

Si usted tiene alguna pregunta relacionada con sus derechos como participante en la investigación puede contactarse con los investigadores o con el comité de ética del Instituto Oncológico Alexander Fleming por los siguientes medios:

Mail ana.vedia@hospitalitaliano.org.ar

Vanesa.pereira@hospitalitaliano.org.ar

Mail comité de ética: ceiaf@alexanderfleming.org

Tel: (54-11) 3221-8905