



FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

DESGASTE Y ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO OCTUBRE 2023.

Profesor

Dr. RAUL ERNESTO GUTIÉRREZ ALVAREZ. PhD

Autor:

Patricio Rodrigo Valle Brito

2023

RESUMEN

Introducción: El estrés se presenta por la sobrecarga laboral, presión en el tiempo, inestabilidad del trabajo, problemas entre compañeros, familiares, con pacientes, que produce disminución de la productividad y la atención de calidad, concluyendo en el agotamiento laboral que es mayor en los profesionales en relación a otros trabajos, donde hay una impresión de la salud y bienestar psicológico de los profesionales de áreas críticas de hospitales de segundo nivel.

Objetivo: Determinar la prevalencia del desgaste y stress laboral en la población de salud, relacionada a condiciones laborales y familiares del área de emergencia del Hospital General docente Ambato en octubre del 2023.

Método: El estudio es observación, descriptivo, transversal se encuestó 138 profesionales de la salud, a los cuales se les realizó las encuestas por Microsoft Forms, utilizando los cuestionarios de: encuesta latinoamericana, Maslach Burnout Inventory y DASS_21, las encuestas en Excel, donde se realizó los cálculos de las diferentes variables de exposición vs las de efecto, en el programa EPI INFO, para las frecuencias y regresión logística (cruda y ajustada),

Resultados: Se identificó un dato importante del predominio de mujeres con el 57,25% y el 55% de las mujeres trabajan en una jornada laboral de turnos rotativos. El principal factor para desarrollar SB en la población de salud se encuentra tener dos hijos con un Odds ratio alto (14,94 IC 95% 2,39-93,25), teniendo una relación estadísticamente significativa del Chi Cuadrado con un p-valor <0,05 estas variables: Edad, tiempo-trabajo, número de hijos, y la delincuencia.

Conclusiones: El desgaste y estrés laboral en la persona de salud es más común en el género femenino teniendo un promedio moderado el burnout con el 57,25% y el estrés con un nivel bajo del 4,35% de toda la población de estudio, probablemente esto ocurre por la relación del trabajo y la familia con hijos, donde más de la mitad de la población de estudio presenta indicios de burnout en todos sus aspectos evaluados, tanto la despersonalización, realización personal y el cansancio emocional y, en todos sus valores de referencia.

Palabras clave: Profesionales de salud, burnout, estrés, familia, jornada laboral, delincuencia.

ABSTRACT

Introduction: Stress is presented by work overload, time pressure, work instability, problems among colleagues, family members, with patients, which produces a decrease in productivity and quality care, concluding in job burnout which is higher in health professionals in relation to other jobs, where there is an impact on the health and mental well-being of professionals in critical areas of second level hospitals.

Objective: To determine the prevalence of SB and work stress in health people, related to work and family conditions in the emergency area of the hospital General docent Ambato in the month of October 2023.

Method: The study is observational, descriptive, cross-sectional, 138 health professionals were surveyed, who were surveyed by Microsoft Forms, using the questionnaires: Latin American survey, Maslach Burnout Inventory and DASS_21, the surveys in Excel, where the calculations of the different variables of both exposure and effect, in frequencies, logistic regression (crude and adjusted), in the EPI INFO program were carried out.

Results: An important data was identified as the predominance of women with 57.25% and 55% of women work rotating shifts. The main risk factor for developing burnout in health personnel is having two children with a high Odds ratio (14.94 CI 95% 2.39-93.25), with a statistically significant Chi-square relationship with a p-value <0.05 for the following variables: age, time-work, number of children, and delinquency.

Conclusions: The work-related stress and stress in the health person is more common in the female gender having a moderate average burnout with 57.25% and stress with a low level of 4.35% of the entire study population, probably this occurs because of the relationship of work and family with children, where more than half of the study population presents indication of burnout in all its evaluated aspects, both in personal fulfillment emotional fatigue and depersonalization, in all its reference values.

Key words: Health professionals, family, Burnout, stress, workday, delinquency.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

CONTENTS

1.	RESUMEN.....	2
2.	ABSTRACT.....	3
3.	INTRODUCCIÓN.....	6
	Identificación del objeto de estudio.....	6
	Planteamiento del problema.....	6
	Pregunta de investigación.....	7
	Objetivo.....	7
	Objetivos específicos.....	7
	Revisión de literatura.....	8
4.	JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA.....	16
	Tipo y diseño del estudio.....	16
	Población De Estudio.....	16
	Instrumento De La Recolección.....	17
	Análisis Estadístico.....	18
	Aspectos éticos.....	18
5.	RESULTADOS.....	19
6.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....	28
7.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	33
8.	REFERENCIAS.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas con la jornada laboral de 138 profesionales de salud del HGDA.....	19
Tabla 2 Comparación entre variables de exposición vs las de efecto en el personal del hospital HGDA.....	21
Tabla 3 Odds Ratio y regresión logística en el personal de salud HGDA.	25

INTRODUCCIÓN

Identificación del objeto de estudio

El personal de salud de acuerdo al lugar de trabajo está en constantes estados estresantes, lo que a largo plazo nos va a llevar a producir el síndrome de Burnout. El estrés se presenta por la sobrecarga laboral, presión en el tiempo, inestabilidad del trabajo, problemas entre compañeros, con pacientes que afecta el trabajo, con disminución de la productividad y la atención de calidad. En fin, si el estrés no es tratado correctamente nos lleva a presentar el síndrome de burnout (Perez & E., 2022). El agotamiento laboral es mayor en la población sanitaria entre múltiples y otros trabajos, produciendo estrategias negativas al no enfrentar al stress provocando un gran efecto sanitario y bienestar psíquico en los profesionales de la salud, esta situación claramente empeora en áreas críticas de hospitales de segundo y tercer nivel. El personal de salud que trabaja a largo plazo en áreas críticas, están expuestos a varios factores desencadenantes del síndrome de agotamiento o burnout, provocando ausencia laboral, escasa satisfacción laboral y una alta probabilidad de dejar el trabajo. Teniendo en cuenta un hospital de segundo nivel, al área de emergencia un área crítica, se necesita investigar la prevalencia de desgaste y stress laboral en la población de salud (Bamonti & Smith, 2022).

Planteamiento del problema

En la presente investigación identificamos un problema en el Hospital General Docente Ambato en el área de emergencia en los profesionales de salud, en cuanto al desgaste y estrés laboral, utilizando las escalas de Maslach Burnout Inventory, DASS-21 para estrés, para llegar a determinar si existe desgaste y stress en el área de trabajo,

determinando si existe una prevalencia según en las condiciones de trabajo, ambiente laboral y familiar.

A través del presente estudio se pretende contribuir en soluciones, conocimientos, acerca del desgaste y estrés laboral en la población de salud, en el contexto laboral y familiar, específicamente en el HGDA, con los resultados esperados sean de utilidad para el desarrollo en intervenciones y prevención del SB, mejorando la calidad de vida de los profesionales de salud, reduciendo a niveles mínimos el desgates y estrés laboral.

Pregunta de investigación

¿Cual es la prevalencia en desgaste y stress laboral, asociado a condiciones de trabajo y de la familia del área de emergencia del Hospital General Docente Ambato en octubre 2023?

Objetivo

Determinar la prevalencia del desgaste y stress laboral en la población de salud, relacionada a condiciones laborales y familiares del área de emergencia en el Hospital General Docente Ambato en octubre del 2023.

Este hospital es considerado de segundo nivel, correspondiendo al distrito de salud 18D01 del MSP (ministerio de salud pública) del Ecuador, en esta casa de salud se atienden por el área de emergencia aproximadamente 160 pacientes al día, contando con las principales especialidades para segundo nivel.

Objetivos específicos.

- Identificar la carga laboral del personal de salud más propenso a desarrollar desgaste y estrés laboral del área de emergencia del Hospital General Docente Ambato en octubre del 2023.

- Determinar mediante las escalas de Maslach Burnout Inventory y DASS-21 el desgaste y stress laboral de la población de salud, que trabaja en turnos diurnos y rotativos de 12 horas.
- Conocer la prevalencia de desgaste y stress laboral en la población de salud de emergencia del Hospital General Docente Ambato, relacionado a posibles diferencias sociodemográficas, familiares y de la delincuencia.

Revisión de literatura

La OIT (Organización internacional del trabajo) da el concepto de stress como una respuesta anímica y somática aún perjuicio que se da por la etiología, la inestabilidad entre la imposición de sentir de una persona para hacer frente a los requerimientos diarios de la vida cotidiana (OIT, 2016). Mientras que el stress psicológico es da por la evaluación de un individuo sobre su relación con su medio ambiente, con una alta demanda para sus recursos, poniendo en peligro su bienestar morfo-fisiológico creando la información y llegando por las vías aferentes del SNC (sistema nervioso central). Con información acumulada de aprender en el lóbulo temporal, con una conducta elaborada en el córtex de la región frontal, provocando una respuesta voluntaria del sistema somático condicionada por el sistema nervioso neuroendocrino y autónomo. Lovibond y Lovibond diseñaron la escala de DASS_21 un examen psicológico en manera de cuestionario con 21 preguntas, para evaluar en conjunto la ansiedad, estrés y la depresión. Las propiedades psicológicas como consistencia interna, estructura factorial, valides convergente y divergente, se ha utilizado en diversas culturas a nivel mundial (Vargas M., 2022).

El psicólogo Herbert Freudenberger describió por primera vez el fenómeno de burnout en 1974 donde la define como una condición de agotamiento físico y mental debido a la actividad de cuidado y que surge del riesgo crónica a factores que causan estrés entre personas en el lugar de trabajo, mientras que la OMS (organización mundial de la salud), manifestó al burnout de ser un factor de riesgo en el lugar de trabajo por su alta incidencia de alterar la calidad de vida de la población, en respuesta inapropiada al enfrentamiento de la presión laboral y el stress emocional mientras que en su décima revisión en la clasificación de enfermedades la llamo "UN ESTADO DE AGOTAMINETO VITAL". Maslach refiere que el agotamiento tiene tres dimensiones: la despersonalización, la realización personal inadecuada y el agotamiento emocional, estimando que este síndrome tiene una prevalencia del 50% entre los médicos en ejercicio y en formación (Nene, 2023). Por tal motivo Maslach Burnout Inventory (MBI), desarrollo el cuestionario más utilizado para evaluar el burnout, presentado una mayor valides, confiabilidad en relación a múltiples instrumentos menos válidos, evalúa las tres dimensiones antes mencionadas y consta de 22 ítems (Rodrigues & Cobucci, 2018).

(Castañeda & Garcia, 2021) determinan a nivel mundial las diferentes investigaciones en realcion al bournaut para determinar su prevalencia, donde a nivel mundial tanto en américa, asiá y países europeos, identificaron una prevalencia muy cambiante en cibras reportadas que van entre 2.70 % - 86.50 %. siendo la prevalencia mas alta con el 86,50 % en america del sur, mientras que en norteamerica una prevalencia moderada del 45,40 %; Europa el 55,0 %; Asia 47,90 %; Centroamerica 17,0 % y por último el Caribe 25,0 %. De igual manera en México donde se realizo un estudio y presento la prevalencia del 45,9% en personas menores de 40 años. García M 2022

determino la prevalencia en los poblacion de la salud tanto doctores y licenciados que laboran en casas de salud de primer nivel donde la despersonalización es de 39,20%, agotamiento emocional con el 56,80%, y la realización personal el 36%, siendo más prevalente en el personal de salud “medicos” (Vargas D. , 2022)

En consenso la OMS (Organización Mundial de la Salud) y OIT (Organización Internacional del Trabajo) mediante su informe mundial aprobado en el 2022 en junio, determino que 1000 millones de personas que conviven con problemas mentales y estrés en el 2019, el 15,0% de adultos de esta edad laboran experimentando algún problema de salud mental. Todos los trabajos desarrollan hábitos a nivel social amplios que a largo plazo resta negativamente la higiene mental de los trabajadores, provocando la desigualdad y discriminación en el lugar de trabajo (Rodríguez & Rivas, 2015). El bulín, intimidación y la violencia psicológica en los lugares de trabajo nos lleva ha problema c de acoso en el trabajo que presenta un impacto bajo en la higiene mental de los profesionales. A su vez expresar que la higiene mental es un tabú en el entorno de trabajo a nivel mundial. Cada año, se presume que aproximademnete se pierde 12 mil millones días laborables debido al stress, ansiedad y depresión, provocando alrededor de 1 billón de dólares que afecta a nivel mundial la economía. (OMS & OIT., 2022).

La globalización es el escenario y el desequilibrio laboral, donde miramos una complejidad alta, con una escena dinámica, de fusión empresarial, ingeniería de recursos de personas y avances en tecnología exponencial, siendo primordial la reducción en costos, aumentando la productividad, satisfacción para los clientes. Todos los cambios han provocado a una fila de problema personales, primordialmente en materia de higiene mental de todo el personal trabajador, como económica, (Mejia & Chaon, 2019). La

prevalencia del desgaste y estrés laboral a nivel global, permanece en incremento, de acuerdo al foro mundial donde se evidencia un crecimiento del 38 al 43% del año 2018 al 2020, tomando como referencia a población trabajadora a nivel mundial (Abramo, 2019).

En América Latina en Chile se realizó un estudio donde mostró que los trabajadores asalariados que se encuentran con constantes incidentes que provocan stress laboral tienen una alta probabilidad de desarrollar clínica en higiene mental, tanto en el estrés, ansiedad y depresión. También en Perú se encontraron pocos resultados y en su país vecino Colombia demuestran las consecuencias universales para el stress, el SB, que a nivel mundial y en múltiples estudios han determinado un alto índice de stress y burnout en la población trabajadora (Chapilliquin, 2021). Mientras la población trabajadora de salud en asistencial, desarrollan incidentes emocionales provocando un elevado nivel de stress, también se determinó un nivel medio- bajo de stress en la población de salud, por la sobrecarga en el ámbito de trabajo (Mejía & Chaon, 2019).

(Paiva & Gomez, 2017) Su estudio de 436 profesionales de la salud donde eran 254 técnicos, 80 médicos y 101 enfermeras en 2 casas de salud de Brasil dio como resultado el agotamiento emocional en el lugar de trabajo y en relación a su nivel de educación, mientras que la despersonalización se asoció significativamente con el nivel de educación, y este factor se asocia para los médicos en relación al número de trabajos. También se determinó mayor incidencia de burnout en los médicos no especializados, en comparación con los que tienen una mayor formación con un posgrado. (Sandoval & Morote, 2021) En su artículo de estudio transversal mediante encuestas virtuales y utilizando el DASS-21 para estrés, depresión y ansiedad, se obtuvieron 284 participantes

(48,2% eran mujeres de edad de 22 años), la frecuencia de depresión fue de 24,3%, ansiedad 28,5% y del estrés con el 13%. En el análisis ajustado tener menos edad, identificarse de religión católica y poseer alguna patología crónica, se asocia más la ansiedad, mientras que tener menor edad se asocia más el stress (Sandoval & Morote, 2021).

Rendón M. Peralta L. En su proyecto descriptivo, observacional y transversal de 90 enfermeros y enfermeras, donde utilizaron MBI (cuestionario Maslach Burnout Inventory), donde se encontró el 82,2%, un nivel medio de burnout, con el 57,80% para despersonalización, un nivel bajo para la falta de realización personal con el 40,0% y el 62,20% para el agotamiento emocional, Evidenciando estadísticas significativas entre el burnout y los turnos de trabajo, turnos rotativos en el mes, en etapas de descanso o días libres al año y trabajo laboral. Donde también encontraron estadísticas laborables significativas para presentar una mayor influencia del SB, en especial la población que labora con turnos matutinos, vespertinos y nocturnos, en relación a los que laboran en la jornada diurna. El personal con acuerdo de asalariado fijo, desarrolla un alto puntaje para burnout con agotamiento emocional en relación con la población con acuerdo eventual del lugar de trabajo, (Rendón & Peralta, 2020).

Cobos N. En la investigación de corte transversal, tipo cuantitativa con el alcance de estudio descriptivo- exploratorio donde se identificara las etapas de las variable en el SB en la población de higiene constituido por 46 individuos, que trabajan en el lugar de urgencia de turnos nocturnos en un casa de salud de segundo nivel con atención de pacientes de Veracruz, utilizado el test de MBI, teniendo resultados de 87% son de sexo femenino y el 13 % masculino, exilando con el 60% la edad entre 23- 26 años . Se empleó

análisis descriptivo entre variables socio-demográficas, de instrumento en el análisis inferencial conjuntamente con la correlación de personal, obteniendo resultados para el agotamiento emocional 13,8 % un valor alto, para la despersonalización 8,5 % valor elevado, y para RP (realización personal) el 6,4 % valor moderadamente elevado, al cruzar los datos se resume que no identificaron SB en la población de salud y al hacer el resumen inferencial con la relación de Person = 0,157, p 0,576, con un valor significativamente en 0,05, no identificaron la correlación entre poseer hijos y RP (realización Personal), (Mejia & Chaon, 2019).

Quiroz A. En el estudio observacional descriptivo transversal obtuvo 168 profesionales de salud, de los cuales 63,09% se desempeñaba en primer nivel, el 24,2% en segundo nivel, y el 21% en tercer nivel. El 124 participantes eran del género femenino y 44 del sexo masculino, se utilizó el cuestionario MBI donde reportó que el 2 % no presentó afectación, el 57% presentó afectación leve-moderada y el 41% presentó afectación grave para burnout, haciendo la prevalencia de burnout del 98% encontrando una afectación mayor en el personal médico con el 56,8 % con SB moderado-severo en relación con las licenciadas con un resultado del 32,4 % y otros grupos del mismo rubro presentaron menor del 32,5%, todo esto en relación a la pandemia por SARS COV 19 y realizando un análisis comparativo del personal de salud en Argentina se encontró una afectación del 16,80 % en doctores y 4,90 % en enfermería relacionado al SAR COV 2. En Colombia un estudio demostró el 70% presentaron ansiedad, estrés y en Ecuador se demostró que el 95% sufrieron burnout en la pandemia por Covid 19 (Quiroz & Vergara, 2021).

En nuestro país Ecuador, se realizó un estudio para determinar el estado actual del stress en la población y determinar primordialmente todos los procedimientos en valoración en todos los lugares de salud, donde se identificó el motivo para determinar como influye el stress al ejercer en trabajo, primordialmente en la empresa estatal, donde se determinó resultados de estrés en el lugar de trabajo, con niveles altos e inadecuados debido a múltiples incidentes psicosociales que resta en el desempeño laboral, la productividad de los trabajadores, esto comparado con la población trabajadora del sector público como privada. “En Ecuador, el 56% de trabajadores desarrollan sus actividades de manera óptima por el estable clima laboral que repercute en la productividad” (Grijalva & Guaman, 2019).

(Vinueza & Aldaz, 2021) un estudio observacional de corte transversal del SB en el personal sanitario ecuatoriano donde se obtuvo 224 participantes de ellos 151 eran médicos y 73 enfermeras de los establecimientos de la red integral de salud, de los cuales mayor parte eran del género femenino, de los cuales 51,66% son de primer nivel y el 48,34% de segundo nivel a quienes se les encuestó con MBI, obteniendo resultados de más 90,0% de la población médica y los licenciados presentaban burnout (SB) de moderado-severa, relacionándose significativamente con la estadística, en relación al médico, las licenciadas, la edad y el género. En la ciudad de Guayaquil en plena pandemia por Covid 19, presento un estudio acerca del burnout donde se evidencian el 15,7% de todos los casos, con predominio en el género femenino, que va de 20 – 40 años de edad, con el tiempo laboral de 6 y 10 años (Castillo D. , 2022).

Yunga 2022 en su artículo del burnout en el instituto ecuatoriano de seguridad social de Tungurahua a través de un diseño no experimental transversal descriptivo

donde obtuvo 139 funcionarios existiendo una mayor participación por el género masculino excediendo el 22% a las mujeres, con un rango de edad entre los 30 – 37 años con una desviación estándar de 9,7. Todos tienen servicio superior al año. Obteniendo resultados para el SB (desgaste emocional), más afectado con el 60,40 %, continuando con el cinismo 57,60 % y la eficacia profesional del 21,60 %. Teniendo al SB fue significativamente estadístico en el desempeño con $p = 0,04$, se relaciona al Odds Ratio de 3,5. Determinado que media población desarrolle agotamiento emocional (Yunga, 2022).

Todos los trabajadores del área de salud en sus actividades desarrollan un alto nivel de stress, debido a varios incidentes emocionales, conjuntamente con sus hábitos laborales desfavorables. Considerando todos estos aspectos de suma importancia que actúa de forma muy negativa en el ámbito laboral de todos los trabajadores (Mejía, 2020).

En Tungurahua en el cantón de Ambato se evidencia un problema de estudio, puesto la población desarrolla constante cambio en el día a día, y debido a esto la población se estresa con facilidad, como consecuencia de esto, también se presenta en la población de salud en el lugar de emergencia de esta casa de salud de Ambato, identificando el desgaste y la etiología del estrés. Este estudio lleva como eje primordial identificar la incidencia de desgaste y stress laboral siendo este un resultado favorable o desfavorable en las actividades de trabajo en la población de salud en el lugar de emergencia del hospital general docente Ambato.

Todo esto es por Hans Selye por el año 1935, quien estudio toda su vida el stress, antiguamente conocida como un trastorno general de adaptación, hoy en la actualidad dando frutos al azar y en mirar sistemática esta patología (Oñofre L. , 2021). Mientras

que Selye dio el concepto del stress, que es el resultado de un organismo vivo, ante varias amenazas, que llevan a diversas fases de alarma de todo ser vivo que se activa para dar respuesta, a una etapa de defensa llevándonos a cambios de humor, agresividad que nos permite adaptarnos a las situaciones estresantes o etapa de agotamiento, donde se resta la energía de cada ser vivo para hacer frente a la amenaza, si todo esto se relaciona con la gestión y la organización de los lugares de trabajo, entonces estamos hablando del stress laboral, (Guevara, 2016).

Tenemos que el desgaste y estrés laboral es un problema del personal de salud, siendo un problema social y productivo, en la provincia de Tungurahua, llevando a padecer enfermedades causadas por el estrés y afectando el estado emocional de los trabajadores (Beltran & A, 2019).

JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

Tipo y diseño del estudio

Este proyecto es observación, transversal y descriptivo, donde nos dedicamos a investigar y a la recolección de las encuestas sobre las condiciones del personal de salud en relación a preguntas laborales, factores sociodemográficos, determinar la prevalencia Desgaste y stress laboral en la población de salud de emergencia del Hospital General Docente Ambato en septiembre 2023, sin cambios en los factores de la investigación “corte transversal”, estableciendo el síndrome de burnout en el tiempo definido en octubre del presente año.

Población De Estudio.

Nuestra población de investigación fueron los profesionales de salud que trabajan en el área de emergencia del Hospital General Docente Ambato en el mes de septiembre del 2023. El área de emergencia dispone 138 trabajadores entre ellos Doctores, médicos,

enfermeras, auxiliares de enfermería, ingenieros en estadística, personal de cuarto nivel el 30,43%, tercer nivel el 57,97% y en segundo nivel el 11,59%, atendió en promedio 70 mil pacientes en el año 2019 (Ministerio Salud pública, 2020).

El muestreo se obtuvo a conveniencia (no probabilística), realizada por grupos: primer grupo en la reunión mensual del servicio, y el segundo grupo a todo el personal que faltaba mediante un mensaje de wasap con el link de la encuesta.

Instrumento De La Recolección

El cuestionario “encuesta” se realizo por un sitio web mediante la plataforma “google drive” (Microsoft Forms), la cual se elabora en 5 fases en función a cuestionarios de investigaciones previas y reconocidos a nivel mundial, traducidos al español y previa aprobación de nuestro tutor.

Fase 1: Aprobación para realizar la encuesta y datos sociodemográficos

La pregunta principal fue la aprobación de realizar la encuesta, posterior a eso las preguntas en relación a los grupos etarios por edad (20 a 29, 30 a 39, 40 a 49 y > 50 años), sexo (Hombre - mujer), nivel de educación (primero, segundo nivel, tercer nivel y cuarto nivel), que tiempo trabaja en el hospital (uno, dos, tres, >4 años), que tipo de relación tiene con el hospital(contrato con duración definida, contrato temporal y contrato de empresario), su jornada laboral (turnos diurnos, rotativos, nocturnos, por ciclos), seguridad de seguir en el trabajo(alta media, baja), relación entre trabajo y su familia (muy bien, bien no muy bien, nada bien), cuantos hijos tiene (Ninguno, 1, 2 >3), en relación a la delincuencia de nuestro país, a sufrido algún percance en el trabajo o viajando al mismo (si y no). Cuestionario de Latinoamérica

Fase 2 Prevalencia y dimensiones SB Realizo con las preguntas del cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory), las cuales tienen veintidós preguntas

clasificadas en agotamiento emocional (preguntas 20, 16,14, 13, 8, 6, 3, 2, 1), si tiene una un valor > de 26 punto presenta agotamiento emocional, mientras que para la despersonalización las preguntas 5, 10,11,15y 22 las cuales si suman >6 puntos presentan despersonalización y por ultimo RP (realización personal) con los siguientes ítems 21, 19, 18, 17, 12, 9, 7 y 4, si suman un resultado >34 presentan RP. Para identificar indicios del SB, consideramos una de estas tres dimensiones con un valor superior a lo indicado anteriormente (Morales, 2021).

Fase 3 prevalencia y dimensiones de la escala de estrés, depresión y ansiedad DASS-21

Se realizó las preguntas del cuestionario del DASS-21, las cuales tienen preguntas divididas, y en donde utilizamos para determinar solo las preguntas de estrés que son 1, 6, 8, 11, 14, 18, clasificando los resultados en 4 grupos: normal <14, leve: 15-18, moderado: 19-25, grave: 26-33 y tenemos extremadamente grave: >34 puntos, donde se definió como estrés con puntuación >15 puntos (Román & Santibáñez, 2016).

Análisis Estadístico

Las encuestas recolectadas en Microsoft Forms, fueron transcritas a Excel donde con ayuda de fórmulas se determinó si existe burnout y estrés en todas sus dimensiones, posteriormente se analizaron estadísticamente con el software Epi Info V7,2 donde se realizó los cálculos de frecuencias absolutas, relativas, X² (Chi cuadrado) y la regresión logística con el IC 95 % (Centro de control de enfermedades, 2022).

Aspectos éticos

Se realizo con todos los principios éticos de Helsinki en toda la investigación con el respeto, la seguridad en la recolección de la información mediante las encuestas realizadas al personal de salud (Mautone & Rodriguez, 2023).

RESULTADOS

Tabla 1 Características sociodemográficas con la jornada laboral de 138 profesionales de salud del HGDA.

Variable	Categoría	Jornada laboral		Población total /N (%)	Chi cuadrado Valor p
		Turnos rotativos día y noche) / N (%)	Turno diurno (Día) / N (%)		
Edad	20 a 29	19(15,83%)	2(11,11%)	21(15,22%)	0,28
	30 a 39	77(64,17%)	11(61,11%)	88(62,77%)	
	40 a 49	14(11,67%)	1(5,56%)	15(10,87%)	
	>50 Años	10(8,33%)	4(22,22%)	15(10,14%)	
Sexo	Hombres	54(45%)	5(27,28%)	59 (42,75%)	0,26
	Mujeres	66(55%)	13(72,22%)	79(57,25%)	
Tiempo trabajo	1 año	17(14,17%)	2(11,11%)	19(13,77%)	0,084
	2años	5(4,17%)	1(5,56%)	6(4,35%)	
	3años	47(39,17%)	2(11,11%)	49(35,51%)	
	4 años	51(42,50%)	13(72,22%)	64(46,38%)	
Trabajos remunerados	Uno	102(85%)	9(50%)	111(80,43%)	<u>0,0001</u>
	Dos	11(9,17%)	9(50%)	20(14,49%)	
	Tres	5(4,17%)	0(0%)	5(3,62%)	
	Más de cuatro	2(1,67%)	0(0%)	2(1,45%)	
Nivel de educación	Cuarto nivel	29(24,27%)	13(72,22%)	42(30,43%)	<u>0,0002</u>
	Tercer nivel	75(62,5%)	5(27,78%)	80(57,97%)	
	Segundo nivel	16(13,33%)	0(0%)	16(11,59%)	
Continuidad en el trabajo	Alta	47(39,17%)	4(22,22%)	51(36,96%)	0,24
	Media	49(40,83%)	11(61,11%)	60(43,48%)	
	Baja	24(20%)	3(16,67%)	27(19,57%)	
Trabajo y la familia	Muy bien	18(15%)	4(22,22%)	22(15,94%)	0,0864
	Bien	39(32,5%)	10(55,56%)	49(35,51%)	
	No muy bien	45(37,5%)	4(22,22%)	49(35,51%)	
Número de hijos	Nada bien	18(15%)	0(0%)	18(13,04%)	<u>0.01</u>
	Ninguno	49(40,83%)	4(22,22%)	53(38,41%)	
	Uno	25(20,83%)	9(50%)	34(24,64%)	
	Dos	36(30%)	2(11,11%)	38(27,54%)	
	Tres o mas	10(8,33%)	3(16,67%)	13(9,42%)	
Delincuencia en el trabajo	NO	80(66,67%)	14(77,78%)	94(68,12%)	0,50
	SI	40(33,33%)	4(22,22%)	44(31,88%)	
Relación con el trabajo	Asalariado fijo	71(59,17%)	9(50%)	80(57,97%)	0,84
	Asalariado por contrato temporal	34(28,33%)	6(33,33%)	40(28,99%)	
	Asalariado por servicio	14(11,57%)	3(16,67%)	17(12,32%)	
	Empresario	1(0,83%)	0(0%)	1(0,72%)	

Fuente: Base de datos del proyecto de estudio.

Elaborado: Por Valle Rodrigo.

En las estadísticas sociodemográficas de los profesionales de salud del Hospital General Docente Ambato, se obtuvo una muestra de 138 trabajadores, identificando como un dato importante el predominio de mujeres con el 57,25% de la población en total y el 55% de las mujeres trabajan en una jornada laboral de turnos rotativos de día y noche. En relación a la edad tenemos que el 62,77% de la población se encuentra en el grupo de 20 – 39 años, teniendo como nivel de educación de tercer nivel el 57,97%, donde la mayoría de ellos con el 46,38% llevan trabajando mas de 4 años en el hospital, siendo la mayoría de ellos asalariados fijos el 59,17% , también tienen un solo trabajo remunerado el 80,43%, la continuidad de trabajo de la mayoría de ellos es media con el 43,48%, por ultimo un dato importante en relación del trabajo con familia que les va bien y no muy bien, tenemos un porcentaje igualitario del 35,51%, donde la mayoría de la población tiene dos hijos con el 27,54%.

También se realizo una pregunta de opinión muy importante en cuanto a la delincuencia que esta viviendo nuestro país, en el lugar de trabajo o viaje al mismo, donde el 32,88% de la población profesional sufrió delincuencia como robo, maltrato físico o verbal y algún tipo de extorsión.

A continuación, se realizo la siguiente tabla importante el número dos, donde realizamos los cálculos para las pruebas del X² (Chi Cuadrado), relacionando todas las variables de exposición versus las de efecto, para identificar la relación con el Chi cuadrado o un p- valor <00,5 y definir si existe relación estadística y significativamente con el X².

Tabla 2 Comparación entre variables de exposición vs las de efecto en el personal del hospital HGDA.

VARIABLE	CATEGORÍA	CANSANCIO EMOCIONAL			DESPERSONALIZACIÓN			REALIZACIÓN PERSONAL			RIESGO DE BURNOUT			RIESGO ESTRÉS		
		NO	SI	X2	NO	SI	X2	NO	SI	X2	NO	SI	X2	NO	SI	X2
		N%	N%	p-valor	N%	N%	p-valor	N%	N%	p-valor	N%	N%	p-valor	N%	N%	p-valor
Edad	20-29 años	14 (66,67%)	7 (33,33%)		12 (57,14%)	9 (42,85%)		13 (61,90%)	8 (39,10%)		8 (78,57%)	13 (61,91%)		20 (95,24%)	1 (4,76%)	
	30-39 años	56 (63,64%)	32 (36,36%)		49 (55,68%)	39 (44,32%)		54 (61,36%)	34 (38,64%)		31 (35,23%)	57 (64,77%)		83 (94,32%)	5 (5,68%)	
	40-49 años	12 (80%)	3(20%)	0,48	13 (86,67%)	2 (13,33%)	<u>0,03</u>	12 (80%)	3 (20%)	0,07	9 (40%)	4 (40%)	0,009	14 (93,33%)	1 (6,67%)	0,82
	>50 años	11 (67,39%)	3(21,43%)		12 (85,71%)	2 (14,29%)		13 (92,86%)	1 (7,14%)		13 (92,86%)	1 (7,14%)		14 (100%)	0 (0%)	
Sexo	Hombre	38 (64,41%)	21 (35,59%)		28 (47,46%)	31 (52,54%)		38 (64,41%)	21 (35,59%)		22 (37,29%)	37 (62,71%)		55 (93,22%)	4 (6,78%)	
	Mujer	55 (69,62%)	24 (30,38%)	0,64	58 (73,42%)	21 (25,58%)	<u>0,003</u>	54 (66,67%)	25 (31,65%)	0,76	37 (46,84%)	42 (53,16%)	0,34	76 (96,90%)	3 (3,80%)	0,69
Tiempo Trabajo	1 año	13 (68,42%)	6 (31,58%)		11 (57,89%)	8 (42,11%)		15 (78,95%)	4 (21,05%)		9 (47,37%)	10 (52,63%)		19 (100%)	0 (0%)	
	2 años	1 (16,67%)	5 (83,33%)		3 (50%)	3 (50%)		3 (50%)	3 (50%)		1 (16,67%)	5 (83,33%)		5 (83,33%)	1 (16,67%)	
	3 años	33 (67,35%)	16 (32,65%)	0,05	28 (57,14%)	21 (42,86%)	0,52	25 (52,02%)	24 (49,98%)	<u>0,01</u>	16 (32,65%)	33 (67,35%)	<u>0,11</u>	46 (93,88%)	3 (6,12%)	0,41
	4 años	46 (71,88%)	18 (28,13%)		44 (68,65%)	20 (31,25%)		49 (76,56%)	1 (23,44%)		33 (51,56%)	31 (48,44%)		61 (95,31%)	3 (4,69%)	
	Uno	78 (70,27%)	33 (29,73%)		71 (62,32%)	40 (36,04%)		74 (66,67%)	37 (33,33%)		50 (45,05%)	61 (54,95%)		107 (96,4%)	4 (3,60%)	

Trabajos Remunerados	Dos	13 (65%)	7 (35%)	0,11	12 (60%)	8 (40%)	0,15	15 (75%)	5 (25%)	0,08	8 (40%)	12 (60%)	<u>0,27</u>	17 (85%)	3 (15%)	0,17
	Tres	1 (20%)	4 (80%)		1 (20%)	4 (80%)		1 (20%)	4 (80%)		1 (14%)	6 (85,71%)		5 (100%)	0 (0%)	
	Más de cuatro	1 (50%)	1 (50%)		2 (100%)	0 (0%)		2 (100%)	0 (0%)		0 (0%)	0 (0%)		2 (100%)	0 (0%)	
Nivel De Educación	Cuarto nivel	24 (57,14%)	18 (42,86%)		26 (61,90%)	16 (38,19%)		27 (64,29%)	15 (35,71%)		16 (38,10%)	26 (61,90%)		40 (92,24%)	2 (4,76%)	
	Tercer nivel	53 (66,25%)	27 (33,75%)	<u>0,0075</u>	44 (55%)	36 (45%)	<u>0,0032</u>	53 (66,25%)	27 (33,75%)	0,73	31 (38,75%)	49 (61,25%)	<u>0,02</u>	75 (93,75%)	5 (6,25%)	0,57
	Segundo nivel	16 (100%)	0 (0%)		16 (100%)	0 (0%)		12 (75%)	4 (25%)		12 (75%)	4 (25%)		16 (100%)	0 (0%)	
Continuidad En El Trabajo	Alta	39 (76,47%)	12 (23,53%)		37 (72,55%)	14 (27,45%)		37 (72,55%)	14 (27,45%)		28 (57,14%)	21 (42,86%)		49 (96,08%)	2 (3,92%)	
	Media	41 (68,33%)	19 (31,67%)	<u>0,039</u>	35 (58,33%)	25 (41,67%)	0,13	38 (63,33%)	22 (36,67%)	0,53	22 (35,48%)	40 (64,52%)	0,31	57 (95%)	3 (5%)	0,79
	Baja	13 (48,15%)	14 (51,85%)		14 (51,85%)	13 (48,15%)		17 (62,96%)	10 (37,04%)		9 (33,33%)	18 (66,67%)		25 (92,59%)	2 (7,41%)	
Trabajo Y La Familia	Muy bien	18 (81,82%)	4 (18,18%)		17 (77,27%)	5 (22,73%)		19 (86,36%)	3 (13,64%)		16 (72,73%)	6 (27,27%)		22 (100%)	0 (0%)	
	Bien	40 (81,63%)	9 (18,37%)		36 (73,47%)	23 (26,53%)		35 (71,43%)	14 (28,57%)		26 (53,06%)	23 (46,94%)		48(97,96%)	1(2,04%)	
	No muy bien	29 (59,18%)	20 (40,82%)	<u>0,0005</u>	17 (77,27%)	5 (22,73%)	<u>0,02</u>	28 (57,14%)	21 (42,86%)	0,06	14 (28,57%)	35 (71,43%)	0,12	44 (89,90%)	5 (10,20%)	0,18
	Nada bien	6 (33,33%)	12 (66,67%)		8 (44,44%)	10 (55,56%)		10 (55,56%)	8 (44,44A%)		3 (16,67%)	15 (83,33%)		17 (94,44%)	1 (5,56%)	
Número De Hijos	Ninguno	29 (54,72%)	24 (45,28%)		29 (54,72%)	24 (45,28%)		37 (69,81%)	16 (30,19%)		20 (37,04%)	34 (62,96%)		49 (92,45%)	4 (7,55%)	

	Uno	29 (85,29%)	5 (14,71%)	25 (73,53%)	9 (26,47%)	24 (70,59%)	10 (29,41%)	16 (48,48%)	17 (51,52%)	0,006	33 (97,06%)	1 (2,94%)	0,63
				0,004									
						0,08							
	Dos	23 (60,53%)	15 (39,47%)	21 (55,26%)	17 (44,74%)	20 (52,63%)	18 (47,37%)	12 (31,58%)	26 (68,42%)	0,12	36 (94,74%)	2 (5,29%)	
	Tres o mas	12 (92,31%)	1 (7,69%)	11 (84,62%)	2 (15,38%)	11 (84,62%)	2 (15,38%)	11 (84,62%)	2 (15,38%)		13 (100%)	0 (0%)	
Delincuencia En El Trabajo	NO	65 (69,15%)	29 (30,85%)	64 (68,09%)	30 (31,91%)	64 (68,09%)	30 (31,91%)	47 (50%)	47 (50%)	0,65	90 (95,74%)	4 (4,26%)	0,82
						0,06				0,74			
Relación Con El Trabajo	SI	28 (63,64%)	16 (36,36%)	22 (50%)	22 (50%)	28 (63,64%)	16 (36,36%)	12 (27,27%)	32 (72,73%)	0,019	41 (93,18%)	3 (6,82%)	
	Asalariado fijo	59 (73,75%)	21 (26,25%)	52 (65%)	28 (35%)	51 (63,75%)	29 (36,25%)	32 (40,51%)	47 (59,49%)		76 (95%)	4 (5%)	
	Asalariado con contrato temporal	22 (55%)	18 (45%)	23 (57,50%)	17 (42,50%)	29 (72,50%)	11 (27,50%)	25 (45,45%)	30 (54,55%)	0,09	38 (95%)	2 (5%)	0,94
	Asalariado por servicio	12 (70,59%)	5 (29,41%)	11 (64,71%)	6 (35,29%)	12 (70,59%)	5 (29,41%)	1 (33,33%)	2 (66,67%)	0,62	16 (94,12%)	1 (5,88%)	
Jornada Laboral	Empresario	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)	0 (0%)		1 (100%)	0 (0%)	
	En turnos (rotativos día-noche)	81 (67,50%)	39 (32,50%)	73 (60,83%)	47 (39,17%)	77 (64,17%)	43 (35,83%)	51 (42,50%)	69 (57,50%)		114 (95%)	6 (5%)	1
	Solo diurno (dia)	12 (66,67%)	6 (33,33%)	13 (72,22%)	5 (27,78%)	15 (83,33%)	3 (16,67%)	8 (44,44%)	10 (55,56%)	1	17 (94,44%)	1 (5,56%)	
						0,50				0,18			

Fuente: Base de datos del proyecto de estudio.

Elaborado: Por Valle Rodrigo.

En esta tabla numero dos se realizo la síntesis de variables de exposición versus las de efecto mediante la utilización del sistema Epi Info V 7,2, con la utilización de la prueba del Chi Cuadrado, donde encontramos:

Para Cansancio emocional no se identifica una relación estadísticamente significativa con las siguientes variables en exposición como son: edad, sexo, tiempo de trabajo, trabajos remunerados, delincuencia, relación con el trabajo y la jornada laboral. Mientras que si identificamos una relación estadísticamente significativa del X² (Chi Cuadrado) con un p-valor <0,05 en las siguientes variables: nivel de educación, continuidad en el trabajo, la relación del trabajo con a la familia y el numero de hijos.

La despersonalización no se identifica una relación estadísticamente significativa de estas variables de exposición como son: tiempo del trabajo, numero de trabajos remunerados, continuidad en el trabajo, numero de hijos, delincuencia, relación con el trabajo y la jornada laboran. Y si identificamos una relación estadísticamente significativa en Chi Cuadrado de un p-valor <0,05 en las siguientes variables: sexo, la edad, nivel educativo y la relación del trabajo con la familia.

En la realización personal no identificamos la relación estadísticamente significativa de las siguientes variables en exposición como son: edad, sexo, trabajos reenumerados, nivel de educación, continuidad en el trabajo, trabajo con familia, el número de hijos, delincuencia y la jornada laboral, y si identificamos la relación estadísticamente significativa del Chi Cuadrado en un p-valor 0,05 la siguiente variable tiempo y trabajo, relación con el trabajo.

En el burnout no identificamos una relación estadísticamente significativa de las siguientes variables en exposición como son: sexo, continuidad en el trabajo, trabajo con familia, la relación con el trabajo y la jornada laboral. Mientras que si identificamos una relación estadísticamente significativa con el Chi Cuadrado y un p-valor <0,05 las siguientes variables como la edad, tiempo y trabajo, nivel de educación, numero de hijos, y la delincuencia.

Para el estrés no encontramos una relación estadísticamente significativa. A continuación, se realizo la siguiente tabla 3 donde realizamos los cálculos para odds Ratio y regresión logística, en la población de salud.

	Muy Bien	0,98 (0,26-3,63)	1,33(0,28-6,28) 2,11	0,81 (0,25-2,65)	1,39 (0,34-5,66)	0,39 (0,10-1,54)	0,33 (0,07-1,45)	0,42 (0,14-1,26)	0,36 (0,11-1,19)	0 (0-1)	0 (0-1)
	No muy bien	3,06 (1,22-7,69)	2,11 (0,78-5,68)	2,65 (1,14-6,19)	2,14 (0,82-5,55)	1,87 (0,81-4,33)	1,35 (0,52-3,49)	2,82 (1,22-6,52)	2,85 (1,15-7,02)	4,26 (0,45-39,62)	4,89 (0,49-48,37)
	Nada bien	11 (3,27-40)	7,6 (1,86-26,83)	3,46(1,12-10,66)	2,31 (0,69-7,76)	2 (0,65-6,11)	11,45 (0,42-4,98)	5,65 (1,44-22,03)	5,53 (1,35-22,70)	2,82 (0,16-47,67)	3,54 (0,18-68,38)
Número de hijos	Tres o mas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Uno	2,66 (0,28-24,63)	2,90 (0,26-32,31)	2,06(0,38-11,17)	1,37 (0,18-10,20)	2,39 (0,44-12,82)	1,08 (0,15-7,58)	5,84 (1,11-30,54)	7,98 (1,28-49,72)	44172 (0-1)	43482 (0-1)
	Dos	7,82 (0,91-66,5)	7,69 (0,76-77,64)	4,45(0,86-22,87)	3,99 (0,56-28,23)	4,94 (0,96-25,40)	3,75 (0,55-25,33)	11,91 (2,27-62,31)	14,94 (2,39-93,25)	78529 (0-1)	83920 (0-1)
	Ninguno	9,59 (1,16-79,13)	6,75 (0,61-74,13)	4,49(0,88-21,7)	1,65 (0,22-12,24)	2,31 (0,46-11,65)	0,40 (0,05-3,00)	9,34 (1,87-46,51)	9,69 (1,53-61,32)	83149 (0-1)	88532 (0-1)
Delincuencia en el trabajo	NO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	SI	1,21 (0,57-2,58)	0,90 (0,35-2,27)	2,13 (1,02-4,44)	2,50 (10,1-6,20)	1,21 (0,54-2,58)	0,86 (0,37-1,98)	2,66 (1,22-5,79)	2,89 (1,27-6,59)	1,07 (0,18-6,08)	1,06 (0,17-6,30)
Relación con el trabajo	Como asalariado fijo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Asalariado con contrato temporal	1,86 (0,89-3,85)	1,52 (0,54-4,26)	1,30 (0,64-2,65)	1,35 (0,57-3,21)	0,64 (0,30-1,36)	0,52 (0,211,27-)	0,81 (0,40-1,63)	0,77 (0,33-1,77)	0 (0-1)	0 (0-1)
	Asalariado por servicio	1,29 (0,11-15,01)	2,89 (0,17-46,64)	0,91 (0,07-10,49)	0,90 (0,04-17,14)	3,44 (0,29-39,70)	4,18 (0,29-59,28)	1,36 (0,11-15,66)	1,53 (0,12-18,89)	0 (0-1)	0 (0-1)
	Empresario	0 (0-1)	0 (0-1)	0 (0-1)	0 (0-1)	0 (0-1)	0 (0-1)	0 (0-1)	0 (0-1)	0 (0-1)	0 (0-1)
Jornada laboral	Solo diurno	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	En turnos (rotativos día-noche)	1 (0,34- 2,86)	0,50 (0,11-2,16)	2,32 (0,7-0,84)	1,51 (0,37-6,06)	1,88 (0,58-6,08)	0,93 (0,23-3,67)	1,08 (0,39-2,93)	0,93 (0,30-2,81)	0,73 (0,08-6,70)	0,57 (0,05-5,68)

Fuente: Base de datos del proyecto de estudio.

Elaborado: Por Valle Rodrigo.

En la tabla 3 encontramos un Odds Ratio mas relevante de las siguientes variables en exposición, en el lugar estadísticamente significativas, con todas estas variables en efecto vinculadas con el estrés y el SB, con los datos detallados a continuación:

Como primordial factor en desarrollar el SB de la población en estudio se encuentra tener dos hijos con un Odds ratio alto (14,94 IC 95% 2,39-93,25), teniendo relación con el tiempo de trabajo de dos años con un Odds ratio de 6,08 y con una mala relación entre el trabajo y la familia con un Odds ratio alto (5,53 IC 95%. 1,35-22,70), con edad promedio de 30-39 años con un odds ratio de 5,50, mientras que con la continuidad en el trabajo baja de 5,55 IC 95% 1,50-20,51 de Odds ratio. También la delincuencia con un Odds ratio de 2,89 contribuye a que la población de estudio del hospital general docente Ambato desarrolle el SB.

Mientras que los principales factores para desarrollar estrés en el personal de salud se encuentra no tener una buena relación entre el trabajo y la familia no tener una buena relación, con un odds ratio alto (4,89 IC 95% 0,49-48,37), en un nivel de educación en tercer nivel con un Odds ratio alto (3,52), seguido por una continuidad baja en el trabajos con el odds ratio (1,82), y por ultimo se encuentra la delincuencia con un odds ratio al limite de la normalidad de 1,06, que son un factor y causantes de stress en la población de salud.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN

Este proyecto observacional, descriptivo, transversal donde se identifico la prevalencia del desgaste y estrés laboral asociado a condiciones de trabajo de la poblacion de estudio en el Hospital General Docente Ambato del area de emergencia en el mes de octubre del 2023. La prevalencia del desgaste y estrés laboral a nivel global, permanece en incrementó, de acuerdo al foro mundial donde se evidencia un crecimiento del 38 al 43% del año 2018 al 2020, tomando como referencia a población trabajadora a nivel mundial (Abramo, 2019).

En la sistesis de la primera tabla de los resultados, correspondientes a las características sociodemograficas, con relacion a la jornada laboral de la población de salud de todos los encuestados identificamos la edad promedio del personal en salud de este estudio es de 30 – 39 años, en conexión con el genero existio una superioridad de mujeres del 57,25%, que laboran en turnos rotativos de día, noche y tres días libres el 55%. Gran parte de los encuestados declararon el 57,97 tener un nivel de educacion de tercer nivel. El 46,38% de ellos llevan trabajando más de 4 años y siendo asalariados fijos el 59,17% con una continuidad media en el trabajo el 43,48%. Mientras que en relacion a la familia el 24,54% de toda la poblacion tiene dos hijos, y como dato importante en relación del trabajo con familia los que les va bien y no muy bien, tenemos un porcentaje igualitario del 35,51%. A su vez en la pregunta suelta acerca de la delincuencia que se encuentra viviendo nuestro país el Ecuador el 32, 88% de la población profesional sufrió delincuencia como robo, maltrato físico o verbal y algún tipo de extorsión.

Por medio de la aplicación del DASS-21, cuestionario que se utilizo solo preguntas especificas para determinar estrés en la población de salud,

obteniendo en efecto del 4,35%, en la población de estudio presenta estrés que va de leve a extremadamente grave, que se relaciona con el artículo de Sandoval y Marote en su estudio transversal mediante encuestas virtuales y utilizando el DASS-21 para estrés, depresión y ansiedad, se obtuvieron 284 participantes (48,2% eran mujeres de edad de 22 años), para estrés fue del 13%. En el análisis ajustado tener menos edad, tener enfermedades crónicas y ser de religión católica, se asocia más con la ansiedad, mientras que a menor edad se asocia más al stress (Sandoval & Morote, 2021).

Mientras que en resumen de la tabla 2 podemos encontrar que el riesgo para desarrollar burnout más comúnmente con la edad de 30 – 39 años con el 64,77%, el nivel de educación tercer nivel representando el 62,25% a su vez tener dos hijos el 68,42% de toda la población encuestada. Estos son datos muy importantes e interesantes debido a que en nuestro estudio tenemos gran cantidad de género femenino, en una edad fértil, y la mayoría de ellas tienen hijos, título de tercer nivel, llevar trabajando 2 años en un área crítica como emergencia, posiblemente el tener que cuidar de su familia, el trabajo, los turnos rotativos influyen negativamente a desarrollar el SB.

Para el agotamiento laboral utilizamos MBI (Maslach Burnout Inventory), donde la prevalencia fue el 55,25% de toda la población de estudio, donde la mayor afectación fue en la despersonalización con el 37,68%, mientras que la realización personal y coeficiente emocional del 33,33%. Presentado una relación respecto al burnout con el estudio de Garcia M 2022 determino la prevalencia en el personal de la salud como doctores, licenciadas que laboran en casas de salud de primer nivel donde el SB fue más alta en el 56,8%,

despersonalización 39,2% y la realización personal el 36%, estando mas prevalente en el personal de medicos (Vargas D. , 2022)

Cobos N. En la investigación de corte transversal, tipo cuantitativa con el alcance de estudio descriptivo- exploratorio donde se identificará la clasificación en las variables SB en la población de salud constituido por 46 individuos, que trabajan en el lugar de urgencia en turnos nocturnos en el Hospital de segundo nivel en atención de pacientes de Veracruz, utilizado el test de MBI, teniendo resultados de 87% son de sexo femenino y el 13 % masculino, existiendo con el 60% la edad entre 23- 26 años. Se empleo un análisis descriptivo para todos los datos socio-demográficos, de instrumento en el análisis inferencial conjuntamente con la correlación de personal, obteniendo resultados para el agotamiento emocional 13,8% un nivel elevado, para la despersonalización 8,5% un promedio elevado, y para la realización personal el 6,4% un nivel de moderado ha alto, al realizar la mezcla de la investigación se resume que no identifico en el población de salud y al realizar el resumen inferencial con la conveniencia con Person = 0,057 con un nivel significativamente de 0,05, no identificaron correlación entre tener los hijos y la realización personal en la población de estudio. (Cobos, 2023).

En la regresión logística ajustada evidenciamos a los factores relevantes para desarrollar SB se encuentra tener dos hijos (OR: 14,94; IC 95% 0,39- 93,25), lo que provoca un desgates y estrés en su vivienda y en el entorno laboral, lo que provoca a corto plazo la posibilidad de desarrollar síndrome de burnout (Pia & Oyarce, 2022). Mientras tanto en el estudio de Pérez y Díaz indican que la diferencia del SB según el genero, se identifico que las madres

presentan puntajes superiores en relación a los padres, donde el modelo de regresión logística lineal fue del 16 % de varianza para burnout parenteral, esto refuerza la teoría del desgaste y estrés del personal de salud y mas común en el genero femenino (Perez & Oyarce, 2020).

Otros factores de alta importancia que contribuyen a desarrollar el síndrome de burnout esta el trabajar dos años en el hospital en área critica como emergencia presentado 6,08 de posibilidad de desarrollar el SB (IC 95% 0,65-56,84), también se encuentra la mala relación con la familia con un ODDS de 5,53% (IC 9% de 1,35-22,70) estos hallazgo concuerda con el articulo de Aguirre A y Quijano A donde encontraron que el 6% del personal Medico desarrolla un nivel muy bajo, pero con la variables de poseer una relación duradera con hijos son factores protectores y lo contrario el trabajar en urgencias es un factor que lleva al peligro para desarrollar el SB en el población de salud (Aguirre & Quijano, 2018). Esto concluye que a mayor tiempo de trabajo y estabilidad laboral al pasar los años es un factor de riesgo para desarrollar SB.

También otro factor importante esta la delincuencia presentando el 1,06 para para desarrollar estrés y posterior el SB (IC95% 1,27-6,59), esto se debe al ingreso de salario por parte del personal de salud en donde un meta análisis de 214 estudios, menciona a la pobreza, como factor predictivo en el comportamiento delictivo, también otros estudios proporcionan evidencia clara y positiva, significativamente entre la desigualdad de ingresos y crimen incluidos todos los delitos de propiedad, robo y homicidio (Vicuña, 2022).

En relación con la presunción que identificamos al inicio del proyecto se confirma que, determinamos la relación entre ser del sexo femenino, tener dos

hijos, trabajar en un área crítica como emergencia, trabajar 2 años contribuyen en la incidencia de burnout en el personal de salud del HGDA, donde la incidencia en un nivel moderado, aceptando la hipótesis propuesta.

En este estudio observacional, descriptivo, transversal las limitaciones que se presentaron en este estudio, fue que no permitieron al inicio realizar las encuestas de un día para otro, el cual se desarrollo luego de presentar varios documentos hasta la aceptación del mismo, también es muy importante el no poder realizar el seguimiento de desgates y estrés laboral al personal de salud afectado y no poder realizar la comparación luego de la intervención de estas dos enfermedades muy comunes hoy en día, y verificar si existe la disminución del desgaste y estrés laboral. Dentro de las fortalezas de este estudio se destaca el uso de instrumentos web, online, como Microsoft Forms donde se subió la encuesta fácilmente de preguntas sociodemográficas, los cuestionarios de Maslach Burnout Inventory y el DASS-21 para estrés, el cual es fácil, accesible para las personas encuestadas facilitando la identificación de burnout y estrés, a su vez esto permitirá tomar medidas necesarias por el área de SSO de esta casa de salud, para el bienestar del área de emergencia y de esta casa de salud. Para los resultados de esta investigación se conto con la validez y la confiabilidad, de instrumentos que permitieron determinar la verdad y las mediciones realizadas de todo el estudio.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La mayor partes de la poblacion de salud en el lugar de emergencia del Hospital General Docente Ambato, presentan las siguientes condiciones sociodemograficas y laborales: llevar trabajando > de 4 años, encontrarse en una edad promedio de 30-49 años, la moyoria de la poblacion son mujeres, que no presentan una buena relacion con la familia el 35,1 % y que la mayoria de la poblacion tienen 2 hijos, todo esto presentado una mayor prevalencia del desgates y stress laboral en el persona de salud y siendo mas comun el genereo femenino debido a las condiciones laborales y de su familia, acompanado de los turnos rotativos de dia y noche en una area critica como "Emergencia".

La presencia de desgaste y estrés laboral en todas sus dimensiones, son similares en otros estudios, con los mismos, instrumentos y metodos realizados, comparando en un promedio moderado el bournaut con el 57,25% y el estrés con un nivel bajo del 4,35% de toda la poblacion de estudio. Probablemente esto ocurre por la relacion del trabajo y la familia con hijos, donde mas del 50% de la poblacion en estudio presenta indicion de bournaut en todos sus aspectos evaluados, tanto para la despersonalizacion, cansancio emocional y realizacion personal, en sus valores altos de referencia.

Tambien se confirma que el 32,88% del perosnal de salud sufrio algun tipo de delincuencia contribuye al desarrollo del sindorme de bournaut y estrés, lo cual se presume que es la situacion economica que se encuentra viviendo el Ecuador en la actualidad.

Se recomienda tener una mayor relacion interfamiliar con el cuidado de los hijos, hacerle mas responsable al padre y de esta manera disminuir la carga laboral en el genero femenino, que cumple dos roles muy importantes en la sociedad tanto familiar como laboral. Tambien realizar pausas activas, intervenciones educativas para disminuir el sindrome de bournaut y estress en la poblacion de salud, a su vez disminuir la carga horaria al genero femenino que se encuentran tabajando en areas criticas

y tienen hijos, permitiéndoles tener una mayor cantidad de tiempo con su familia. A su vez implementar cambios de ambientes o rotaciones de servicio a una area no critica y menos estresante como lo es emergencia. Tambien fomentar la flexibilidad de horarios a todo el personal de salud que son madres aumentando asi logrando una autonomia y control en el sitio de trabajo, permitiéndoles tomar decisiones propias y generando vinculos sociales entre los trabajadores desarrollando estrategias de colaboracion grupal en todo el personal.

REFERENCIAS

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). Perú: Características Económicas y Financieras de las empresas de Servicios. Resultados de la encuesta económica anual 2016. Lima: INEI 2017.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática . (2017). Perú: Características Económicas y Financieras de las empresas de servicios. Encuesta económica anual 2015. Lima: INEI.
- Perez, V., & E., M. (8 de SEPTIEMBRE de 2022). Mindfulness Based Intervention for the Reduction of Compassion Fatigue and Burnout in Nurse Caregivers of Institutionalized Older Persons with Dementia: A Randomized Controlled Trial. Obtenido de International Journal of Environmental Research and Public Health: [//efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9517410/pdf/ijerph-19-11441.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9517410/pdf/ijerph-19-11441.pdf)
- Bamonti, M., & Smith, A. (22 de Octubre de 2022). PubMed. Obtenido de National center for biotechnology information: doi: 10.1080/07317115.2020.1829230.
- Vargas, M. (30 de julio de 2022). Un recurso para atención primaria de la salud mental. DASS-21, propiedades psicométricas. Obtenido de Revista peruana de investigación y salud: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/1481>
- Nene, Y. (30 de Enero de 2023). Agotamiento de residentes. Obtenido de NIH: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553176/>
- Rodrigues, H., & Cobucci, r. (12 de Noviembre de 2018). Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. Obtenido de PubMed: DOI: 10.1371/journal.pone.0206840
- Castañeda, E., & Garcia, J. (15 de Noviembre de 2021). Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos cirujanos especialistas: prevalencia y factores de riesgo. Obtenido de Scielo : https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-054X2020000300354

- Vargas, D. (19 de Diciembre de 2022). Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en un hospital público – Perú. Obtenido de revista científica: DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3995
- Rodríguez, R., & Rivas, S. (1 de Mayo de 2015). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Obtenido de scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500006
- OMS, & OIT. (28 de Septiembre de 2022). Organización Mundial de la salud y la organización internacional de trabajo. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work#:~:text=El%20Informe%20Mundial%20de%20Salud,trabajar%20experimentaron%20un%20trastorno%20mental.>
- Abramo, L. C. (8 de Agosto de 2019). Programas sociales, superación de la pobreza e inclusión laboral. Obtenido de Desarrollo social: [//efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/7d9fb18f-1be1-4e0e-9125-0e3de35b5bc7/content](https://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/7d9fb18f-1be1-4e0e-9125-0e3de35b5bc7/content)
- Chapilliquin, L. (1 de Diciembre de 2021). Estilos de Afrontamiento del Estrés Laboral en los Empleados del Sector Público. Obtenido de UTE : <https://revistas.ute.edu.ec/index.php/economia-y-negocios/article/view/977/654#:~:text=Conforme%20a%20las%20revistas%20cient%C3%ADficas,salud%20mental%20como%20la%20depresi%C3%B3n.>
- Mejía, C., & Chaon, J. (15 de Septiembre de 2019). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. Obtenido de scielo: [//efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-204.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-204.pdf)
- Paiva, L., & Gomez, A. (26 de Enero de 2017). Burnout syndrome in health-care professionals in a university hospital. Obtenido de Elsevier: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1807593222007931?via%3Dihub>
- Sandoval, K., & Morote, P. (9 de Noviembre de 2021). Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho (Perú) en el contexto de la pandemia por COVID-19 Depression, Stress and Anxiety in Students of Human Medicine in Ayacucho (Peru) in the Context of the COVID-19 Pandemic. Obtenido de ACP: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021001682?via%3Dihub>
- Rendón, M., & Peralta, S. (10 de Agosto de 2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Obtenido de Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479
- Vinueza, A., & Aldaz, N. (6 de Mayo de 2021). Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19.

- Obtenido de CCM:
<https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808/1932>
- Castillo, D. (19 de Diciembre de 2022). Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en un hospital público – Perú. Obtenido de Ciencia latina : DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3995
- Yunga, B. (8 de Julio de 2022). EL BURNOUT Y EL DESEMPEÑO LABORAL DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 EN EL PERSONAL DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL TUNGURAHUA. Obtenido de Uniandes: [//efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15296/1/UA-MSO-EAC-092-2022.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15296/1/UA-MSO-EAC-092-2022.pdf)
- Guevara, P. (28 de Mayo de 2016). “Factores determinantes en el Desempeño laboral de la empresa Buon Giorno de la ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua”. Obtenido de UTA: [//efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23781/1/469%20MKT.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23781/1/469%20MKT.pdf)
- Beltran, J., & A, C. (11 de Febrero de 2019). Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. Obtenido de Sociedad Venezolana de farmacología Clínica: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964256022/html/>
- Ministerio Salud publica, M. (25 de Enero de 2020). Hospital General Docente Ambato. Obtenido de MSP- HGDA: [//efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/PPT-RENDICI%C3%93N-CUENTAS-2019-HGDA.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/PPT-RENDICI%C3%93N-CUENTAS-2019-HGDA.pdf)
- Morales, F. (20 de Junio de 2021). Análisis de síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral en la empresa Life and Hope S.A. Obtenido de CC: [//efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8333/1/T3626-MDTH-Morales-Analisis.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8333/1/T3626-MDTH-Morales-Analisis.pdf)
- Román, F., & Santibáñez, P. (12 de Abril de 2016). Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos1. Obtenido de Elsevier: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-investigacion-psicologica-psychological-111-articulo-uso-escalas-depresion-ansiedad-estres-S2007471916300539>
- Centro de control de enfermedades, d. p. (2022 de Septiembre de 2022). Epi Info™. Obtenido de CDC: https://www.cdc.gov/epiinfo/esp/es_index.html
- Castillo, D. (19 de Noviembre de 2022). Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en un hospital público – Perú. Obtenido de Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar: DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3995
- Oñofre, L. (23 de Julio de 2021). Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas n.º 1, Quito, en el año 2019 . Obtenido de Universidad Andina Simon Bolívar: [//efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8191/1/T3576-MDTH-Onofre-Influencia.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8191/1/T3576-MDTH-Onofre-Influencia.pdf)

- Mautone, M., & Rodriguez, A. (24 de Febrero de 2023). Declaración de Helsinki: principios éticos que regulan la investigación científica en seres humanos. Obtenido de SMU: <https://www.smu.org.uy/declaracion-helsinki-principios-eticos-que-regulan-investigacion-cientifica-seres-humanos/>
- Pia, M., & Oyarce, D. (2 de Julio de 2022). Burnout y estrategias de regulación emocional parental: Un estudio en contexto de pandemia por Covid-19 en Chile. Obtenido de Terapia Psicologica : [//efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://cuida.uc.cl/wp-content/uploads/2023/01/451-Texto-del-arti%CC%81culo-2143-1-10-20220630.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://cuida.uc.cl/wp-content/uploads/2023/01/451-Texto-del-arti%CC%81culo-2143-1-10-20220630.pdf)
- Perez, P., & Oyarce, D. (14 de Enero de 2020). Burnout parental en Chile y género: un modelo para comprender el burnout en madres chilenas . Obtenido de Revista Psicología : <https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/57987/61729>
- Aguirre, A., & Quijano, M. (10 de Diciembre de 2018). Síndrome por quemarse en el trabajo y variables familiares y laborales de los médicos generales de Bogotá. Una estrategia de calidad laboral. Obtenido de Revista colombiana Psiquiatria : <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-sindrome-por-quemarse-el-trabajo-S0034745015000992>
- Vicuña, J. (2022). La Delincuencia y su Incidencia en la Inversión Extranjera Directa en el Ecuador, Periodo 2001-2021. Obtenido de Universidad de Chimborazo: [//efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9649/1/Vicu%C3%B1a%20M.%2C%20Jhoselin%20B.%20%282022%29%20La%20delincuencia%20y%20su%20incidenci.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9649/1/Vicu%C3%B1a%20M.%2C%20Jhoselin%20B.%20%282022%29%20La%20delincuencia%20y%20su%20incidenci.pdf)
- Cobos, N. (2023). síndrome de agotamiento; enfermería; urgencias; segundo nivel. Obtenido de Ciencia latina: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6535/9981>
- Quiroz, A., & Vergara, O. (29 de Marzo de 2021). Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19. Obtenido de Salud jalisco: [/https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2021/sje211h.pdf](https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2021/sje211h.pdf)
- Grijalva, & Guaman. (1 de Diciembre de 2019). Desempeño laboral como vector ocupacional. Obtenido de Gestion empresarial: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/438/4382760008/html/>
- Oñofre, L. (23 de Julio de 2021). Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas n. ° 1, Quito, en el año 2019. Obtenido de universidad Andina Simon Bolivar: [//efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8191/1/T3576-MDTH-Onofre-Influencia.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8191/1/T3576-MDTH-Onofre-Influencia.pdf)

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta aplicada al personal de salud del estudio.

Desgaste y estrés laboral en el personal de salud de emergencia del Hospital General Docente Ambato en septiembre y octubre 2023.

El siguiente cuestionario trata de una encuesta en línea que busca identificar la prevalencia de desgaste y estrés laboral en el personal de salud del área de emergencia del HGDA, con finalidad de regirnos bajo normas éticas y científicas, se informa que se guardara estricta confidencialidad de todo el personal.

He leído la información del estudio y la información sobre la confidencialidad de los datos y acepto que los datos se utilizarán como se indica en la información del estudio.

PG. PREGUNTAS GENERALES

- PG.1 ¿Sexo?**
 Hombre.....
 Mujer
- PG.2 ¿Qué edad tiene usted?**
 20-29 años
 30-39 años
 40-49 años
 50 años o más.....
- PG.3. ¿A qué nivel educacional corresponde?**
 Primer nivel o inicial
 Segundo nivel de educación general básica y bachillerato.....
 Tercer nivel
 Cuarto nivel o de posgrado
- PG.4 ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el hospital?**
 1 año
 2 año
 3 año
 Mas de 4 año.....
- PG.5 ¿Cuántos trabajos remunerados tiene actualmente?**
 Uno
 Dos
 Tres
 Mas de cuatro.....

PE.6 ¿Qué tipo de relación tiene con el hospital donde trabaja?

- Como asalariado fijo
- Como asalariado con contrato temporal con duración definida.....
- Como asalariado con contrato temporal por obra o servicio
- Como empresario o propietario del negocio con empleados

PE.7 ¿En su trabajo, su jornada es?

- Sólo diurno (de día)
- Sólo nocturno (de noche)
- En turnos (rotativos día-noche)
- En turnos por ciclos (Días de trabajo y descanso, trabaja 10 x 5 de descanso, 7x7, 4x4, 20x10) (Jornada excepcional).....

PE.8 ¿Cuál es la seguridad que tiene sobre la continuidad de su contrato de trabajo en los próximos meses?

- Baja.....
- Media
- Alta.....

PE.9 En general, ¿su horario de trabajo se adapta a sus compromisos sociales y familiares?

- Muy bien
- Bien.....
- No muy bien.....
- Nada bien

PE.10 ¿Cuántos hijos tiene actualmente?

- Ninguno
- 1
- 2
- 3 o mas hijos

PE.11 ¿Por la delincuencia que esta sufriendo nuestro país actualmente, usted a sufrido algún robo, maltrato físico o verbal, extorsión?

- SI
- NO

- **CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT "TODAS LAS 22 PREGUNTAS"**
- **DASS-21 DEPRESIÓN/ ANSIEDAD/ ESTRÉS (3) Solo preguntas de estrés**
- **Link Encueta online, en Microsoft forms**

" <https://forms.gle/8CEkDSR9W4dmaurUA> "

Anexo 2



Ambato 25 de Septiembre del 2023

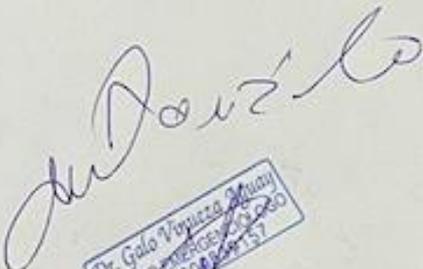
DR.
GALO VINUEZA AGUAY
Jefe Del Servicio Emergencia del Hospital General Docente Ambato
Presente

De mi consideración:
El motivo de la presente es darle a conocer que al/ la estudiante PATRICIO RODRIGO VALLE BRITO con CI: 1804733572 se encuentra cursando la Maestría de Seguridad y Salud Ocupacional en la UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS. El/ La estudiante se encuentra desarrollado el trabajo de titulación cuyo título aprobado es: "DESGASTE Y ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO EN OCTUBRE 2023, ".
Dicho estudio se ha definido como un tema de alta relevancia para contribuir con la promoción de ambientes de trabajo saludables que impactarán en la prevención de la salud pública del Ecuador.
Los procesos de investigación son un requisito para obtener la titulación, por esta razón solicitamos su gentil ayuda para el acceso del estudiante a la población de estudio. Aclaremos que los resultados de investigación estarán a disposición de las partes involucradas sin comprometer la confidencialidad de los trabajadores.
No dude en contactarse con mi persona por cualquier duda o aclaración al mail: juan.piedra@udla.edu.ec.

Saludos cordiales,



JUAN PABLO PIEDRA
GONZALEZ



Juan Pablo Piedra
Director Académico de la Maestría en Seguridad y Salud Ocupacional.
Universidad de Las Américas Ecuador
Campus UDLA PARK OESTE PISO 6
e-mail: juan.piedra@udla.edu.ec
Teléf.: +593 (2) 3981000

SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL | 
RFC-SO-04-Nº.047-201