



FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN

SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

**PREVALENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT POR CONDICIONES DE
TRABAJO EN PROFESIONALES DE LA SALUD PERTENECIENTES AL
HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA EN LA CIUDAD DE TENA EN EL
PERIODO OCTUBRE/NOVIEMBRE 2023**

Profesor

MSC. ANGEL ALEJANDRO BAEZ

Autor (es)

**JIMÉNEZ BARAHONA WILLAM ANDRÉS
VALDIVIESO RODRIGUEZ PABLO JAVIER**

2023

RESUMEN

El síndrome de burnout es un fenómeno que afecta especialmente a profesionales que desempeñan trabajos exigentes emocionalmente, como aquellos en el campo de la salud debido a la exposición prolongada al estrés laboral crónico. Para los profesionales del ámbito de la salud, como aquellos que trabajan en el Hospital José María Velasco Ibarra, el síndrome de burnout puede manifestarse a raíz de las exigencias laborales elevadas, la presión constante, la exposición a situaciones emocionalmente intensas y la carencia de recursos para hacer frente a dichas tensiones. Entre los síntomas recurrentes se encuentran la fatiga, la actitud cínica hacia el trabajo y una reducción en la eficacia laboral.

ABSTRACT

Burnout syndrome is a phenomenon that especially affects professionals who perform emotionally demanding jobs, such as those in the health field due to prolonged exposure to chronic work stress. For health professionals, such as those who work at the José María Velasco Ibarra Hospital, burnout syndrome can manifest itself because of high work demands, constant pressure, exposure to emotionally intense situations and lack of resources to cope with these tensions. Recurring symptoms include fatigue, a cynical attitude toward work, and a reduction in work effectiveness.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

CONTENIDO

1.	RESUMEN	2
2.	ABSTRACT	2
3.	INTRODUCCIÓN.....	6
4.	JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA.....	15
5.	RESULTADOS	17
6.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....	38
7.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
8.	REFERENCIAS	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los trabajadores del Hospital José María Velasco Ibarra - ciudad del Tena en el periodo octubre/noviembre 2023	19
Tabla 2. Frecuencia de las dimensiones evaluadas del síndrome de Burnout en los trabajadores del del Hospital José María Velasco Ibarra - ciudad del Tena en el periodo octubre/noviembre 2023.....	27
Tabla 3. Odds Ratio y regresión logística de las dimensiones del síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad del Tena en el periodo octubre/noviembre 2023	34

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Prevalencia de Síndrome de Burnout y sus dimensiones en relación con variables sociodemográficas estadísticamente significativas y desarrollo de niveles altos de cansancio emocional 31

Figura 2. Prevalencia de Síndrome de Burnout y sus dimensiones en relación con variables sociodemográficas estadísticamente significativas y desarrollo de niveles bajos de falta de realización personal 32

INTRODUCCIÓN

1. Identificación del objeto de estudio

El propósito primordial y motivo de este proyecto de investigación es analizar la incidencia del síndrome de burnout en profesionales de la salud del Hospital José María Velasco Ibarra en Tena (HJMVI), durante octubre/noviembre de 2023. Se busca comprender la relación entre las circunstancias de trabajo y la manifestación del síndrome en este contexto particular.

En cuanto a la metodología, para realizar este análisis, se empleará un enfoque cuantitativo y descriptivo. Se realizarán entrevistas en línea a 100 profesionales de la salud del hospital, seleccionados mediante la técnica de un muestreo aleatorio simple, con el propósito de recopilar datos cuantitativos sobre los antecedentes de la prevalencia del Síndrome de Burnout (SB) y su dependencia con las condiciones presentes en el lugar de trabajo.

La elección de encuestas en línea y un enfoque cuantitativo se basa en la necesidad de obtener datos de tipo numérico y de forma detallada sobre la frecuencia y características del SB en este grupo de trabajadores de la salud. El uso de muestreo aleatorio simple garantiza la imparcialidad y representatividad en la selección de participantes.

Este estudio es significativo dada la creciente inquietud por la constante búsqueda del bienestar del personal sanitario y su repercusión en la calidad asistencial. Los resultados anticipados podrían ofrecer datos valiosos para implementar intervenciones específicas que mejoren las condiciones laborales y, por lo tanto, reduzcan la incidencia del síndrome de burnout en este entorno hospitalario durante el periodo mencionado.

2. Planteamiento del problema

En el ámbito de trabajo que corresponde a los profesionales de la salud, dadas sus exigencias inherentes y las situaciones emocionalmente intensas, presenta un riesgo sustancial de desarrollar el SB. Mencionado síndrome, que se describe e identifica por el

agotamiento físico, emocional y mental, puede tener repercusiones negativas tanto en el bienestar individual de los trabajadores como en la calidad de la atención médica ofrecida.

En el contexto del HSMVI durante el periodo de octubre/noviembre de 2023, se detecta la necesidad de comprender detalladamente la prevalencia del SB en los profesionales de la salud. Una alta incidencia de este síndrome podría influir desfavorablemente en la continuidad y calidad de la atención médica, ya que suele asociarse con tasas elevadas de rotación laboral y ausentismo.

La carencia de conocimiento específico sobre la relación entre las circunstancias laborales y la prevalencia del síndrome de burnout en este entorno hospitalario en particular representa una brecha en la comprensión de los determinantes que contribuyen a este fenómeno. Por lo que, se plantea la consecuente pregunta de investigación: ¿De qué manera las condiciones presentes en el trabajo impactan en la prevalencia del síndrome de burnout en los profesionales sanitarios del Hospital José María Velasco Ibarra en la ciudad de Tena durante el periodo octubre - noviembre de 2023?

Este planteamiento del problema guiará la investigación hacia la identificación de factores específicos en el entorno laboral que puedan estar vinculados con la presencia del síndrome de burnout. El objetivo es proporcionar información para desarrollar estrategias preventivas e intervenciones destinadas a mejorar las condiciones de salud, psicológicas y físicas de los trabajadores de la salud como la calidad de la atención médica en este hospital.

3. Pregunta de investigación

¿Cuál es la relación entre factores de riesgo psicosociales presentes en el trabajo y el desarrollo de síndrome de burnout en los profesionales de la salud pertenecientes al Hospital José María Velasco Ibarra en la ciudad de Tena en el periodo Octubre/Noviembre 2023?

4. Objetivo general

Determinar la prevalencia del SB en los profesionales de la salud del HSMVI en el período de octubre/noviembre de 2023, enfatizado en la búsqueda de la asociación de los diferentes efectos y resultados dentro de las esferas del desarrollo del SB, con las condiciones laborales y las variables presentes estudiadas y analizadas.

5. Objetivos específicos

- Identificar las variables y riesgos asociados para el desarrollo de SB en el personal de salud estudiado.
- Analizar los niveles de agotamiento emocional, niveles de despersonalización y los niveles de realización personal en los profesionales sanitarios que laboran en el hospital.
- Identificar factores laborales relacionados con el SB y su respectiva comparación con las diferentes áreas de servicio del hospital.

6. Revisión de la literatura

La salud de los trabajadores, especialmente en el ámbito médico, es un componente crucial para el funcionamiento eficiente y efectivo de cualquier sistema de atención médica. El bienestar físico y mental de los profesionales de la salud no solo afecta directamente su calidad de vida, sino que también influye en la calidad de la atención que brindan a los pacientes. En este contexto, el síndrome de burnout emerge como una preocupación significativa, particularmente en entornos hospitalarios. El síndrome de burnout, que también es reconocido universalmente como el síndrome del trabajador quemado, se caracteriza por una respuesta prolongada al estrés laboral crónico que no ha sido gestionado con éxito. Este fenómeno no solo afecta al individuo a nivel personal, sino que también puede tener consecuencias perjudiciales para la organización en la que trabaja.

El SB, un fenómeno psicológico y laboral, ha sido objeto de creciente atención en el ámbito de la salud, dada su incidencia significativa entre los profesionales de este sector.

Esta revisión de la literatura busca proporcionar una visión detallada de la incidencia y características del síndrome de burnout, así como identificar las profesiones más afectadas y los factores comunes que contribuyen a su desarrollo. Estudios epidemiológicos han revelado que los trabajadores sanitarios enfrentan una carga sustancial de síntomas de burnout. La alta prevalencia de este síndrome se evidencia en investigaciones como la realizada por Maslach y Leiter (2016), quienes destacan que la incidencia de burnout entre los profesionales de la salud se ha incrementado en las últimas décadas, afectando tanto a médicos como a enfermeros en su gran mayoría. El SB se caracteriza por tres esferas que se interrelacionan, las mismas que son el agotamiento o estrés emocional, evidencia de despersonalización y la falta de realización personal (Maslach et al., 2001).

El agotamiento o estrés emocional refleja una sensación de agotamiento y falta de recursos emocionales, mientras que la despersonalización se traduce en actitudes negativas y cinismo hacia los pacientes. Los niveles de baja realización personal se asocian directamente con una disminución de la satisfacción laboral y la eficacia en el trabajo que se realiza. Diversos estudios han identificado que ciertas profesiones de la salud enfrentan una carga desproporcionada de síndrome de burnout. Enfermeros, médicos de atención primaria y profesionales de la salud mental tienden a estar entre los más afectados (Rotenstein et al., 2018). La exposición constante a situaciones de estrés y la carga emocional inherente a estas ocupaciones contribuyen a la mayor vulnerabilidad de estos grupos. La literatura señala factores comunes que contribuyen al desarrollo del SB en trabajadores de la salud. La sobrecarga de trabajo, la falta de apoyo organizacional, la falta de control sobre las decisiones laborales y la falta de reconocimiento son factores recurrentes (West et al., 2016). Además, factores externos como la carga burocrática y las restricciones financieras en el sistema de salud también han sido identificados como desencadenantes del burnout (Dyrbye et al., 2017).

La carga de trabajo es un factor crítico que ha sido estrechamente vinculado al síndrome de burnout en profesionales de la salud. Investigaciones como la de Shanafelt et al. (2015) han demostrado que una carga de trabajo excesiva, especialmente cuando se enfrenta a una falta de recursos adecuados, se asocia significativamente con niveles más altos de

burnout en médicos y enfermeros. El apoyo organizacional, que incluye el respaldo de la administración y la percepción de ser valorado como profesional, también desempeña un papel esencial en la relación entre las condiciones presentes en el trabajo y el burnout. Un estudio de Aiken et al. (2014) destacó que la falta de apoyo por parte de la organización se correlaciona negativamente con la satisfacción laboral y se asocia con una mayor probabilidad de experimentar burnout en enfermeros.

La autonomía laboral, entendida como la capacidad de tomar decisiones y controlar el propio trabajo, se ha identificado como un factor protector contra el síndrome de burnout. En un estudio de Bakker et al. (2005), se encontró que una mayor autonomía laboral estaba asociada con niveles reducidos de agotamiento emocional y despersonalización en profesionales de la salud. Otros elementos que han sido objeto de investigación incluyen la seguridad laboral, la claridad en los roles y la carga burocrática. Un estudio de Panagioti et al. (2018) reveló que la percepción de seguridad laboral estaba inversamente relacionada con el estrés emocional en médicos, mientras que la inexactitud en la claridad en los roles y la carga burocrática se asociaron positivamente con el burnout.

La prevención y el abordaje del síndrome de burnout en entornos de atención médica han emergido como áreas cruciales de investigación y desarrollo, dado el impacto significativo de este síndrome en bienestar físico y psicológico de los profesionales y en la calidad de la atención brindada. Se han realizado diversas intervenciones y estrategias respaldadas por la literatura que han demostrado ser efectivas en este contexto, abordando programas de bienestar, entrenamiento en habilidades de afrontamiento y cambios en las políticas organizacionales.

Los programas de bienestar han surgido como una intervención clave para mitigar el síndrome de burnout. Shanafelt y Noseworthy (2017) destacaron la eficacia de programas integrales de bienestar que abordan aspectos físicos, emocionales y sociales. Estos programas a menudo incluyen actividades como ejercicios físicos, sesiones de mindfulness y apoyo social, y han demostrado reducir los niveles de agotamiento emocional y mejorar la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Además, el entrenamiento en habilidades de afrontamiento se ha identificado como una herramienta

valiosa para ayudar a los profesionales sanitarios a enfrentar las exigencias emocionales y cognitivas de su trabajo. En un estudio de West et al. (2016), se encontró que el entrenamiento en resiliencia mejoró la habilidad de los médicos para gestionar el estrés y redujo los síntomas de burnout. Las estrategias incluyeron técnicas de manejo del estrés, desarrollo de la empatía y mejora en el aspecto comunicativo.

Los cambios en las políticas organizacionales han demostrado ser cruciales para abordar el síndrome de burnout. La implementación de cargas de trabajo razonables y la promoción de un equilibrio adecuado entre trabajo y vida son aspectos fundamentales. Dyrbye et al. (2017) destacaron la necesidad de políticas que promuevan una cultura organizacional que valore la salud y el bienestar de los profesionales, reduciendo así la incidencia de burnout. Investigaciones como la realizada por Panagioti et al. (2018) sugieren que las interposiciones más efectivas son aquellas que adoptan un enfoque multifactorial. Combinar programas de bienestar con cambios en las políticas organizacionales y entrenamiento en habilidades de afrontamiento puede tener un impacto más significativo en la prevención y gestión del síndrome de burnout.

El síndrome de burnout en los profesionales de la salud no solo compromete su bienestar individual, sino que también tiene ramificaciones directas en la eficacia de la atención de la atención médica proporcionada a los pacientes. El burnout afecta aspectos cruciales, como la ocurrencia de errores médicos, la satisfacción del paciente y la eficiencia en el trabajo. Diversos estudios han establecido un vínculo directo entre el síndrome de burnout y la incidencia de errores médicos. Tawfik et al. (2019) demostraron en su investigación que el agotamiento o estrés emocional y la despersonalización de los trabajadores estaban asociados con un mayor riesgo de cometer errores clínicos.

La fatiga mental y la falta de concentración, consecuencias directas del burnout, contribuyen a un entorno propicio para la ocurrencia de errores médicos. La complacencia del paciente se ve afectada de manera negativa cuando los trabajadores del ámbito de la salud experimentan síndrome de burnout. En un estudio de Hall et al. (2016), se identificó una correlación inversa entre el agrado del paciente y los horizontes de burnout en el personal médico. La fatiga o cansancio emocional y la despersonalización impactan la

capacidad de los profesionales para establecer conexiones significativas con los pacientes, afectando así su percepción global de la atención recibida. El burnout también incide directamente en la eficiencia laboral de los servidores de la salud. Un estudio de Dewa et al. (2014) reveló que la presencia de síntomas de burnout estaba asociada con una disminución de la eficiencia laboral, medida a través de la capacidad para realizar tareas clínicas de manera efectiva. El agotamiento emocional y la falta de motivación derivada del burnout contribuyen a la disminución de la productividad y la eficiencia en el entorno laboral.

En el Ecuador el desarrollo y estudio del síndrome de burnout está estrechamente relacionado a múltiples factores de riesgos psicosociales, estos factores incluyen: una carga laboral elevada lo que puede provocar estrés y agotamiento, además los trabajadores del sistema de salud público como privado están constantemente expuestos a conflictos interpersonales con pacientes, colegas e incluso personal administrativo o superiores. (Vásquez J., 2014)

Una de las preocupaciones más importantes entre la gran parte de los trabajadores del área de salud es el apoyo social insuficiente ya que, al igual que la inestabilidad laboral, es una temática que genera una intranquilidad constante lo que contribuye al aumento del estrés. Acosta, M., & Araque, M. (2017).

Los trabajadores sanitarios que desempeñan sus funciones profesionales del Hospital José María Velasco Ibarra no están exentos de estar expuestos a estos factores de riesgos psicosociales. La mayoría estos profesionales de la salud mantienen un contacto continuo con experiencias o escenarios potencialmente estresantes a tal punto que pueden generar un trauma, aumentando las posibilidades de desarrollar trastornos depresivos y ansiedad.

Estudios previos han demostrado que el burnout tiene un impacto de desenlaces negativos en el bienestar y salud fisiopsicológica. Como efecto adicional del desarrollo de burnout se ha logrado evidenciar que está directamente relacionado con un descenso en la actividad laboral y es directamente proporcional para el incremento de ausentismo laboral, incremento del abuso de sustancias y en ocasiones tiene desenlaces que son

fatales debido a la evidencia de incremento de suicidios en trabajadores diagnosticados previamente con este síndrome. Estos efectos negativos del burnout suelen venir acompañados por errores médicos cometidos por los expertos de la salud y de igual forma con el desarrollo de infecciones nosocomiales en las unidades de salud. (Di Nota et al., 2021)

El HJMVI, al ser una institución de atención médica, puede tener características únicas que definen su entorno laboral. Estas características pueden incluir la especificidad de los servicios de atención médica que ofrece, el volumen de pacientes atendidos, la diversidad de los casos médicos y la complejidad de las condiciones tratadas. Estos elementos particulares pueden influir en la dinámica laboral y en la exposición de los servidores de la salud al síndrome de burnout. La literatura sugiere que el SB puede afectar a profesionales de la salud en diversos entornos laborales, y los hospitales no son la excepción. La carga emocional inherente a la atención médica en este hospital, combinada con posibles desafíos organizativos, teniendo en cuenta que es un hospital de referencia puede contribuir al desarrollo del burnout. Investigaciones específicas sobre la incidencia de burnout en el Hospital José María Velasco Ibarra pueden proporcionar información valiosa para diseñar intervenciones específicas.

El estudio realizado por Marisol (2022) reveló que el 41% mostró rangos de niveles altos de cansancio o estrés emocional, el 52% indicó un bajo nivel de despersonalización, y el 62% presentó un alto nivel de realización personal. Además, dentro del estudio realizado por Del Rocio Dra Mg (2021) demostró que los temperamentos de personalidad como paranoide, límite, evitación, esquizotípico, narcisista, obsesivo-compulsivo y dependencia con el síndrome de Burnout están estrechamente relacionados teniendo en cuenta que la mayoría son mujeres, con promedio etario de 34 años y pertenecen al servicio de emergencia.

La realización de un proyecto de investigación sobre la prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores profesionales de la salud en el Hospital José María Velasco Ibarra en Tena es justificable por diversas razones fundamentales. La ausencia de estudios previos para todos los profesionales, limitándose a registros solo en el área de enfermería,

indica un vacío en la comprensión completa de la situación. Los profesionales de la salud abarcan diversas áreas, desde médicos y enfermeros hasta personal administrativo y técnico. Cada grupo puede enfrentar demandas laborales únicas. Al extender el estudio a todos los profesionales, se obtendrá una comprensión más holística de cómo el síndrome de burnout afecta a todo el personal del hospital. Contar con datos exhaustivos sobre la prevalencia del síndrome de burnout es esencial para la toma de decisiones informadas. Los resultados del estudio pueden proporcionar información valiosa para implementar políticas y prácticas que aborden específicamente las necesidades del personal de salud y promuevan un entorno laboral más saludable. El proyecto puede servir como base para implementar intervenciones específicas que mejoren la salud laboral y el bienestar del personal. Estas intervenciones pueden incluir programas de apoyo, capacitación en manejo del estrés y ajustes en las políticas organizacionales.

JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

1. Selección de la Muestra

La selección de la población para la muestra para este estudio se realizó con la utilización de un método de muestreo aleatorio simple. Se solicitó y se logró obtener una nómina completa de los trabajadores que corresponden al ámbito hospitalario y manejo de pacientes del HJMVI. A partir de esta lista, se asignaron números a cada individuo y se utilizó un proceso de selección aleatoria para identificar a los participantes en el estudio. La población objetivo consistió en 107 profesionales de la salud, representando diversas especialidades y niveles de experiencia dentro del hospital.

2. Recolección de Datos

La recolección de datos se llevó a cabo mediante la administración de encuestas estructuradas. Se diseñó un cuestionario específico que abordaba los aspectos relevantes relacionados con el SB y las condiciones de trabajo. Antes de la implementación, se realizó una prueba piloto del cuestionario con un grupo pequeño de profesionales de la salud para evaluar la claridad de las preguntas y la efectividad del instrumento.

La encuesta se distribuyó de manera electrónica, utilizando aplicativos especializados para la recopilación eficiente de datos. Los participantes recibieron instrucciones claras sobre cómo completar la encuesta, garantizando la confidencialidad y la anonimidad de sus respuestas. Se estableció un período de tiempo adecuado para la devolución de las encuestas completadas.

3. Instrumento de Medición

La herramienta de medición utilizado para evaluar el SB y las condiciones de trabajo fue una encuesta estructurada que incorporó escalas de evaluación validadas previamente en la literatura científica. Para computar el burnout, se emplearon escalas como el Maslach Burnout Inventory (MBI), que evalúa dimensiones clave como el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal.

4. Análisis Estadístico

El análisis estadístico de los datos recopilados se llevó a cabo utilizando software especializado. Se aplicaron técnicas descriptivas para resumir las características clave de la muestra y las variables de interés. Se calcularon medidas de tendencia central y dispersión para describir la distribución de los datos.

Además, se utilizaron pruebas estadísticas específicas, como análisis de varianza (ANOVA) o pruebas t, según la naturaleza de las variables, para identificar posibles asociaciones o diferencias significativas entre las variables independientes y dependientes. Se estableció un nivel de significancia del 0.05 para todas las pruebas estadísticas.

5. Consideraciones Éticas

Se implementaron medidas éticas rigurosas durante todo el proceso de investigación. Todos los participantes proporcionaron su consentimiento informado antes de participar en el estudio, y se garantizó la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas. Además, se obtuvo la aprobación ética del comité correspondiente antes de la implementación del proyecto.

Esta metodología cuantitativa y descriptiva permitió obtener una comprensión detallada de la prevalencia del síndrome de burnout y sus correlatos en los profesionales de la salud del HJMVI. La combinación de técnicas de muestreo aleatorio simple, encuestas estructuradas y análisis estadístico contribuyó a la robustez y validez interna de los resultados obtenidos.

RESULTADOS

Las variables y las particularidades sociodemográficas de la población estudiada, identificadas en base a la profesión y función desempeñada dentro del ámbito hospitalario ya sean odontólogos/as, médicos/as, enfermeros/as, laboratoristas y nutricionistas, se muestran los resultados en la tabla correspondiente que es la número 1.

Se logró obtener información de un total de 107 servidores de la salud del hospital estudiado, la mayoría de los trabajadores encuestados se encuentra comprendida por personas del sexo femenino con un total del 56% y el 44% restante corresponde a la población masculina, es de importancia resaltar que la mayoría de los trabajadores encuestados pertenece al área de la medicina representando al 49.33% de los trabajadores a quienes se aplicó la encuesta, como dato interesante dentro la población encuestada perteneciente al área de la medicina se logró identificar que existe un número equitativo en relación a la variable del sexo en los médicos con una concentración igualitaria del 50% para hombres y mujeres encuestados, misma variable que se encuentra en proporciones diferentes en el resto de los profesionales encuestados, en donde el sexo femenino prevalece con la mayoría del 60.65% de la población restante de los profesionales que se encuestó

En relación con la variable que corresponde a la edad, el 49.53% de los trabajadores se encuentran en la categoría de edad correspondiente de los 20 a los 29 años, la siguiente población que contiene al rango de edad entre 30 a 39 años se encuentra en el segundo lugar de la población encuestada con un 32.71%, y el 17.75% restante de la población se encuentra repartida entre los trabajadores mayores a 40 años.

En cuanto a la jornada de trabajo y al número de horas trabajadas por semana, la población de profesionales encuestados que trabajan de 40 a 60 horas, y más de 60 horas por semana corresponden a la mayoría con el 85.04%, que tiene una relación directa con los trabajadores del turno diurno y en turnos por ciclos que acoge a la mayoría de población con un 35.51% y 28.97% respectivamente.

La variable que hace referencia al grado de adaptación del horario de trabajo con los compromisos sociales y familiares de los trabajadores, reflejan datos en los que la mayoría de los trabajadores tienen la percepción de sus horarios no tienen una muy buena adaptación a sus compromisos con el 32.71%, seguido inmediatamente por quienes perciben que si tienen una buena adaptación con sus compromisos sociales y familiares con el 31.78%, de igual forma el 20.56% de los trabajadores encuestados perciben que sus horarios no se adaptan nada bien a sus compromisos, y por último con el 14.95% existieron trabajadores encuestados que percibieron una muy buena adaptación del horario de trabajo a sus compromisos sociales y familiares, encontrándose así una dispersión muy variable entre la percepción de esta variable estudiada.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los trabajadores del Hospital José María Velasco Ibarra - ciudad del Tena en el periodo octubre/noviembre 2023

VARIABLES	CATEGORIAS	ODONTOLOGOS N (%)	ENFERMEROS N (%)	MEDICOS N (%)	LABORATORISTAS N (%)	NUTRICIONISTAS N (%)	CHI 2
SEXO	HOMBRE	4 (57,14%)	16 (42,11%)	23 (50,00%)	3 (42,86%)	1 (11,11%)	0,269
	MUJER	3 (42,86%)	22 (57,89%)	23 (50,00%)	4 (57,14%)	8 (88,89%)	
EDAD	20 A 29 AÑOS	4 (57,14%)	16 (42,11%)	26 (56,52%)	2 (28,57%)	5 (55,56%)	0,821
	30 A 39 AÑOS	2 (28,57%)	14 (36,84%)	12 (26,09%)	4 (57,14%)	3 (33,33%)	
	40 A 49 AÑOS	1 (14,29%)	4 (10,53%)	6 (13,04%)	1 (14,29%)	0 (0,00%)	
	50 AÑOS O MAS	0 (0,00%)	4 (10,53%)	2 (28,57%)	0 (0,00%)	1 (11,11%)	
ANTIGÜEDAD EN TRABAJO ACTUAL	ENTRE 1 A 5 AÑOS	2 (28,57%)	20 (52,63%)	13 (28,26%)	3 (42,86%)	2 (22,22%)	0,0985
	MAS DE 5 AÑOS	1 (14,29%)	13 (34,21%)	14 (30,43%)	3 (42,86%)	3 (33,33%)	
	MENOS DE 1 AÑO	4 (57,14%)	5 (13,16%)	19 (41,30%)	1 (14,29%)	4 (44,44%)	
HORAS DE TRABAJO POR SEMANA	40 HORAS A 60 HORAS	5 (71,43%)	18 (47,37%)	27 (58,70%)	7 (100,00%)	5 (55,56%)	0,0397
	MAS DE 60 HORAS	1 (14,29%)	14 (48,28%)	14 (48,28%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	
	MENOS DE 40 HORAS	1 (14,29%)	6 (15,79%)	5 (10,87%)	0 (0,00%)	4 (44,44%)	
SEGURIDAD TRABAJO PROXIMOS MESES	ALTA	1 (14,29%)	11 (28,95%)	12 (26,09%)	3 (42,86%)	3 (33,33%)	0,9299
	BAJA	3 (42,86%)	12 (34,58%)	19 (41,30%)	2 (28,57%)	2 (22,22%)	

	MEDIA	3 (42,86%)	15 (39,47%)	15 (32,61%)	2 (28,57%)	4 (44,44%)	
ESTADO DE SALUD	BUENO	5 (71,43%)	10 (26,32%)	22 (47,83%)	4 (57,14%)	3 (33,33%)	0,2879
	EXCELENTE	1 (14,29%)	8 (21,05%)	11 (23,91%)	0 (0,00%)	4 (44,44%)	
	MALO	0 (0,00%)	2 (5,26%)	1 (2,17%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	
	REGULAR	1 (14,29%)	18 (47,37%)	12 (26,09%)	3 (42,86%)	2 (22,22%)	
TIPO DE CONTRATO	Como asalariado con contrato temporal con duración definida	4 (57,14%)	24 (63,16%)	32 (69,57%)	3 (42,86%)	6 (66,67%)	0,5666
	Como asalariado con contrato temporal por obra o servicio	0 (0,00%)	3 (7,89%)	2 (4,35%)	0 (0,00%)	1 (11,11%)	
	Como asalariado fijo	3 (42,46%)	11 (28,95%)	9 (19,57%)	4 (57,14%)	2 (22,22%)	
	Sin contrato	0 (0,00%)	0 (0,00%)	3 (6,52%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	
TIPO DE JORNADA	Sólo diurno (de día)	7 (100%)	9 (23,68%)	12 (26,09%)	4 (57,14%)	6 (66,67%)	0,0005
	En turnos por ciclos (Jornada excepcional)	0 (0,00%)	12 (31,58%)	18 (39,13%)	1 (14,29%)	0 (0,00%)	
	En turnos (rotativos día-noche)	0 (0,00%)	12 (31,58%)	15 (32,61%)	1 (14,29%)	0 (0,00%)	
	En turnos (rotativos sólo de día)	0 (0,00%)	3 (7,89%)	1 (2,17%)	1 (14,29%)	3 (33,33%)	
	Sólo nocturno (de noche)	0 (0,00%)	2 (5,26%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	
ADAPTACION HORARIO TRABAJO	NO MUY BIEN	0 (0,00%)	13 (34,21%)	18 (39,13%)	0 (0,00%)	4 (44,44%)	0,007
	BIEN	4 (57,14%)	11 (28,95%)	14 (30,43%)	4 (57,14%)	1 (11,11%)	

	NADA BIEN	0 (0,00%)	9 (23,68%)	12 (26,09%)	1 (14,29%)	0 (0,00%)	
	MUY BIEN	3 (42,86%)	5 (13,16%)	2 (4,35%)	2 (28,57%)	4 (44,44%)	
MANTENER UN NIVEL DE ATENCION	Nunca	1 (14,29%)	0 (0,00%)	1 (2,17%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0,2013
	Pocas veces al año o menos	0 (0,00%)	0 (0,00%)	2 (4,35%)	0 (0,00%)	1 (11,11%)	
	Una vez al mes o menos	1 (14,29%)	8 (21,05%)	2 (4,35%)	1 (14,29%)	1 (11,11%)	
	Unas pocas veces al mes	0 (0,00%)	7 (18,42%)	6 (13,04%)	1 (14,29%)	2 (22,22%)	
	Una vez a la semana	4 (57,14%)	13 (34,21%)	13 (28,26%)	3 (42,86%)	4 (44,44%)	
	Todos los días	1 (14,29%)	10 (26,23%)	22 (47,83%)	2 (28,57%)	1 (11,11%)	
ATENDER VARIAS TAREAS A LA VEZ	Nunca	0 (0,00%)	2 (5,26%)	2 (4,35%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0,0718
	Pocas veces al año o menos	1 (14,29%)	2 (5,26%)	2 (4,35%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez al mes o menos	0 (0,00%)	4 (10,53%)	1 (2,17%)	1 (14,29%)	0 (0,00%)	
	Unas pocas veces al mes	3 (42,86%)	4 (10,53%)	4 (8,70%)	2 (28,57%)	6 (66,67%)	
	Una vez a la semana	1 (14,29%)	12 (31,58%)	18 (39,13%)	2 (28,57%)	2 (22,22%)	
	Todos los días	2 (28,57%)	14 (36,84%)	19 (41,30%)	2 (28,57%)	1 (11,11%)	
ESCONDER EMOCIONES	Nunca	1 (14,29%)	2 (5,26%)	2 (4,35%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0,8533
	Pocas veces al año o menos	0 (0,00%)	2 (5,26%)	3 (6,52%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez al mes o menos	1 (14,29%)	2 (5,26%)	4 (8,70%)	0 (0,00%)	1 (11,11%)	
	Unas pocas veces al mes	1 (14,29%)	9 (23,68%)	12 (26,09%)	3 (42,86%)	4 (44,44%)	
	Una vez a la semana	3 (42,86%)	14 (36,84%)	10 (21,74%)	2 (28,57%)	4 (44,44%)	
	Todos los días	1 (14,29%)	9 (23,68%)	15 (32,61%)	2 (28,57%)	0 (0,00%)	

CONSIDERAR TRABAJO EXCESIVO	Nunca	0 (0,00%)	3 (7,89%)	1 (2,17%)	0 (0,00%)	1 (11,11%)	0,8679
	Pocas veces al año o menos	1 (14,29%)	2 (5,26%)	3 (42,86%)	0 (0,00%)	1 (11,11%)	
	Una vez al mes o menos	1 (14,29%)	3 (7,89%)	2 (4,35%)	0 (0,00%)	1 (11,11%)	
	Unas pocas veces al mes	4 (57,14%)	11 (28,95%)	13 (28,26%)	3 (42,86%)	3 (33,33%)	
	Una vez a la semana	1 (14,29%)	10 (26,32%)	15 (32,61%)	2 (28,57%)	3 (33,33%)	
	Todos los días	0 (0,00%)	9 (23,68%)	12 (26,09%)	2 (28,57%)	0 (0,00%)	
TRABAJAR MUY RAPIDO	Nunca	0 (0,00%)	2 (5,26%)	1 (2,17%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0,0886
	Pocas veces al año o menos	0 (0,00%)	3 (7,89%)	1 (2,17%)	1 (14,29%)	2 (22,22%)	
	Una vez al mes o menos	1 (14,29%)	3 (7,89%)	0 (0,00%)	1 (14,29%)	0 (0,00%)	
	Unas pocas veces al mes	3 (42,86%)	12 (31,58%)	12 (26,09%)	1 (14,29%)	7 (77,78%)	
	Una vez a la semana	2 (28,57%)	10 (26,32%)	15 (32,61%)	2 (28,57%)	0 (0,00%)	
	Todos los días	1 (14,29%)	8 (21,05%)	17 (36,96%)	2 (28,57%)	0 (0,00%)	
TRABAJAR CON PLAZOS ESTRICTOS	Nunca	1 (14,29%)	1 (2,63%)	1 (2,17%)	0 (0,00%)	1 (11,11%)	0,3753
	Pocas veces al año o menos	2 (28,57%)	4 (10,53%)	1 (2,17%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez al mes o menos	0 (0,00%)	3 (7,89%)	2 (4,35%)	0 (0,00%)	1 (11,11%)	
	Unas pocas veces al mes	2 (28,57%)	12 (31,58%)	16 (34,78%)	4 (57,14%)	5 (55,56%)	
	Una vez a la semana	2 (28,57%)	12 (31,58%)	14 (30,43%)	1 (14,29%)	1 (11,11%)	
	Todos los días	0 (0,00%)	6 (15,79%)	12 (26,09%)	2 (28,57%)	1 (11,11%)	
TENER TIEMPO SUFICIENTE PARA REALIZAR SU TRABAJO	Nunca	0 (0,00%)	1 (2,63%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	2 (22,22%)	0,1119
	Pocas veces al año o menos	1 (14,29%)	6 (15,79%)	7 (15,22%)	0 (0,00%)	2 (22,22%)	

	Una vez al mes o menos	0 (0,00%)	8 (21,05%)	12 (26,09%)	1 (14,29%)	1 (11,11%)	
	Unas pocas veces al mes	5 (71,43%)	13 (34,21%)	20 (43,48%)	5 (71,43%)	4 (44,44%)	
	Una vez a la semana	0 (0,00%)	8 (21,05%)	6 (13,04%)	1 (14,29%)	0 (0,00%)	
	Todos los días	1 (14,29%)	2 (5,26%)	1 (2,17%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	
REALIZAR TAREAS COMPLEJAS	Nunca	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (2,17%)	0 (0,00%)	1 (11,11%)	0,5153
	Pocas veces al año o menos	0 (0,00%)	1 (2,63%)	2 (4,35%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez al mes o menos	1 (14,29%)	6 (15,79%)	4 (8,70%)	0 (0,00%)	2 (22,22%)	
	Unas pocas veces al mes	3 (42,86%)	11 (28,95%)	7 (15,22%)	2 (28,57%)	3 (33,33%)	
	Una vez a la semana	2 (28,57%)	10 (26,32%)	13 (28,26%)	1 (14,29%)	3 (33,33%)	
	Todos los días	1 (14,29%)	10 (26,32%)	19 (41,30%)	4 (57,14%)	0 (0,00%)	

Elaborado por: Jiménez Willam, Valdivieso Pablo

Fecha: Noviembre 2023

En la tabla 2, se realiza el análisis de la coexistencia de una relación entre las variables estudiadas de exposición y la variable de efecto, a la vez con el SB y las dimensiones que se expresan mediante estados de agotamiento emocional, despersonalización y la ausencia de la realización personal, todo esto se logra aplicar y llevar a cabo a través de la aplicación de la prueba estadística de chi cuadrado, con el objetivo principal de establecer la asociación que tenga relevancia estadísticamente significativa entre las variables de exposición y de efecto y su relación con el SB.

Dentro de lo que corresponde a las condiciones y variables de carácter sociodemográfico se pueden evidenciar los siguientes resultados que tienen una asociación estadísticamente significativa entre las variables de exposición y su efecto en el desarrollo del SB; se presenta una mayor prevalencia de síndrome de burnout en los trabajadores que tienen una carga horaria entre 40 a 60 horas y más de 60 horas con una asociación significativa para desarrollo de cansancio emocional con probabilidad alta ($p < 0,05$); en lo que corresponde a la prevalencia del síndrome de SB y su relación con la función que desempeñan en el hospital se evidenció que los profesionales médicos y enfermeros se encuentran con una asociación estadísticamente significativa para el desarrollo de cansancio emocional alto en relación al síndrome de Burnout ($p < 0,05$); en relación a la variable de exposición de mantener un nivel de atención alto o muy alto se encontró una asociación estadísticamente significativa para desarrollar cansancio emocional alto en los trabajadores que se encuentran desarrollando actividades con este nivel de atención en por lo menos una vez a la semana y en mayor proporción quienes respondieron que necesariamente todos los días ($p < 0,05$); de igual manera según las respuestas de los trabajadores a quienes se les aplicó la encuesta se logró obtener datos estadísticamente significativos para las variables de exposición y desarrollo de cansancio emocional en niveles medios y con mayor prevalencia en niveles altos a quienes consideraron que tenían trabajo excesivo, trabajar muy rápido y a quienes se identificó que deben trabajar con plazos estrictos en por lo menos una vez a la semana o todos los días ($p < 0,05$).

Como datos de interés dentro de la investigación propuesta se obtuvo datos que indican resultados de que no existe relación estadísticamente significativa para las variables estudiadas y el desarrollo del efecto de despersonalización en los trabajadores sanitarios,

todo esto debido a que en todas las variables se obtuvo un valor de $p > 0,05$, pese a presentar valores que se encuentran exclusivamente en rangos de desarrollo de despersonalización en niveles altos y en contrastación de los datos que reflejan porcentajes nulos En el desarrollo de despersonalización dentro de lo que corresponde a los niveles bajos y medios.

En el desarrollo del Burnout, específicamente dentro del desarrollo de la falta de realización personal se lograron obtener datos estadísticamente significativos en relación a la variable de exposición que corresponde a la consideración del estado de estado de salud mencionada por los trabajadores a quienes se aplicó la encuesta, encontrando una mayor prevalencia de falta de realización personal en bajos niveles en aquellos quienes respondieron tener un buen estado de salud y excelente estado de salud ($p < 0,05$); otra de las variables que se estudió y logró arrojar datos estadísticamente significativos para el desarrollo de falta de realización personal baja en niveles bajos, se identificó a aquellos trabajadores que necesitan atender varias tareas a la vez dentro de su trabajo en por lo menos una vez a la semana y todos los días ($p < 0,05$); adicionalmente la variable de exposición que hace referencia a tener tiempo suficiente para realizar su trabajo supo evidenciar datos que son relevancia estadística debido a que, se obtuvo niveles de falta de realización personal en niveles bajos en aquellos trabajadores que supieron indicaron que, tenían tiempo suficiente para realizar su trabajo unas pocas veces al mes en la mayoría y una vez al mes o en menos ocasiones en menor proporción, seguida inmediatamente por proporciones igualitarias en quienes indicaron tener tiempo suficiente para la realización de las tareas del trabajo pocas veces al año o menos y por lo menos una vez a la semana ($p < 0,05$).

Tabla 2. Frecuencia de las dimensiones evaluadas del síndrome de Burnout en los trabajadores del del Hospital José María Velasco Ibarra - ciudad del Tena en el periodo octubre/noviembre 2023

VARIABLES	CATEGORIAS	CANSANCIO EMOCIONAL				DESPERSONALIZACION				REALIZACION PERSONAL			
		BAJO	MEDIO	ALTO	CHI2	BAJO	MEDIO	ALTO	CHI2	BAJO	MEDIO	ALTO	CHI2
SEXO	HOMBRE	2 (4,26%)	16(34,04%)	29 (61,70%)	0,9749	0(0,00%)	0(0,00%)	47 (100,00%)	1	47(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	0,4501
	MUJER	3 (5,00%)	21(35,00%)	36 (60,00%)		0(0,00%)	0(0,00%)	60 (100,00%)		58 (96,67%)	1(1,67%)	1 (1,67%)	
EDAD	20 A 29 AÑOS	2 (3,77%)	19(35,85%)	32 (60,38%)	0,701	0(0,00%)	0(0,00%)	53 (100,00%)	1	52 (98,11%)	1(1,89%)	0 (0,00%)	0,7979
	30 A 39 AÑOS	2 (5,71%)	9 (25,71%)	24 (68,57%)		0(0,00%)	0(0,00%)	35 (100,00%)		34 (97,14%)	0(0,00%)	1 (2,86%)	
	40 A 49 AÑOS	1 (8,33%)	5 (41,67%)	6 (50,00%)		0(0,00%)	0(0,00%)	12 (100,00%)		12(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	50 AÑOS O MAS	0 (0,00%)	4 (57,14%)	3 (42,86%)		0(0,00%)	0(0,00%)	7 (100,00%)		7 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
ANTIGÜEDAD EN TRABAJO ACTUAL	ENTRE 1 A 5 AÑOS	2 (5,00%)	15(37,50%)	23 (57,50%)	0,9435	0(0,00%)	0(0,00%)	40 (100,00%)	1	39 (97,50%)	0(0,00%)	1 (2,50%)	0,4148
	MAS DE 5 AÑOS	1 (2,94%)	12(35,29%)	21 (61,76%)		0(0,00%)	0(0,00%)	34 (100,00%)		34(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	MENOS DE 1 AÑO	2 (6,06%)	10(30,30%)	21 (63,64%)		0(0,00%)	0(0,00%)	33 (100,00%)		32 (96,97%)	1(3,03%)	0 (0,00%)	
HORAS DE TRABAJO POR SEMANA	40 HORAS A 60 HORAS	4 (6,45%)	19(30,65%)	39 (62,90%)	0,0021	0(0,00%)	0(0,00%)	62 (100,00%)	1	61 (98,39%)	1(1,61%)	0 (0,00%)	0,7534
	MAS DE 60 HORAS	0 (0,00%)	6 (20,69%)	23 (79,31%)		0(0,00%)	0(0,00%)	29 (100,00%)		28 (96,55%)	0(0,00%)	1 (3,45%)	
	MENOS DE 40 HORAS	1 (6,67%)	12(80,00%)	3 (13,33%)		0(0,00%)	0(0,00%)	16 (100,00%)		16(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
SEGURIDAD TRABAJO PROXIMOS MESES	ALTA	2 (6,67%)	9 (30,00%)	19 (63,33%)	0,0767	0(0,00%)	0(0,00%)	30 (100,00%)	1	30(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	0,448
	BAJA	2 (5,26%)	8 (21,05%)	28 (73,68%)		0(0,00%)	0(0,00%)	38 (100,00%)		36 (94,74%)	1(2,63%)	1 (2,63%)	
	MEDIA	1 (2,56%)	20(51,28%)	18 (46,15%)		0(0,00%)	0(0,00%)	39 (100,00%)		39(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
ESTADO DE SALUD	BUENO	4 (9,09%)	13(29,55%)	27 (61,36%)	0,3807	0(0,00%)	0(0,00%)	44 (100,00%)	1	44(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	0

	EXCELENTE	0 (0,00%)	11(45,83%)	13 (54,17%)		0(0,00%)	0(0,00%)	24 (100,00%)		23 (95,83%)	1(4,17%)	0 (0,00%)	
	MALO	0 (0,00%)	2 (66,67%)	1 (33,33%)		0(0,00%)	0(0,00%)	3 (100,00%)		2 (66,67%)	0(0,00%)	1(33,33%)	
	REGULAR	1 (2,87%)	11(30,56%)	24 (66,67%)		0(0,00%)	0(0,00%)	36 (100,00%)		36(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
TIPO DE CONTRATO	Como asalariado con contrato temporal con duración definida	2 (2,90)	23(33,33%)	44 (63,77%)	0,7158	0(0,00%)	0(0,00%)	69 (100,00%)	1	67 (97,10%)	1(1,45%)	1 (1,45%)	0,9805
	Como asalariado con contrato temporal por obra o servicio	0 (0,00%)	3 (50,00%)	3 (50,00%)		0(0,00%)	0(0,00%)	6 (100,00%)		6 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Como asalariado fijo	3(10,34%)	10(34,48%)	16 (55,17%)		0(0,00%)	0(0,00%)	29 (100,00%)		29(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Sin contrato	0 (0,00%)	1 (33,33%)	2 (66,67%)		0(0,00%)	0(0,00%)	3 (100,00%)		3 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
OCUPACION	ODONTOLOGOS	1(14,29%)	4 (57,14%)	2 (28,57%)	0,0021	0(0,00%)	0(0,00%)	7 (100,00%)	1	7 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	0,9244
	ENFERMEROS	1 (2,63%)	12(31,58%)	25 (65,79%)		0(0,00%)	0(0,00%)	38 (100,00%)		37 (97,37%)	0(0,00%)	1 (2,63%)	
	MEDICOS	0 (0,00%)	12(26,09%)	34 (73,91%)		0(0,00%)	0(0,00%)	46 (100,00%)		45 (97,83%)	1(2,17%)	0 (0,00%)	
	LABORATORISTAS	2(28,57%)	3 (42,86%)	2 (28,57%)		0(0,00%)	0(0,00%)	7 (100,00%)		7 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	NUTRICIONISTAS	1(11,11%)	6 (66,67%)	2 (22,22%)		0(0,00%)	0(0,00%)	9 (100,00%)		9 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
ADAPTACION HORARIO TRABAJO	NO MUY BIEN	2 (5,71%)	9 (25,71%)	24 (68,57%)	0,2083	0(0,00%)	0(0,00%)	35 (100,00%)	1	35(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	0,1415
	BIEN	0 (0,00%)	14(41,18%)	20 (58,82%)		0(0,00%)	0(0,00%)	34 (100,00%)		34(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	NADA BIEN	1 (4,55%)	6 (27,27%)	15 (68,18%)		0(0,00%)	0(0,00%)	22 (100,00%)		21 (95,45%)	0(0,00%)	1 (4,55%)	
	MUY BIEN	2(12,50%)	8 (50,00%)	6 (37,50%)		0(0,00%)	0(0,00%)	16 (100,00%)		15 (93,75%)	1(6,25%)	0 (0,00%)	
MANTENER UN NIVEL DE ATENCION	Nunca	0 (0,00%)	2(100,00%)	0 (0,00%)	0,0018	0(0,00%)	0(0,00%)	2 (100,00%)	1	2 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	0,5065
	Pocas veces al año o menos	0 (0,00%)	3(100,00%)	0 (0,00%)		0(0,00%)	0(0,00%)	3 (100,00%)		3 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez al mes o menos	3(23,08%)	6 (46,15%)	4 (30,77%)		0(0,00%)	0(0,00%)	13 (100,00%)		12 (92,31%)	0(0,00%)	1 (7,69%)	
	Unas pocas veces al mes	0 (0,00%)	8 (50,00%)	8 (50,00%)		0(0,00%)	0(0,00%)	16 (100,00%)		16(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez a la semana	1 (2,70%)	10(27,03%)	26 (70,27%)		0(0,00%)	0(0,00%)	37 (100,00%)		37(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Todos los días	1 (2,78%)	8 (22,22%)	27 (75,00%)		0(0,00%)	0(0,00%)	36 (100,00%)		35 (97,22%)	1(2,78%)	0 (0,00%)	

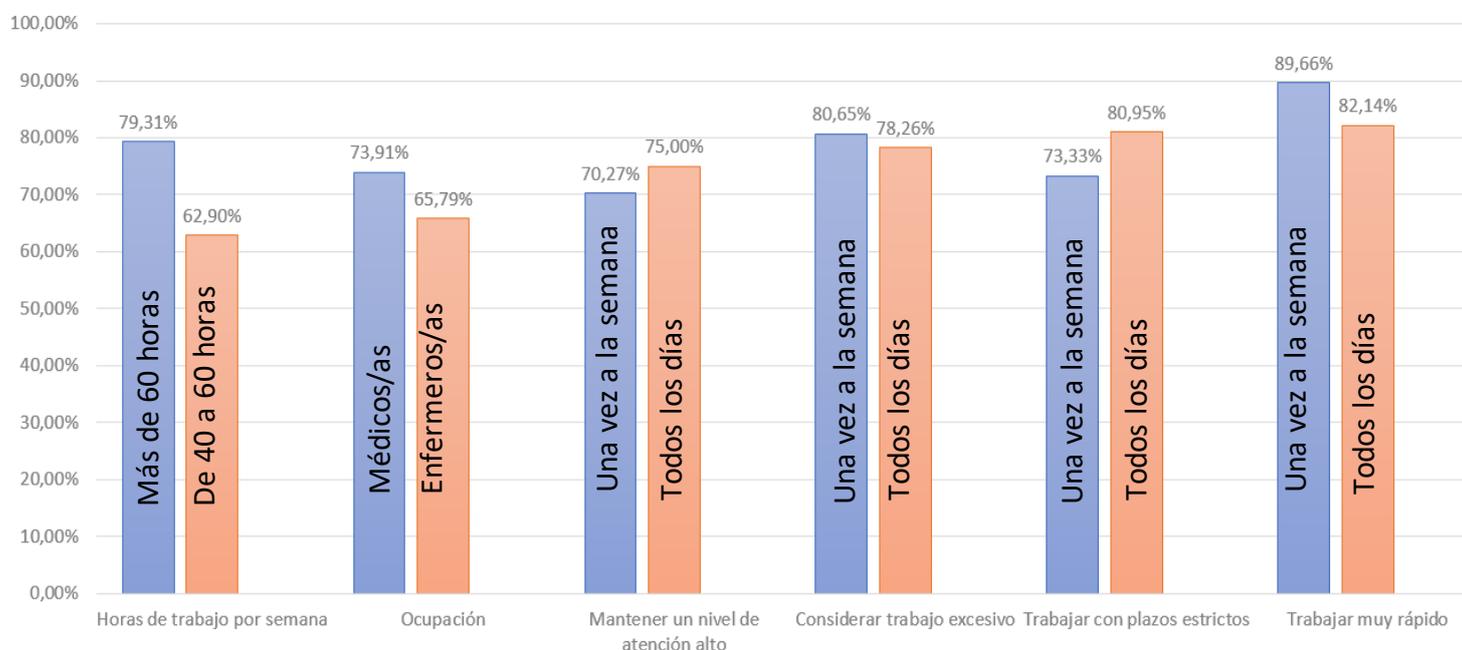
ATENDER VARIAS TAREAS A LA VEZ	Nunca	0 (0,00%)	2 (50,00%)	2 (50,00%)	0,1625	0(0,00%)	0(0,00%)	4 (100,00%)	1	4 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	0,0396
	Pocas veces al año o menos	1(20,00%)	1 (20,00%)	3 (60,00%)		0(0,00%)	0(0,00%)	5 (100,00%)		5 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez al mes o menos	0 (0,00%)	4 (66,67%)	2 (33,33%)		0(0,00%)	0(0,00%)	6 (100,00%)		5 (83,33%)	0(0,00%)	1(16,67%)	
	Unas pocas veces al mes	1 (5,26%)	11(57,89%)	7 (36,84%)		0(0,00%)	0(0,00%)	19 (100,00%)		19(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez a la semana	2 (5,71%)	10(28,57%)	23 (65,71%)		0(0,00%)	0(0,00%)	35 (100,00%)		34 (97,14%)	1(2,86%)	0 (0,00%)	
	Todos los días	1 (2,63%)	9 (23,68%)	28 (73,68%)		0(0,00%)	0(0,00%)	38 (100,00%)		38(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
ESCONDER EMOCIONES	Nunca	1(20,00%)	3 (60,00%)	1 (20,00%)	0,0795	0(0,00%)	0(0,00%)	5 (100,00%)	1	5 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	0,812
	Pocas veces al año o menos	0 (0,00%)	1 (20,00%)	4 (80,00%)		0(0,00%)	0(0,00%)	5 (100,00%)		5 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez al mes o menos	0 (0,00%)	5 (62,50%)	3 (3750%)		0(0,00%)	0(0,00%)	8 (100,00%)		8 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Unas pocas veces al mes	1 (3,45%)	13(44,83%)	15 (51,72%)		0(0,00%)	0(0,00%)	29 (100,00%)		29(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez a la semana	1 (3,03%)	12(36,36%)	20 (60,61%)		0(0,00%)	0(0,00%)	33 (100,00%)		33(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Todos los días	2 (7,41%)	3 (11,11%)	22 (81,48%)		0(0,00%)	0(0,00%)	27 (100,00%)		25 (92,59%)	1(3,70%)	1 (3,70%)	
CONSIDERAR TRABAJO EXCESIVO	Nunca	0 (0,00%)	2 (40,00%)	3 (60,00%)	0,0008	0(0,00%)	0(0,00%)	5 (100,00%)	1	5 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	0,8031
	Pocas veces al año o menos	2(28,57%)	3 (42,86%)	2 (28,57%)		0(0,00%)	0(0,00%)	7 (100,00%)		7 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez al mes o menos	0 (0,00%)	5 (71,43%)	2 (28,57%)		0(0,00%)	0(0,00%)	7 ((100,00%)		7 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Unas pocas veces al mes	1 (2,94%)	18(52,94%)	15 (44,12%)		0(0,00%)	0(0,00%)	34 (100,00%)		34(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez a la semana	0 (0,00%)	6 (19,35%)	25 (80,65%)		0(0,00%)	0(0,00%)	31 (100,00%)		30 (96,77%)	1(3,23%)	0 (0,00%)	
	Todos los días	2 (8,70%)	3 (13,04%)	18 (78,26%)		0(0,00%)	0(0,00%)	23 (100,00%)		22 (95,65%)	0(0,00%)	1 (4,35%)	
TRABAJAR MUY RAPIDO	Nunca	0 (0,00%)	2 (66,67%)	1 (33,33%)	0	0(0,00%)	0(0,00%)	3 (100,00%)	1	3 ((100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	0,8358
	Pocas veces al año o menos	0 (0,00%)	6 (85,71%)	1 (14,29%)		0(0,00%)	0(0,00%)	7 (100,00%)		7 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez al mes o menos	1(20,00%)	3 (60,00%)	1 (20,00%)		0(0,00%)	0(0,00%)	5 (100,00%)		5 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Unas pocas veces al mes	2 (5,71%)	20(57,14%)	13 (37,14%)		0(0,00%)	0(0,00%)	35 (100,00%)		35(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez a la semana	0 (0,00%)	3 (10,34%)	26 (89,66%)		0(0,00%)	0(0,00%)	29 (100,00%)		29(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Todos los días	2 (7,14%)	3 (10,71%)	23 (82,14%)		0(0,00%)	0(0,00%)	28 (100,00%)		26 (92,86%)	1(3,57%)	1 (3,57%)	

TRABAJAR CON PLAZOS ESTRUCTOS	Nunca	0 (0,00%)	3 (75,00%)	1 (25,00%)	0,0068	0(0,00%)	0(0,00%)	4 (100,00%)	1	4 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	0,7529
	Pocas veces al año o menos	1(14,29%)	0 (0,00%)	6 (85,71%)		0(0,00%)	0(0,00%)	7 (100,00%)		7 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez al mes o menos	0 (0,00%)	4 (66,67%)	2 (33,33%)		0(0,00%)	0(0,00%)	6 (100,00%)		6 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Unas pocas veces al mes	2 (5,13%)	20(51,28%)	17 (43,59%)		0(0,00%)	0(0,00%)	39 (100,00%)		39(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez a la semana	0 (0,00%)	8 (26,67%)	22 (73,33%)		0(0,00%)	0(0,00%)	30 (100,00%)		29 (96,67%)	1(3,33%)	0 (0,00%)	
	Todos los días	2 (9,52%)	2 (9,52%)	17 (80,95%)		0(0,00%)	0(0,00%)	21 (100,00%)		20 (95,24%)	0(0,00%)	1 (4,76%)	
TENER TIEMPO SUFICIENTE PARA REALIZAR SU TRABAJO	Nunca	0 (0,00%)	1 (33,33%)	2 (66,67%)	0,5937	0(0,00%)	0(0,00%)	3 (100,00%)	1	3 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	0,0004
	Pocas veces al año o menos	1 (6,25%)	4 (25,00%)	11 (68,75%)		0(0,00%)	0(0,00%)	16 (100,00%)		15 (93,75%)	1(6,25%)	0 (0,00%)	
	Una vez al mes o menos	1 (4,55%)	9 (40,91%)	12 (54,55%)		0(0,00%)	0(0,00%)	22 (100,00%)		22(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Unas pocas veces al mes	2 (4,26%)	19(40,43%)	26 (55,32%)		0(0,00%)	0(0,00%)	47 (100,00%)		47(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez a la semana	0 (0,00%)	4 (26,67%)	11 (73,33%)		0(0,00%)	0(0,00%)	15 (100,00%)		15(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Todos los días	1(25,00%)	0 (0,00%)	3 (75,00%)		0(0,00%)	0(0,00%)	4 (100,00%)		3 (75,00%)	0(0,00%)	1(25,00%)	
REALIZAR TAREAS COMPLEJAS	Nunca	0 (0,00%)	0 (0,00%)	2(100,00%)	0,0965	0(0,00%)	0(0,00%)	2 (100,00%)	1	2 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	0,4409
	Pocas veces al año o menos	0 (0,00%)	0 (0,00%)	3 (100,00%)		0(0,00%)	0(0,00%)	3 (100,00%)		3 (100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez al mes o menos	2(15,38%)	7 (53,85%)	4 (30,77%)		0(0,00%)	0(0,00%)	13 (100,00%)		12 (92,31%)	0(0,00%)	1 (7,69%)	
	Unas pocas veces al mes	1 (3,85%)	13(50,00%)	12 (46,15%)		0(0,00%)	0(0,00%)	26 (100,00%)		26(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	
	Una vez a la semana	0 (0,00%)	9 (31,03%)	20 (68,97%)		0(0,00%)	0(0,00%)	29 (100,00%)		28 (96,55%)	1(3,45%)	0 (0,00%)	
	Todos los días	2 (5,88%)	8 (23,53%)	24 (70,59%)		0(0,00%)	0(0,00%)	34 (100,00%)		34(100,00%)	0(0,00%)	0 (0,00%)	

Elaborado por: Jiménez Willam, Valdivieso Pablo

Fecha: Noviembre 2023

Figura 1. Prevalencia de Síndrome de Burnout y sus dimensiones en relación con variables sociodemográficas estadísticamente significativas y desarrollo de niveles altos de cansancio emocional

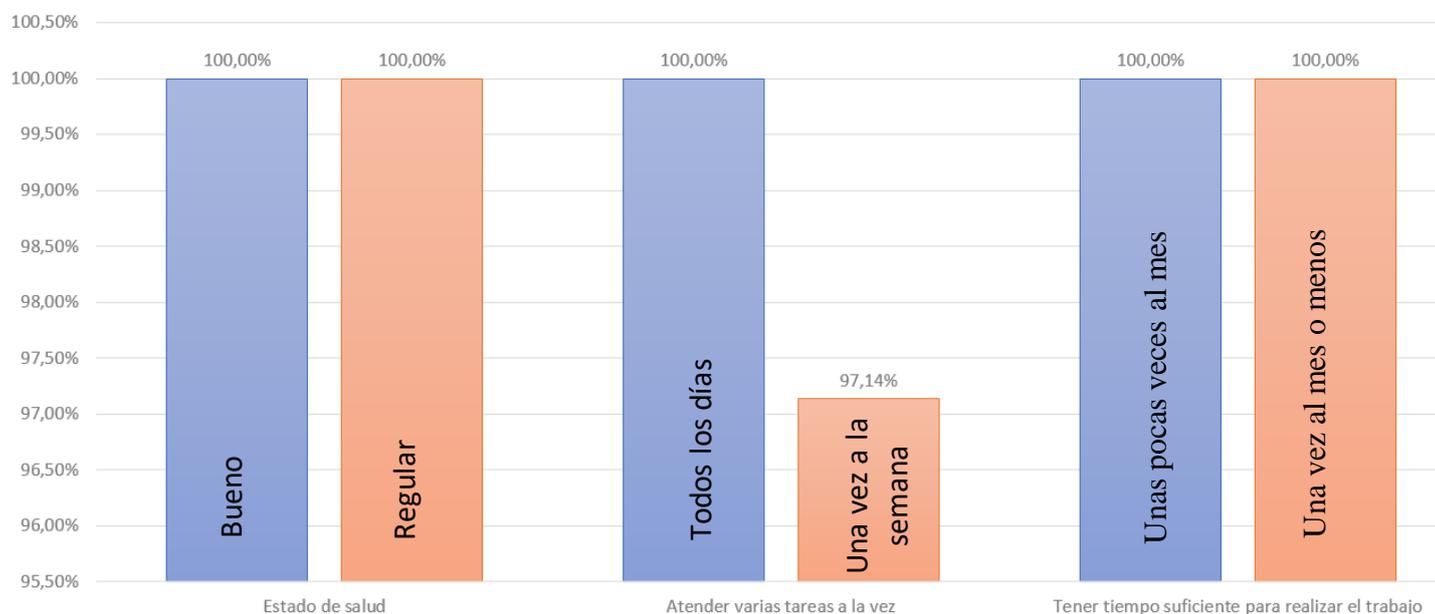


Elaborado por: Jiménez Willam, Valdivieso Pablo

Fecha: Noviembre 2023

En la figura 1, se indican las dimensiones del síndrome de burnout y el desarrollo de niveles altos de cansancio emocional en los servidores sanitarios encuestados, tomándose en cuenta las dos principales categorías que indicaban mayor prevalencia de las variables estudiadas. Mismas variables que ya fueron consideradas para el análisis de los datos estadísticamente significativos en la tabla 2, indicando que existe una mayor prevalencia de desarrollo de niveles altos de cansancio emocional en quienes trabajan de 40 a 60 horas o más de 60 horas por semana, en médicos/as y enfermeros/as, en los trabajadores que deben mantener un nivel de atención alto o muy alto por lo menos una vez a la semana y todos los días, en aquellos trabajadores que consideran su trabajo excesivo en por lo menos una vez a la semana o todos los días, de igual manera en los que refirieron trabajar con plazos muy estrictos en por lo menos una vez a la semana o todos los días, y también en quienes deben trabajar muy rápido por lo menos una vez a la semana y todos los días

Figura 2. Prevalencia de Síndrome de Burnout y sus dimensiones en relación con variables sociodemográficas estadísticamente significativas y desarrollo de niveles bajos de falta de realización personal.



Elaborado por: Jiménez Willam, Valdivieso Pablo

Fecha: Noviembre 2023

En la figura 2, se indican las dimensiones del síndrome de burnout y el desarrollo de niveles bajos de falta de realización personal, en la población encuestada del Hospital José María Velasco Ibarra, tomándose en cuenta las dos principales categorías que indicaban mayor prevalencia de las variables estudiadas. Mismas variables que ya fueron consideradas para el análisis de los datos estadísticamente significativos en la tabla 2, indicando que existe una mayor prevalencia de desarrollo de niveles bajos de realización personal en las personas que consideran tener un estado de salud bueno y regular en el 100% de los trabajadores dentro de estos grupos encuestados, también se evidenció el desarrollo de esta esfera del síndrome de burnout en aquellos que necesitan atender varias tareas a la vez todos los días y por lo menos una vez a la semana en el 100% y el 97,14% respectivamente de los grupos mencionados, y de igual forma este evento se evidenció en los trabajadores encuestados que respondieron tener tiempo suficiente para realizar su

trabajo pocas veces al mes o una vez al mes o menos en el 100% de este grupo de trabajadores dentro de estas categorías pertenecientes a la variable analizada.

En la tabla 3, se analiza la significancia estadística y el, que arrojó resultados que indican la ausencia de relaciones significativas entre las dimensiones del burnout (cansancio emocional, despersonalización, realización personal) y diversas variables asociadas al entorno laboral y características individuales.

Una de las posibles explicaciones para este hallazgo podría ser la homogeneidad de la muestra de trabajadores de salud. Si la población estudiada comparte similitudes en cuanto a variables como sexo, edad, antigüedad laboral y horas de trabajo, la variabilidad necesaria para detectar diferencias significativas podría verse limitada. Esta uniformidad podría sugerir que los efectos del síndrome de burnout se distribuyen de manera equitativa en toda la población estudiada. Asimismo, la falta de identificación de diferencias significativas podría atribuirse a factores contextuales en el entorno laboral del hospital. Un ambiente de trabajo saludable, políticas organizacionales efectivas y una cultura laboral positiva podrían estar contrarrestando los efectos negativos del síndrome de burnout, dando lugar a una percepción generalizada de bienestar entre los trabajadores de salud. La herramienta de medición utilizada, la Encuesta de Maslach, es conocida por su sensibilidad y especificidad en la detección del burnout. Sin embargo, la falta de identificación de relaciones significativas podría indicar que la encuesta podría no estar capturando matices sutiles o que la percepción de los trabajadores de salud sobre su bienestar laboral es más compleja de lo que la encuesta puede reflejar. El posible impacto del sesgo de respuesta social también debe considerarse. Los trabajadores de la salud pueden ser reticentes a expresar abiertamente sus sentimientos o percepciones debido a temores relacionados con posibles consecuencias laborales. Este sesgo podría influir en la aparente falta de diferencias significativas entre las variables analizadas. Además, las limitaciones del tamaño de muestra podrían desempeñar un papel importante. Con 107 participantes, el estudio podría no haber sido lo suficientemente grande como para detectar diferencias significativas, especialmente si estas diferencias eran pequeñas o si la variabilidad en las variables analizadas era limitada.

Tabla 3. Odds Ratio y regresión logística de las dimensiones del síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad del Tena en el periodo octubre – noviembre 2023

VARIABLES	CATEGORIAS	CANSANCIO EMOCIONAL		DESPERSONALIZACION		REALIZACION PERSONAL	
		ORC (IC 95%)	ORA (IC 95%)	ORC (IC 95%)	ORA (IC 95%)	ORC (IC 95%)	ORA (IC 95%)
SEXO	HOMBRE		1 -		-		1
	MUJER	0,8450 (0,1355- 5,2716)	-		-	226769,0236 (0,0000 - >1.0E12)	
EDAD	20 A 29 AÑOS		1 -		-		1
	30 A 39 AÑOS	0,6471 (0,0868 - 4,8209)	-		-	0,857 (0,0876 - 9,7852)	
	40 A 49 AÑOS	0,4314 (0,0359 - 5,1890)	-		-	0,3546 (,01753 - 85,2466)	
	50 AÑOS O MAS	26233,1030 (0,0000 - >1.0E12)	-		-	571,259 (0,0556 - 21,2456)	
ANTIGÜEDAD EN TRABAJO ACTUAL	ENTRE 1 A 5 AÑOS		1 -		-		1
	MAS DE 5 AÑOS	1,7368 (0,1506 20,0328)	-		-	0,0000 (0,0000 - >1.0E12)	
	MENOS DE 1 AÑO	0,8158 (0,1086 6,1285)	-		-	1,2188 (0,0733 - 20,2627)	
HORAS DE TRABAJO POR SEMANA	40 HORAS A 60 HORAS		1 -		-		1
	MAS DE 60 HORAS	0,9667 (0,1005 - 9,2976)	-		-	2,1786 (0,1315 - 36,1022)	
	MENOS DE 40 HORAS	895742,1443 (0,0000 - >1.0E12)	-		-	0,0000 (0,0000 - >1.0E12)	
SEGURIDAD TRABAJO PROXIMOS MESES	ALTA		1 -		-		1
	BAJA	1,2857 (0,1703 - 9,7040)	-		-	2,8935 (0,7824 - 3,73195)	
	MEDIA	2,7141 (0,2343 - 31,4375)	-		-	4,57810 (0,87398 - 11,4759)	

ESTADO DE SALUD	BUENO - EXCELENTE		1	-	-		1
	MALO - REGULAR	2,3748 (0,2559 - 22,0353)		-	-	1,7634 (0,1072 - 29,0029)	
TIPO DE CONTRATO	Como asalariado con contrato temporal con duración definida - Como asalariado con contrato temporal por obra o servicio		1	-	-		1
	Como asalariado fijo - Sin contrato	0,2649 (0,0421 - 1,6679)		-	-	0,0000 (0,0000 - >1.0E12)	
OCUPACION	ODONTOLOGOS		1	-	-		1
	ENFERMEROS	6,1667 (0,3383 - 112,4024)		-	-	0,7213 (0,0439 - 11,8471)	
	MEDICOS	2239355,3608 (0,0000 - >1.0E12)		-	-	19,8292 (0,2912 - 10,55781)	
	LABORATORISTAS	0,4167 (0,0286 - 6,0639)		-	-	0,8342 (0,3611 - 4,7943)	
	NUTRICONISTAS	1,3333 (0,0686 25,9125)		-	-	10,7267 (0,01478 - 9,13349)	
ADAPTACION HORARIO TRABAJO	NO MUY BIEN		1	-	-		1
	BIEN	814311,0403 (0,0000 >1.0E12)		-	-	23,1157 (0,04254 - 87,89634)	
	NADA BIEN	1,2727 (0,1085 - 14,9271)		-	-	8,4782 (0,287423 - 29,6249)	
	MUY BIEN	0,4242 (0,0542 - 3,3194)		-	-	0,5165 (0,38289 - 54,5152)	
MANTENER UN NIVEL DE ATENCION	Nunca - Pocas veces al año o menos - Una vez al mes o menos		1	-	-		1

	Unas pocas veces al mes	363676,2768 (0,0000 - >1.0E12)	-	-	774.848 (0.54720 - 63,5793)	
	Una vez a la semana	7,2000 (0,6922 - 74,8911)	-	-	0,0765 (0,723982 - 98,2423)	
	Todos los días	7,0000 (0,6725 - 72,8582)	-	-	2,052 (0,09647 - 32,8729)	
ATENDER VARIAS TAREAS A LA VEZ	Nunca - Pocas veces al año o menos - Una vez al mes o menos		1	-		1
	Unas pocas veces al mes	1,2857 (0,0737 - 22,4157)	-	-	0,3031 (0,0743-1,2326)	
	Una vez a la semana	1,1786 (0,0986 - 14,0810)	-	-	0,0055 (0,00013-2,2732)	
	Todos los días	2,6427 (0,1545 - 45,1950)	-	-	0,61 43 (0,1582 - 2,45560)	
ESCONDER EMOCIONES	Nunca - Pocas veces al año o menos - Una vez al mes o menos		1	-		1
	Unas pocas veces al mes	1,6471 (0,0966 - 28,0937)	-	-	0,7386 (0,1921-2,0873)	
	Una vez a la semana	1,8823 (0,1107 - 32,0095)	-	-	0,000 (0,0078-10,30)	
	Todos los días	0,7353 (0,0617 - 8,7652)	-	-	0,30913 (0,07285 - 1,23297)	
CONSIDERAR TRABAJO EXCESIVO	Nunca - Pocas veces al año o menos - Una vez al mes o menos		1	-		1
	Unas pocas veces al mes	3,8824 (0,3281 - 45,9330)	-	-	8,70 (0,4312 - 213,737)	
	Una vez a la semana	1580721,4311 (0,0000 - >1.0E12)	-	-	1,626 (0,5301- 4,8336)	
	Todos los días	1,2353 (0,1572 - 9,7080)	-	-	1,5267 (0,1729 - 12,9231)	

TRABAJAR MUY RAPIDO	Nunca - Pocas veces al año o menos - Una vez al mes o menos	1	-	-	1
	Unas pocas veces al mes	1,1786	(0,0986 - 14,0810)	-	36,81 (0,1266 - 5,3655)
	Una vez a la semana	959723,7260	(0,0000 - >1.0E12)	-	0,6185 (0,1742 - 9,5745)
	Todos los días	0,9286	(0,0772 - 11,1643)	-	0,9781 (0,7615 - 95,2358)
TRABAJAR CON PLAZOS ESTRICTOS	Nunca - Pocas veces al año o menos - Una vez al mes o menos	1	-	-	1
	Unas pocas veces al mes	1,1563	(0,0977 - 13,6841)	-	11,24 (0,0247 - 1,8371)
	Una vez a la semana	839758,2603	(0,0000 - >1.0E12)	-	73,478 (0,0000 - >1.0E12)
	Todos los días	0,5938	(0,0492 - 7,1677)	-	0,6973 (0,04398 - 8,1367)
TENER TIEMPO SUFICIENTE PARA REALIZAR SU TRABAJO	Nunca - Pocas veces al año o menos - Una vez al mes o menos	1	-	-	1
	Unas pocas veces al mes	1,1538	(0,1552 - 8,5799)	-	0,691 (0,1855 - 5,73658)
	Una vez a la semana	93250,3274	(0,0000 - >1.0E12)	-	0,1987 (0,0372 - 1,0276)
	Todos los días	0,1538	(0,0106 - 2,2266)	-	193,382 (0,1278 - 6,3652)
REALIZAR TAREAS COMPLEJAS	Nunca - Pocas veces al año o menos - Una vez al mes o menos	1	-	-	1

Unas pocas veces al mes	3,1250 (0,2614 - 37,3581)	-	-	1,3967 (0,2949 - 13,8282)
Una vez a la semana	1679516,5206 (0,0000 - >1.0E12)	-	-	0,837 (0,6007 - 12,7303)
Todos los días	2,0000 (0,2575 -15,5324)	-	-	4,297 (0,1262 - 31,1824)

Elaborado por: Jiménez Willam, Valdivieso Pablo

Fecha: Noviembre 2023

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN

Se destaca una prevalencia de mujeres en la muestra, representando el 56%, y una concentración significativa de profesionales médicos. La distribución por edades muestra una predominancia en el rango de 20 a 29 años. En cuanto a la jornada laboral, la mayoría trabaja entre 40 y 60 horas o más de 60 horas por semana, y la variable de adaptación del horario refleja percepciones variadas sobre la conciliación con compromisos familiares y sociales. Además, se profundiza en las asociaciones entre variables y el síndrome de burnout. Se destaca una relación significativa entre la carga horaria laboral, especialmente más de 60 horas, y el desarrollo de cansancio emocional. Además, médicos y enfermeros muestran una asociación significativa con el cansancio emocional alto. Mantener un alto nivel de atención se asocia con el cansancio emocional. Las condiciones laborales, como trabajar rápido y cumplir plazos estrictos, están vinculadas a niveles altos de cansancio emocional, pero no se observa una relación significativa con la despersonalización. El estado de salud percibido se asocia con la falta de realización personal, indicando que aquellos con un buen estado de salud experimentan menos falta de realización personal.

Sin embargo por otro lado, sugiere la ausencia de relaciones significativas entre las dimensiones del burnout y diversas variables sociodemográficas y laborales. Se plantean explicaciones como la homogeneidad de la muestra, factores contextuales positivos, la sensibilidad de la herramienta de medición (Encuesta de Maslach) y la posible influencia del sesgo de respuesta social. En conjunto, estos resultados ofrecen una imagen matizada de la relación entre las variables estudiadas y el síndrome de burnout en el entorno laboral de la salud. La heterogeneidad en la percepción de las condiciones laborales, la carga horaria y las características individuales destaca la complejidad de factores que contribuyen al bienestar emocional de los trabajadores de la salud. La presencia de asociaciones significativas en la Tabla 2, especialmente en relación con el cansancio emocional, señala áreas críticas que podrían beneficiarse de intervenciones y estrategias de gestión del trabajo para prevenir el burnout.

Las limitaciones del estudio, como la homogeneidad de la muestra y el posible sesgo de respuesta social, subrayan la necesidad de investigaciones futuras con muestras más diversas y métodos que minimicen los sesgos. Además, la consideración de factores

contextuales positivos resalta la importancia de políticas organizacionales efectivas y ambientes de trabajo saludables en la mitigación del síndrome de burnout en el ámbito hospitalario. Frente a los problemas encontrados en el estudio sobre el agotamiento laboral en los trabajadores del Hospital José María Velasco Ibarra, se proponen diversas acciones para abordar las áreas problemáticas y mejorar la salud emocional de los profesionales. Estas propuestas se centran en temas como el horario de trabajo, el respaldo psicológico, la gestión del estrés, la evaluación del entorno laboral y tácticas para contrarrestar la despersonalización. En primer lugar, se sugiere manejar de manera eficiente las horas de trabajo mediante políticas que eviten jornadas excesivas, considerando alternativas como rotar turnos para equilibrar las horas laborales. Además, se propone implementar programas de apoyo psicológico y asesoramiento que brinden un espacio seguro para que los trabajadores expresen sus emociones y reciban orientación sobre el manejo del estrés. La formación en técnicas de manejo del estrés es crucial, con programas que incluyan entrenamiento en mindfulness, técnicas de relajación y estrategias para fortalecer la resistencia emocional. También se destaca la importancia de evaluaciones periódicas del entorno laboral, recopilando comentarios de los trabajadores para identificar áreas específicas que necesiten mejoras.

En relación con la despersonalización, se propone desarrollar tácticas específicas, como programas de sensibilización y entrenamiento en empatía, para fomentar un ambiente de trabajo que promueva la conexión y la comunicación efectiva entre los profesionales de la salud. Fomentar una cultura de cuidado personal es esencial, resaltando la importancia del equilibrio entre la vida laboral y personal, y facilitando el acceso a recursos que respalden la salud mental y física de los trabajadores. Incentivar la participación en programas de bienestar a través de incentivos y acceso a instalaciones y actividades recreativas contribuirá a crear un entorno más saludable. La implementación de un sistema de monitoreo continuo permitirá evaluar la efectividad de las intervenciones y ajustarlas según sea necesario. Fomentar el diálogo abierto y la participación activa de los trabajadores en la toma de decisiones también será clave para construir un ambiente colaborativo y orientado al bienestar.

Por último, se propone brindar capacitación en liderazgo y gestión de equipos a supervisores y líderes de departamento, para que puedan identificar y abordar las señales

de agotamiento en sus equipos y promover un liderazgo que fomente un entorno de trabajo saludable. Estas medidas, aplicadas de manera coordinada y adaptadas a la cultura específica del hospital, tienen el potencial de mejorar las condiciones laborales y reducir la incidencia del agotamiento laboral, contribuyendo al bienestar general de los trabajadores de la salud.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Características Demográficas: En cuanto a quiénes trabajan en el HJMVI, la mayoría son mujeres y muchos se dedican a la medicina. Además, la mayoría tiene entre 20 y 29 años, y trabajan muchas horas, especialmente entre 40 y 60 horas por semana.

VARIABLES RELACIONADAS CON EL BURNOUT: Mirando los resultados, encontramos que trabajar muchas horas está relacionado con sentirse agotado, especialmente emocionalmente. Esto es más notable en médicos y enfermeros. También, mantener un alto nivel de atención está vinculado con sentirse emocionalmente agotado.

Despersonalización y Realización Personal: Al estudiar cómo los trabajadores se relacionan con su trabajo, no encontramos una conexión significativa con la despersonalización. Sin embargo, la sensación de realización personal está vinculada con cómo los trabajadores perciben su salud y cuántas tareas deben manejar al mismo tiempo.

VARIABLES SOCIOECONÓMICAS: El análisis destaca que la inseguridad social se asocia significativamente con el burnout en varias áreas.

Análisis General (Tabla 3): En general, al examinar todas las variables, no encontramos conexiones significativas entre las dimensiones del burnout y los diferentes aspectos laborales y personales.

Recomendaciones:

Manejo de Carga Horaria: Para mejorar la situación, sería útil establecer reglas para evitar que los empleados trabajen demasiadas horas y considerar cambiar los turnos para que todos trabajen un número razonable de horas.

Apoyo Psicológico y Manejo del Estrés: Implementar programas que ofrezcan apoyo emocional y sesiones de asesoramiento podría ayudar a los trabajadores a lidiar con el estrés y la presión en el trabajo.

Capacitación en Manejo del Estrés: Proporcionar entrenamiento en técnicas para manejar el estrés, como mindfulness y relajación, sería beneficioso para todos.

Desarrollo de Empatía y Conexión: Es crucial desarrollar estrategias para fomentar la empatía y la conexión entre los profesionales de la salud, especialmente en áreas donde falta conexión.

Cuidado Personal y Bienestar: Promover el cuidado personal, equilibrando la vida laboral y personal, y ofrecer recursos de apoyo mejoraría la situación.

Monitoreo Continuo y Evaluación: Establecer un sistema para evaluar regularmente las intervenciones y ajustarlas según sea necesario ayudaría a mantener un entorno de trabajo saludable.

Participación Activa y Comunicación: Fomentar la participación activa de los trabajadores en decisiones importantes y fomentar una comunicación abierta sería clave para construir un ambiente de trabajo colaborativo.

Capacitación en Liderazgo: Brindar capacitación en liderazgo a supervisores y líderes podría ayudarles a identificar y abordar problemas de agotamiento en sus equipos, contribuyendo a un entorno laboral más saludable.

REFERENCIAS

- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Rotenstein, L. S., Torre, M., Ramos, M. A., Rosales, R., Guille, C., Sen, S., & Mata, D. A. (2018). Prevalence of burnout among physicians. *JAMA*, 320(11), 1131. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.12777>
- West, C. P., Dyrbye, L. N., Erwin, P. J., & Shanafelt, T. D. (2016). Interventions to Prevent and Reduce Physician Burnout: A Systematic review and Meta-analysis. *The Lancet*, 388(10057), 2272-2281. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)31279-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(16)31279-x)
- Dyrbye, L. N., Trockel, M., Frank, E., Olson, K., Linzer, M., Lemaire, J. B., Swensen, S. J., Shanafelt, T. D., & Sinsky, C. A. (2017). Development of a research agenda to identify Evidence-Based strategies to improve physician wellness and reduce burnout. *Annals of Internal Medicine*, 166(10), 743. <https://doi.org/10.7326/m16-2956>
- Shanafelt, T. D., Hasan, O., Dyrbye, L. N., Sinsky, C. A., Satele, D., Sloan, J. A., & West, C. P. (2015). Changes in burnout and satisfaction with Work-Life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clinic Proceedings*, 90(12), 1600-1613. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2015.08.023>
- Shanafelt, T. D., Hasan, O., Dyrbye, L. N., Sinsky, C. A., Satele, D., Sloan, J. A., & West, C. P. (2015b). Changes in burnout and satisfaction with Work-Life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clinic Proceedings*, 90(12), 1600-1613. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2015.08.023>
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van Den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., Diomidous, M., Kinnunen, J., Kózka, M., Lesaffre, E., McHugh, M. D., Moreno-Casbas, T., Rafferty, A. M., Schwendimann, R., Pearce, S., Tishelman, C., Van Achterberg, T., & Sermeus, W. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a

- retrospective observational study. *The Lancet*, 383(9931), 1824-1830. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)62631-8)
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 170-180. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.10.2.170>
 - Panagioti, M., Geraghty, K., Johnson, J., Zhou, A. Y., Panagopoulou, E., Chew-Graham, C., Peters, D. H., Hodkinson, A., Riley, R., & Esmail, A. (2018). Association between physician burnout and patient safety, professionalism, and patient satisfaction. *JAMA Internal Medicine*, 178(10), 1317. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.3713>
 - Shanafelt, T. D., & Noseworthy, J. H. (2017). Executive leadership and physician well-being. *Mayo Clinic Proceedings*, 92(1), 129-146. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.10.004>
 - Dyrbye, L. N., Shanafelt, T. D., Sinsky, C. A., Cipriano, P. F., Bhatt, J., Ommaya, A. K., West, C. P., & Meyers, D. J. (2017). Burnout among health care professionals: A call to explore and address this underrecognized threat to Safe, High-Quality care. *NAM perspectives*, 7(7). <https://doi.org/10.31478/201707b>
 - Tawfik, G. M., Dila, K. A. S., Mohamed, M. Y. F., Tam, D. N. H., Kien, N. D., Ahmed, A. M., & Huy, N. T. (2019). A step by step guide for conducting a systematic review and meta-analysis with simulation data. *Tropical Medicine and Health*, 47(1). <https://doi.org/10.1186/s41182-019-0165-6>
 - Hall, L., Johnson, J., Watt, I., Tsipa, A., & O'Connor, D. B. (2016). Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic review. *PLOS ONE*, 11(7), e0159015. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159015>
 - Dewa, C. S., Loong, D., Bonato, S., Thanh, N. X., & Jacobs, P. (2014). How does burnout affect physician productivity? A systematic literature review. *BMC Health Services Research*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-325>
 - Del Rocio Dra Mg, P. D. A. (2021, 1 octubre). *Rasgos predominantes de personalidad en relación con el síndrome de burnout en las enfermeras*

del Hospital José María Velasco Ibarra de la Ciudad de Tena.

<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/33955>

- Marisol, Á. M. M. (2022, 25 julio). *Síndrome de burnout Efectos en el personal de enfermería durante la asistencia profesional Hospital José María Velasco Ibarra, NApO 2021.*

<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12766>

- Vásquez, J. (2014). Factores de riesgo psicosocial y síndrome de burnout en trabajadores de una empresa dedicada a la recreación y el entretenimiento educativo infantil en Bogotá DC. *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*, 2(1),1-10
- Acosta, M., & Araque, M. (2017). Factores de riesgo psicosocial y síndrome de burnout en profesionales de enfermería de un hospital público de Bogotá,

ANEXOS

Anexo 1: Formato de encuesta aplicada

Prevalencia de síndrome de Burnout por condiciones de trabajo en trabajadores profesionales de la salud pertenecientes al Hospital José María Velasco Ibarra en la ciudad de Tena en el periodo Octubre/Noviembre 2023

[Iniciar sesión en Google](#) para guardar lo que llevas hecho. [Más información](#)

* Indica que la pregunta es obligatoria

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.

ACEPTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA ENCUESTA

Título del Estudio: *"Prevalencia de Síndrome de Burnout por Condiciones de Trabajo en Profesionales de la Salud del Hospital José María Velasco Ibarra"*

Investigador Principal: Pablo Javier Valdivieso Rodríguez **Afiliación:** Universidad de las Américas (UDLA). **Fecha de Inicio:** 16 de Noviembre de 2023. **Fecha de Finalización:** 16 de Diciembre de 2023

Introducción: Este consentimiento informado tiene como objetivo proporcionarle información detallada sobre la encuesta que se llevará a cabo como parte del estudio titulado "Prevalencia de Síndrome de Burnout por Condiciones de Trabajo en Profesionales de la Salud del Hospital José María Velasco Ibarra". Su participación en esta encuesta es voluntaria y su consentimiento es esencial para su inclusión en el estudio.

Objetivo del Estudio: El propósito de este estudio es evaluar la prevalencia del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital José María Velasco Ibarra y analizar cómo las condiciones de trabajo pueden estar relacionadas con este síndrome.

Procedimiento: Se le solicitará completar un cuestionario que abordará temas relacionados con su experiencia laboral, carga de trabajo, apoyo institucional y síntomas de Burnout. La información recopilada será utilizada exclusivamente con fines de investigación y se mantendrá en estricta confidencialidad.

Confidencialidad: Toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial y se almacenará de forma segura. Los resultados se presentarán de manera agregada y anónima, sin revelar información específica que pueda identificarlo.

Riesgos y Beneficios: La participación en esta encuesta implica riesgos mínimos, como la posible incomodidad al responder preguntas sensibles. Sin embargo, los beneficios potenciales incluyen la contribución a la comprensión del síndrome de Burnout en el entorno laboral del hospital y la posibilidad de mejorar las condiciones de trabajo en el futuro.

Derecho a Retirarse: Usted tiene el derecho de retirarse de la encuesta en cualquier momento, sin ninguna penalización. Su decisión de retirarse no afectará su atención médica ni su relación con el hospital.

Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes sobre el estudio, puede comunicarse con el investigador principal a través de pablojvro15@gmail.com o 0991507511.

Consentimiento: Al aceptar los términos y condiciones en la encuesta en línea, confirmo que he leído y comprendido la información proporcionada en este documento. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preocupaciones han sido abordadas de manera satisfactoria. Estoy de acuerdo en participar voluntariamente en la encuesta y otorgo mi consentimiento para el uso de la información recopilada con fines de investigación.

PREGUNTAS GENERALES

¿SEXO? *

- HOMBRE
- MUJER

QUE EDAD TIENE USTED? *

- MENOS DE 20 AÑOS
- 20 A 29 AÑOS
- 30 A 39 AÑOS
- 40 A 49 AÑOS
- 50 AÑOS O MAS

¿A QUE ÁREA DE LA SALUD PERTENECE? *

- MEDICINA
- ENFERMERIA
- NUTRICION
- LABORATORIO
- ODONTOLOGIA

EMPLEO

¿Cuántos trabajos remunerados (diferentes) tiene actualmente? *

- NINGUNO
- 1
- 2
- 3
- 4 o más

¿Cuántas horas de trabajo reales (TRABAJO PRINCIPAL Y SU hace habitualmente a la semana según su experiencia en las últimas cuatro semanas? *

- MENOS DE 40 HORAS
- 40 HORAS A 60 HORAS
- MAS DE 60 HORAS

A PARTIR DE ESTE MOMENTO, TODAS LAS PREGUNTAS HARÁN REFERENCIA AL TRABAJO PRINCIPAL (AL QUE DEDICA MÁS HORAS POR SEMANA)

¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la empresa actual? *

- MENOS DE 1 AÑO
- ENTRE 1 A 5 AÑOS
- MAS DE 5 AÑOS

¿Qué tipo de relación tiene con la empresa donde trabaja? *

- Como asalariado fijo
- Como asalariado con contrato temporal con duración definida
- Como asalariado con contrato temporal por obra o servicio
- Sin contrato

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

- BAJA
- MEDIA
- ALTA

¿En su trabajo, su jornada es? *

- Sólo diurno (de día)
- Sólo nocturno (de noche)
- En turnos (rotativos sólo de día)
- 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)
- Otro: _____

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

- MUY BIEN
- BIEN
- NO MUY BIEN
- NADA BIEN

En su trabajo, ¿maneja o tiene contacto directo con materiales que pueden ser infecciosos, tales como desechos, fluidos corporales, materiales de laboratorio? *

- No
- Sí, de manera involuntaria, habitual o esporádica: actividad sanitaria, tratamiento de residuos, recogida de basura, trabajos subterráneos
- Sí, de forma deliberada o intencionada: laboratorios de diagnóstico, microbiológico, obtención de vacunas, insulina u otros medicamentos

Para la realización de su trabajo, con qué frecuencia debe...

Mantener un nivel de atención alto o muy alto *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Atender a varias tareas al mismo tiempo *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Realizar tareas complejas, complicadas o difíciles *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Necesita esconder sus propias emociones en su puesto de trabajo *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Considerar su trabajo excesivo *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Trabajar muy rápido *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Tener tiempo suficiente para realizar su trabajo *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

En su puesto de trabajo, cual es la posición habitual en la que trabaja *

- De pie
- Sentada
- Caminando
- En cunclillas
- De rodillas
- Inclinada

Manipular cargas (objetos o personas) *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Realizar posturas forzadas *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Realizar fuerzas *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Realizar trabajos en que debe alcanzar herramientas, elementos u objetos situados muy altos *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

¿su trabajo conlleva tareas repetitivas de menos de...? *

- 1 minuto
- 10 minutos o mas

Trabaja con comodidad *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Realiza los movimientos necesarios *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Cambia de posturas *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

En su puesto de trabajo, ¿Utiliza equipo de protección personal? *

- No, no se usarlos
- No, nunca
- Sí, de ser necesario
- Sí, siempre

Violencia física cometida por personas pertenecientes a su lugar de trabajo (compañeros/ jefes/ subordinados...) *

- Si
- No

Violencia física cometida por personas no pertenecientes a su lugar de trabajo (clientes/ pacientes/ alumnos...) *

- Si
- No

Pretensiones sexuales no deseadas (acoso o abuso sexual) *

- Si
- No

Su salud

¿Cómo considera usted que es su salud? *

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

En general, ¿diría usted que su audición es...? *

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

En las últimas 4 semanas, ¿Ha sentido o sufrido usted...? *

- Dolor de cuello/nuca
- Dolor de espalda
- Dolor en miembro superior: hombro, brazo, codo, antebrazo
- Dolor en muñeca, mano o dedos
- Dolor en miembro inferior: cadera, muslo, rodilla, pierna, tobillo, pie

CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT

Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo *

- 0 1 2 3 4 5 6
- Nunca Todos los días

Me siento cansado al final de la jornada de trabajo *

- 1 2 3 4 5 6
- Nunca Todos los días

Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado. *

- 1 2 3 4 5 6
- Nunca Todos los días

Siento que puedo comprender fácilmente a los pacientes *

- 1 2 3 4 5 6
- Nunca Todos los días

