



FACULTAD DE POSGRADOS

BURNOUT EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL GENERAL
ENRIQUE GARCES DE LA CIUDAD DE QUITO-ECUADOR EN EL AÑO 2021

AUTOR

JHONNY FABIÁN RUIZ SATÁN

AÑO

2021



FACULTAD DE POSGRADOS

BURNOUT EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL GENERAL
ENRIQUE GARCÉS DE LA CIUDAD DE QUITO-ECUADOR EN EL AÑO 2021

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos
establecidos para optar por el título de Máster en Seguridad y Salud
Ocupacional.

Profesor guía:
Msc. Bernarda Espinoza

Autor:
Jhonny Fabián Ruiz Satán

Año
2020-2021

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido el trabajo, Burnout en el personal administrativo del Hospital General Enrique Garcés de la ciudad de Quito-Ecuador en el año 2021, a través de reuniones periódicas con el estudiante Jhonny Fabián Ruiz Satán, en el semestre 2021, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

MsC. Bernarda Espinoza

CI: 0104277702

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado este trabajo, Burnout en el personal administrativo del Hospital General Enrique Garcés de la ciudad de Quito-Ecuador en el año 2021, de Jhonny Fabián Ruiz Satán, en el semestre 2021, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

MsC. Bernarda Espinoza

CI: 0104277702

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

Jhonny Fabián Ruiz Satán
CI 0603887548

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo lo dedico principalmente a Dios por darme fuerza para continuar, a mis padres Cesar y Rocío por su amor incondicional, por estar conmigo en todo momento y porque han sido un pilar importante para no decaer en todo este proceso.

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación dedico a toda mi familia, amigos por estar conmigo en todo momento, por darme buenos consejos que me han ayudado a perseguir mis sueños.

RESUMEN

Introducción: Los cambios constantes en los ambientes de trabajo se vinculan con el aumento en la prevalencia de riesgos psicosociales, los cuales tienen repercusiones en la salud física y mental. El síndrome *Burnout* se asocia como el resultado al estrés laboral crónico, particular de las profesiones de servicio (médico, enfermeras, administrativos) en las que el colaborador está de manera directa con el público que recibe el servicio en el establecimiento de salud, por esta circunstancia se identificó la prevalencia de síndrome de Burnout asociado a condiciones laborables en el personal administrativo del Hospital Enrique Garcés.

Metodología: Se realizó un estudio observacional de corte transversal en el cual se encuestó a 185 empleados del área administrativa del Hospital General Enrique Garcés. Dichos empleados deberían laborar 8 horas diarias los 5 días de la semana y tener un tiempo de trabajo de aproximadamente 2 años como mínimo. Además, se utilizó una herramienta adaptada que permita obtener información de las variables sociodemográficas y laborales que inciden en la presencia del síndrome de Burnout.

Resultados: La prevalencia del síndrome de burnout fue de 9,73%, el 10,27% padece de cansancio emocional, el 37,30% de despersonalización y la falta de realización personal el 65,95%. Se encontró mayor prevalencia en el sexo femenino, de edad comprendida entre 30-44 años en horario rotativo nocturno y que laboran más de 40 horas. Con asociación estadísticamente significativa entre el síndrome burnout y que el trabajo no se adapta a los compromisos sociales/familiares.

Conclusiones: Los empleados administrativos presentan síntomas de despersonalización y baja realización personal, relacionado con el horario de trabajo que no se adapta con los compromisos familiares/sociales, por esta razón sería recomendable unas charlas instructivas para mejorar las habilidades del teletrabajo para manejar la situación del horario laboral y el familiar.

Palabras Claves: Estrés Laboral, Síndrome de Burnout, Burnout en personal administrativo.

ABSTRACT

Introduction: Constant changes in working conditions are linked to the increase in the prevalence of psychosocial risks, which have repercussions on physical and mental health. Chronic stress problems is the second cause associated with work.

The conceptualization of Burnout is associated as the result of chronic work stress, particularly in the service professions (doctor, nurses, clerks, etc.) in which the employee is in direct contact with the public that receives the service in the establishment of Health.

Methodology: A cross-sectional analytical study will be carried out in which 180 employees of the administrative area of the Enrique Garcés General Hospital will be surveyed, which included Social Work, Maintenance, secretaries from different areas, Human Talent, Financial, Quality. Such employees should work 8 hours a day, 5 days a week and have a minimum working time of approximately 2 years. In addition, an adapted tool was used to obtain information on the sociodemographic and labor variables that affect the presence of Burnout syndrome.

Results: After having carried out the study, it was obtained that the prevalence of burnout syndrome is 9.73%, 10.27% suffer from emotional fatigue, 37.30% from depersonalization and the lack of personal fulfillment 65.95%. A higher prevalence was found in the female sex with 11.76% of age between 30-44 years in rotating night hours and who work more than 40 hours, respectively.

Conclusions: The present study was carried out in order to identify the prevalence of Burnout syndrome in the administrative staff of the Enrique Garcés Hospital, which variables are those that most affect the study population and which activities are recommended to improve the staff.

Key Words: Work Stress, Burnout Syndrome, Burnout in administrative personnel.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1.1 Burnout y su relevancia a nivel global | 1 |
| 1.2 Burnout Ocupacional | 1 |
| 1.3 Burnout en los profesionales | 2 |
| 1.4 Burnout en el personal administrativo de un hospital en Ecuador..... | 4 |
| 2. OBJETIVOS..... | 5 |
| 2.1 Objetivo general..... | 5 |
| 2.2 Objetivo específico | 5 |
| 3. METODOLOGÍA | 5 |
| 3.1 Población de estudio..... | 5 |
| 3.2 Instrumento de recolección de datos y cuestionario | 6 |
| 3.3 Aspectos éticos | 6 |
| 3.4 Definición de variables | 7 |
| 3.5 Análisis estadísticos..... | 8 |
| 4. RESULTADOS | 8 |
| 5. DISCUSIÓN | 11 |
| 6. CONCLUSIONES | 14 |
| 7. Referencias Bibliográficas | 15 |

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Burnout y su relevancia a nivel global

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el síndrome de Burnout o desgaste emocional se relaciona al estrés crónico generado en el trabajo. Se particulariza por una desvinculación de las tareas o funciones asignadas, desgaste emocional y físico y baja productividad. La sintomatología a nivel mundial afecta al 10% de los trabajadores y en las formas más graves, prevalece entre el 3% y el 6%. En el personal médico es más común encontrar este padecimiento, el índice de incidencia se halla entre el 28% y 74% (WHO, 2020).

1.2 Burnout Ocupacional

El síndrome de Burnout hace referencia a una respuesta prolongada a variables emocionales e interpersonales que provocan estrés crónico en el trabajo, ocasionando niveles de agotamiento e ineficacia. Generalmente, el agotamiento es el resultado que muestra el cuerpo ante la decepción de una deficiente gestión de las estrategias de afrontamiento que los individuos emplean para dominar los factores estresantes en el trabajo (Montero & García, 2010).

Los cambios constantes en las condiciones de trabajo se vinculan con el incremento en la prevalencia de riesgos psicosociales, los cuales tienen repercusiones en la salud física y mental. Luego de los trastornos musculoesqueléticos, los síndromes o trastornos psicológicos están relacionados con las actividades laborales; por ende, los problemas de estrés crónico es la segunda causa asociada con el trabajo. En Francia, el síndrome de Burnout representó el 7% de los trastornos psicológicos reportados por los médicos (Moukarzel et al., 2019). En Holanda presenta índices del 15% (Saborío & Hidalgo, 2015). Por otra parte, en España los coeficientes son del 42%. En Norteamérica, los indicadores de prevalencia se encuentran entre un 32% y 41%, mientras que en México se hallan cerca del 41% (Arteaga et al., 2014) (Sanjuan et al., 2014).

En América Latina, principalmente en Argentina, Uruguay, Guatemala, Colombia, Perú y Ecuador uno de cada tres profesionales, especialmente en el

área de salud se ven afectados. El síndrome se desarrolla, debido a factores emocionales, culturales y personales (Arteaga et al., 2014).

En Ecuador, el síndrome de Burnout en los profesionales de la salud (médicos y enfermeras) y administrativos se halló una incidencia del 37,4%, donde la prevalencia en los hombres fue de 42,4% y para las mujeres de 33%. Por otro lado, los trabajadores a tiempo completo presentaron un porcentaje del 39%, mientras que los empleados a tiempo parcial revelaron un índice de 28,7% (Zhindón, 2016).

A nivel mundial el síndrome de Burnout representa un problema psicosocial preponderante, que preocupa a la comunidad científica internacional por los efectos individuales y colectivas que genera. El personal de los hospitales están expuestos a excesivas cargas de trabajo, altos niveles de estrés y riesgo; por lo tanto, son más susceptibles al estrés ocupacional (Lima et al., 2015).

1.3 Burnout en los profesionales

La conceptualización de Burnout, se asocia como el resultado al estrés laboral crónico, particular de las profesiones de servicio (médico, enfermeras, administrativos, asistente social, personal penitenciario, etc.) en las que el colaborador está en contacto directo con el público que recibe el servicio en el establecimiento de salud (Freudenberger, 1974). En la misma línea conceptual Golembiewski et al., confirma que el quemarse profesionalmente incide en todas las profesiones, directivos, vendedores, policías, bibliotecarias, entre otros. (Golembiewski et al., 1983).

De acuerdo con Boland et al.; en una investigación llevada a efecto en Allina Health EMS en Minnesota, Estados Unidos a un grupo de 209 empleados del servicio, manifestó un porcentaje de prevalencia general de agotamiento del 18%. En los despachadores la incidencia fue del 32%, seguido de los médicos sin hijos con el 26% y sólo el 5% de los proveedores mayores de 50 años padecían Burnout (Boland et al., 2018).

Según Flores y Ruíz; en un estudio realizado en una unidad médica en la región de Zumpango de México, se estudió un total de 58 profesionales, encontrado la prevalencia en el síndrome de Burnout en el personal de salud (32,2%) y en la plantilla administrativa (20,8%). En los trabajadores del área administrativa se halló una tendencia mínima en los niveles de Burnout, con alteraciones en sus componentes. El cansancio emocional se situó en un nivel bajo, mientras que la despersonalización y la falta de realización personal exponían un grado moderado. Al comparar estos resultados con los datos obtenidos de otros trabajadores administrativos, el porcentaje de burnout en la muestra de estudio osciló entre 10 y 21% (Flores & Ruíz, 2018).

En Centroamérica, conforme a Gamboa et al., en un estudio llevado a cabo en el Hospital de la Mujer Adolfo Carit Eva, en la región de San José de Costa Rica, se analizó una muestra de 140 trabajadores, donde los resultados demostraron que el personal médico y de enfermería revelan un alto riesgo de agotamiento emocional del 23,50% y 28,30%, respectivamente. No obstante, los empleados del proceso administrativo poseen un elevado agotamiento emocional del 20%, contrario al personal de limpieza, que presenta un coeficiente del 28% (Gamboa et al., 2009).

Algunas profesiones presentan mayores tendencias a desarrollar síndrome de Burnout; a causa de las actividades laborales. El personal sanitario y no sanitario de la salud (obreros de mantenimiento, administrativos y conductores), pueden experimentar elevados niveles de estrés mental, mientras asisten o atienden a los pacientes, Según (Avendaño et al., 2009). en un estudio efectuado en un Hospital Público en la región de Concepción, Chile, analizó un total de 98 empleados, hallando un 30% de los participantes sin Burnout, el 49% en la categoría de proclividad al síndrome y el 20% con el trastorno. Los empleados que exponen un nivel de baja realización se encuentran en el 26%, despersonalización con el 22% y agotamiento emocional con el 20%. De los cuales los empleados de salud tienen mayor prevalencia que aquellos que laboran en el área no sanitaria (Avendaño et al., 2009).

1.4 Burnout en el personal administrativo de un hospital en Ecuador

En la actualidad, en Ecuador no se conoce con exactitud los datos del síndrome de Burnout, respecto a todas las profesiones que no sean las relacionadas a medicina. En los profesionales de la salud, la prevalencia de este padecimiento se encuentra en el 30%. El 13% revela despersonalización y un 18% presenta baja realización personal, desencadenando una productividad y eficacia reducida (Herrero, 2017).

Un estudio realizado en el Hospital Eugenio Espejo de Quito determinó que el síndrome Burnout bajo, se manifiesta en el 79,8% de médicos y 84% de enfermeras. El 10,3% de médicos y 1,6% de enfermeras, relacionados a trabajos de jornadas laborales superiores a 40 horas semanales, menos de 6 horas de recreación y trabajos extras fuera del establecimiento. En la misma perspectiva en el Hospital "Dr. Rafael Rodríguez Zambrano" de Manta, se analizó al total de profesionales, los cuales mostraron signo de sobrecarga laboral cualitativa y cuantitativa, con repercusiones negativas en la productividad laboral (Menéndez et al., 2018).

Por esta razón, se ve la necesidad de estudiar el síndrome de burnout ya que va unida a la necesidad de estudiar los procesos de estrés laboral. cabe recalcar que ahora no hay estudios en el personal administrativo de los hospitales y por ende no hay preocupación de la calidad de vida laboral. En la actualidad se ve necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral lo que mejoraría notablemente la calidad de vida laboral, el estado de salud física y mental y con estas indicaciones no tendríamos muchas repercusiones en los trabajadores, por eso se ve la necesidad de realizar este estudio, para identificar los índices de prevalencia relacionados a variables sociodemográficas y laborales en el personal administrativo del Hospital General Enrique Garcés.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Identificar la prevalencia de síndrome de Burnout asociado a condiciones laborales en el personal administrativo del Hospital Enrique Garcés.

2.2 Objetivo específico

- Caracterizar las variables sociodemográficas y laborales del personal administrativo.
- Diagnosticar la situación actual y el grado del síndrome de Burnout en la población de estudio.
- Recomendar actividades que permitan la mejora en las funciones del personal administrativo y reduzca el riesgo de Síndrome de Burnout.

3. METODOLOGÍA

3.1 Población de estudio

Se escogió para este estudio un diseño epidemiológico de corte transversal en el Hospital General Enrique Garcés, que se encuentra localizado en la ciudad de Quito-Ecuador desde enero hasta marzo del año 2021 incluyendo a todo el personal Administrativo de dicho Hospital.

Se realizó un muestreo aleatorio estratificado; obteniendo una muestra 185 empleados de toda el Área Administrativa. Los criterios de inclusión fue el personal que labora en áreas de trabajo social, mantenimiento, secretarías de las diferentes áreas, talento humano, financiero, calidad. Dichos empleados deberían laborar 8 horas diarias los 5 días de la semana y tener un tiempo de trabajo de aproximadamente 2 años como mínimo.

El comité de ética de la Universidad de las Américas de Quito aprobó el protocolo y procedimientos de estudio en el Hospital (*Comité de ética para la investigación con seres humanos | Universidad de Las Américas, s. f.*).

3.2 Instrumento de recolección de datos y cuestionario

En enero del presente año hasta marzo se inició con las encuestas en línea utilizando la herramienta Microsoft Forms (*Microsoft Forms, n.d.-a*) para evaluar los riesgos psicosociales, donde previamente se elegirán las preguntas más relevantes de los siguientes cuestionarios: Primera encuesta con características sociodemográficas y condiciones laborales (Benavides et al., 2010). de manera obligatoria, y la segunda encuesta el Inventario Maslach Burnout Versión General Survey (GS) (García et al., 2007).

Se utilizó el cuestionario Inventario Maslach Burnout Versión General Survey (GS) (García et al., 2007): herramienta conformada por 16 literales, que valoran las tres dimensiones del síndrome de Burnout en un rango de frecuencia de presentación de 1 (Nunca) hasta 7 (Todos los días). A continuación, se detalla cada componente:

- Agotamiento emocional: se considera a través de la percepción de agotamiento emocional, a causa de estresores laborales (interrogantes 1,4,6,8,13).
- Despersonalización: se enfoca en el nivel de una persona, al diferenciar actitudes de distanciamiento y frialdad (preguntas 3,9,11,12 y 15).
- Realización personal: valora los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el campo laboral (criterios 2,5,10,14 y 16) (Millán & Aubeterre, 2012).

Por medio de estos instrumentos (encuestas) se obtendrá información fundamental, acerca de las condiciones de empleo, variables sociodemográficas y condiciones laborales. Además, se adapta al proyecto que se llevará a efecto.

3.3 Aspectos éticos

En el presente estudio prevalecieron los derechos, la seguridad y el bienestar general de los encuestados, por lo que fue completamente anónimo. Del mismo modo, se explicó las razones del estudio; la participación fue manera voluntaria. Se comunicó que los datos consignados fueron estrictamente confidenciales y

que la intervención que se realizó fue para plantear mejoras en las condiciones de vida o en el bienestar del lugar del trabajo.

3.4 Definición de variables

Las variables que se utilizaron para identificar la prevalencia de síndrome de burnout son características sociodemográficas y el inventario de Maslach Burnout Versión General Survey (GS) que se expondrá a continuación.

La edad se definió de 20 – 29 años, 30 – 44 años, 45 - 64 y mayor de 65 años. El género se definió como la variable exposición con sus categorías masculino y femenino. Se definió una variable para saber si el personal administrativo tenía uno o mayor de un trabajo. Las horas de trabajo por semana se clasificó de igual a 40 o más horas. Los años que trabaja el personal administrativo se definió mayor o menor de 10 años. La jornada de trabajo se clasificó en jornada diurna y rotativos nocturno. Además, se utilizó la variable tipo de contrato donde se definió como contrato fijo o contrato ocasional.

Para el Síndrome de Burnout, las respuestas están dispuestas de 0 al 6, donde 0 representa nunca, 1 representa alguna vez al mes, 2 representa una vez al mes, 3 representa algunas veces al mes, 4 representa una vez a la semana, 5 representa algunas veces a la semana y 6 representa diario; las preguntas por grados de Burnout se definió según Agotamiento Emocional el cual para obtener el resultado se sumaron las siguientes preguntas: Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo, Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender, Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa, Siento que mi trabajo me está desgastando, Me siento frustrado por el trabajo, grados de Burnout según Despersonalización se sumó las preguntas: Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado, Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo, Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente, Me siento muy enérgico en mi trabajo, Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente; y para grados de Burnout según Realización Personal se sumó los siguientes criterios: Cuando termino mi jornada de trabajo

me siento agotado, Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales, Siento que me he hecho más duro con la gente, Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo, Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa. Cabe recalcar que un porcentaje bajo de Realización Personal y alto de Agotamiento emocional y Despersonalización estaríamos ante la presencia de síndrome de burnout.

Para el análisis bivariado y multivariado las variables que se consideraron como posibles factores de confusión fueron género (masculino, femenino), edad (20-29; 30-44; 45-65) horario de trabajo (menos, igual o mayor de 40 horas), jornada laboral (diurno, rotativo nocturno)

3.5 Análisis estadísticos

El análisis estadístico se realizó con EpiInfo (versión 7.2) de center for Disease Control and Prevention de Atlanta. El análisis descriptivo comparó al personal administrativo entre género masculino y femenino. Se presentaron las variables cualitativas ordinales y nominales como frecuencias absolutas y relativas.

La probabilidad fue calculada con Chi cuadrado con intervalo de confianza (95 % IC), y para los análisis bivariados y multivariado se calculó las variables con $p < 0.05$. Finalmente, se realizaron modelos de regresión logística crudo y ajustado calculando el valor de Odds Ratio con intervalos de confianza del 95%.

4. RESULTADOS

Al realizar los datos descriptivos se identifica que más de la mitad del personal administrativo del Hospital Enríquez Garcés de la Ciudad Quito, son de género femenino, se encuentran entre los 30-44 años, tienen educación superior, mencionan que el trabajo se adapta bien a sus compromisos sociales/familiares, laboran menos o igual a 40 horas semanales, en turnos diurno, trabajan menos de 10 años en el hospital, son empleados con contratación fija. Mediante la prueba chi cuadrado se verificó que existe diferencia significativa de los porcentajes entre el nivel de educación y la cantidad de empleo con respecto al sexo ($p < 0,05$) (Tabla 1).

Tabla 1.
Datos descriptivos del personal administrativo del Hospital General Enrique Garcés- Quito por género (n=185)

| Características | | Total n (%) | Género | | p valor |
|--|--|----------------|-----------------|----------------|---------|
| | | | Hombre n (%) | Mujer n (%) | |
| Edad | 20-29 años | 26 (14,05) | 13 (17,57) | 13 (11,71) | 0,44 |
| | 30-44 años | 132 (71,35) | 52 (70,27) | 80 (72,07) | |
| | 45-65 años | 27 (14,59) | 9 (12,16) | 18 (16,22) | |
| Nivel de educación | Educación Secundaria / Media completa | 24 (12,97) | 19 (25,68) | 5 (20,83) | 0,001 |
| | Educación Secundaria | 4 (2,17) | 2 (2,70) | 2 (1,80) | |
| | Educación Superior | 157 (84,86) | 53 (71,62) | 104 (93,69) | |
| El trabajo se adapta a compromisos sociales/familiares | Bien | 148 (80,00) | 64 (86,49) | 84 (75,68) | 0,05 |
| | No muy bien | 37 (20,00) | 10 (13,51) | 27 (24,32) | |
| Horario de trabajo | > 40 horas | 22 (11,89) | 11 (14,86) | 11 (9,91) | 0,21 |
| | ≤ 40 horas | 163 (88,11) | 63 (85,14) | 100 (90,09) | |
| Jornada Laboral | Diurno | 150 (81,08) | 62 (83,78) | 88 (79,28) | 0,28 |
| | Rotativo-Nocturno | 35 (18,92) | 12 (16,22) | 23 (20,72) | |
| Tiempo trabajando en la empresa | > 10 años | 17 (9,19) | 5 (6,76) | 12 (10,81) | 0,25 |
| | ≤ 10 años | 168 (90,81) | 69 (93,24) | 99 (89,19) | |
| Tipo de contrato laboral | Fijo | 172 (92,7) | 70 (94,59) | 102 (59,30) | 0,34 |
| | Ocasional | 13 (7,03) | 4 (5,41) | 9 (8,11) | |
| Nº de trabajos a la semana | >1 empleo | 13 (7,03) | 9 (12,16) | 4 (3,60) | 0,027 |
| | 1 empleo | 172 (92,97) | 65 (87,84) | 107 (96,40) | |
| Cansancio emocional | Si | 19 (10,27) | 5 (6,76) | 14 (12,61) | 0,14 |
| | No | 166 (89,73) | 69 (93,24) | 97 (87,39) | |
| Despersonalización | Si | 69 (37,30) | 31 (41,89) | 38 (34,23) | 0,18 |
| | No | 116 (62,70) | 43 (58,11) | 73 (65,77) | |
| Realización personal | Si | 63 (34,05) | 20 (27,03) | 43 (38,74) | 0,06 |
| | No | 122 (65,95) | 54 (72,97) | 68 (61,26) | |
| Prevalencia del síndrome burnout | Si | 18 (9,73) | 5 (6,76) | 13 (11,71) | 0,19 |
| | No | 167 (90,27) | 69 (93,24) | 98 (88,29) | |
| Total | | 185 (100,00) | 74 (40,00) | 111 (60,00) | |

P valor < 0,05 es significativo el resultado
n: muestra
%: Porcentaje
P valor: probabilidad calculada con Chi cuadrado

La prevalencia de síntomas de Burnout es del 9,73%, de cansancio emocional el 10,27%, de despersonalización 37,30% y la falta de realización personal del 65,95% (Tabla 1 y 2). Se observó una asociación estadísticamente significativa entre la mala adaptación del trabajo a los compromisos sociales/familiares con el síndrome de burnout. También se evidenció que el horario de trabajo y la mala adaptación del trabajo con compromisos sociales/familiares están asociados estadísticamente significativos con el cansancio emocional y la despersonalización, al igual que la jornada laboral con la falta de realización personal (Tabla 2).

Tabla 2.
Prevalencia del síndrome burnout y las dimensiones del personal administrativo del Hospital General Enrique Garcés- Quito (n=185)

| Características | | Cansancio emocional n (%) | P valor | Despersonalización n (%) | P valor | Realización personal n (%) | P valor | Síndrome Burnout n (%) | P valor | Total n (%) |
|--|----------------------|------------------------------|------------|-----------------------------|------------|-------------------------------|------------|---------------------------|------------|----------------|
| Género | Hombre | 5 (6,76) | 0,14 | 31 (41,89) | 0,18 | 20 (27,03) | 0,067 | 5 (6,76) | 0,19 | 74 (40,00) |
| | Mujer | 14 (12,61) | | 38 (34,23) | | 43 (38,74) | | 13 (11,71) | | 111 (60,00) |
| Edad | 20-29 años | 1 (3,85) | 0,38 | 13 (50,00) | 0,34 | 6 (23,08) | 0,11 | 1 (3,85) | 0,22 | 26 (14,05) |
| | 30-44 años | 16 (12,12) | | 47 (35,61) | | 51 (38,64) | | 16 (12,12) | | 16 (71,35) |
| | 45-65 años | 2 (7,41) | | 9 (33,33) | | 6 (22,22) | | 1 (3,70) | | 27 (14,59) |
| Nivel educativo | Educación Secundaria | 2 (7,14) | 0,42 | 14 (50,00) | 0,09 | 7 (25,00) | 0,19 | 2 (7,14) | 0,46 | 28 (15,14) |
| | Educación Superior | 17 (10,83) | | 55 (35,03) | | 56 (35,87) | | 16 (10,19) | | 157 (84,86) |
| El trabajo se adapta a compromisos sociales/familiares | Muy bien | 1 (2,38) | 0,001 | 9 (21,43) | 0,014 | 21 (50,00) | 0,001 | 1 (2,38) | 0,001 | 42 (22,70) |
| | Bien | 7 (6,60) | | 39 (36,79) | | 23 (21,70) | | 7 (6,60) | | 106 (57,30) |
| | Nada bien | 2 (40,00) | | 3 (60,00) | | 3 (60,00) | | 2 (40,00) | | 5 (2,70) |
| Horario de trabajo | No muy bien | 9 (28,13) | | 18 (58,25) | | 16 (50,00) | | 8 (25,00) | | 32 (17,30) |
| | > 40 horas | 16 (72,73) | 0,013 | 13 (59,09) | 0,023 | 6 (25,27) | 0,32 | 3 (13,64) | 0,36 | 22 (11,89) |
| Jornada Laboral | ≤ 40 horas | 150 (92,02) | | 56 (34,36) | | 57 (34,97) | | 15 (9,20) | | 163 (88,11) |
| | Diurno | 14 (9,33) | 0,27 | 60 (40,00) | 0,08 | 43 (28,67) | 0,001 | 13 (8,67) | 0,23 | 150 (81,08) |
| Tiempo trabajando en la empresa | Rotativo-Nocturno | 5 (14,29) | | 9 (25,00) | | 20 (57,14) | | 5 (14,29) | | 35 (18,92) |
| | > 10 años | 2 (11,76) | 0,68 | 8 (47,06) | 0,43 | 4 (23,53) | 0,42 | 1 (5,88) | 0,48 | 17 (9,19) |
| Tipo de contrato laboral | ≤ 10 años | 17 (10,12) | | 61 (36,31) | | 59 (35,12) | | 17 (10,12) | | 168 (90,81) |
| | Fijo | 18 (10,47) | 0,60 | 61 (35,47) | 0,05 | 61 (35,47) | 0,11 | 17 (9,88) | 0,63 | 172 (92,97) |
| Nº de trabajos a la semana | Ocasional | 1 (7,69) | | 8 (61,54) | | 2 (15,38) | | 1 (7,69) | | 13 (7,03) |
| | >1 empleo | 0 (0,00) | 0,23 | 5 (38,46) | 0,57 | 6 (46,15) | 0,25 | 0 (0,00) | 0,25 | 13 (7,03) |
| | 1 empleo | 19 (11,05) | | 64 (37,21) | | 57 (33,14) | | 18 (10,47) | | 172 (92,97) |

P valor < 0,05 es significativo el resultado
n: muestra
%: Porcentaje
P valor: probabilidad calculada con Chi cuadrado

Con el análisis de regresión logística (cruda y ajustada) se observó que los factores de riesgo de síndrome burnout para el personal administrativo es ser mujer (OR 1.82 con IC de 95% 0,63-5,93), entre 30 a 44 años (OR 3,45 con IC de 95% 0,45-28,16), laborar más de 40 horas a la semana (OR: 1,55 con IC 95% 0,33-5,54), en una jornada rotativa nocturna (OR 1,75 con IC de 95% 0,52-5,19. (Tabla 3).

Tabla 3.
Regresión logística (cruda-ajustada) entre las variables que resultaron factores de riesgo del síndrome burnout

| Características | | Odds Ratio Crudo (IC 95%) | Odds Ratio Ajustado (IC 95%) |
|---------------------------------|---|------------------------------|---------------------------------|
| Género | Hombre | 1 | |
| | Mujer | 1,83 (0,62-5,37) | 1,82 (0,63-5,93) |
| Edad | 20-29 años | 1 | |
| | 30-44 años | 3,44 (0,43-27,17) | 3,45 (0,45-28,16) |
| | 45-65 años | 0,96 (0,05-16,20) | |
| | Educación Superior | 1 | |
| Nivel educativo | Educación Secundaria | 0,67 (0,14-3,12) | |
| | El trabajo se adapta a compromisos sociales/familiares | Bien | 1 |
| | | No muy bien | 0,15 (0,05-0,42) |
| Horario de trabajo | ≤40 horas | 1 | |
| | > 40 horas | 1,55 (0,41-5,88) | 1,55 (0,33-5,54) |
| Jornada Laboral | Diurno | 1 | |
| | Rotativo-Nocturno | 1,75 (0,58-5,30) | 1,75 (0,52-5,19) |
| Tiempo trabajando en la empresa | ≤ 10 años | 1 | |
| | > 10 años | 0,55 (0,069-4,45) | |
| Tipo de contrato laboral | Fijo | 1 | |
| | Ocasional | 0,75 (0,09-6,20) | |
| Nº de trabajos a la semana | >1 empleo | 1 | |
| | 1 empleo | N. A | |

Odds Ratio: Razón de probabilidad de riesgo, OR >1

Odds Ratio Crudo: Regresión logística cruda

Odds Ratio Ajustado: Regresión logística ajustada por género, edad, horario de trabajo y jornada laboral

N.A: No aplica

5. DISCUSIÓN

El estudio se estructuró para identificar la prevalencia de síndrome de Burnout (SB) asociado a condiciones laborales en el personal administrativo del Hospital Enrique Garcés, reportando un valor de 9,73% del total de 185 encuestados, coincide con los rangos que establece de aproximadamente entre el 10% al 21%(Flores & Ruíz, 2018).

No obstante, esta información no muestra similitud con un estudio de Francia, donde la prevalencia del SB en 42 personal administrativo fue de 23,8% en el año 2016 que se efectuó la recolección de datos (Moukarzel et al., 2019), esta diferencia puede deberse a que más de la mitad de los empleados del área administrativa del Hospital Enrique Garcés se encuentra laborando con la

modalidad teletrabajo por causa de la pandemia Covid-19, lo que puede estar incidiendo en el bajo porcentaje de SB, los administrativos se han adaptado a desempeñar las labores diarias con el empleo virtual y por tal motivo no están expuestos a nivel de estrés por la atención directa con el público, ni a la posibilidad de contagiarse del virus. Tal como lo menciona (Almonacid-Nieto et al., 2020) el poseer habilidades de teletrabajo puede reducir el cansancio emocional y el síndrome burnout, debido a que el colaborador es capaz de autorregular el comportamiento ante los estresores laborales (Almonacid-Nieto et al., 2020).

Los valores de las dimensiones del SB más alta fueron la falta de realización personal (65,95%), despersonalización (37,30%) y la más baja fue cansancio emocional (10,27%), concordando con publicaciones de México y EE.UU, quienes reportan que la mayoría del personal administrativo del área de salud ven disminuido la capacidad de realizarse personal y profesionalmente, con mayor cinismo al tratar con el público y los compañeros de trabajo, sin embargo los niveles bajos de agotamiento emocional pueden estar relacionado con que los empleados no están expuestos a una estructura organizativa específica (Boland et al., 2018; Flores & Ruíz, 2018).

Durante el análisis estadístico de los diferentes resultados se encontró que existe asociación entre la prevalencia de síndrome de Burnout y de las tres dimensiones con la pregunta sobre el horario de trabajo que no se adapta con los compromisos sociales y familiares ($p < 0,05$), al igual que el horario de trabajo con el cansancio emocional y despersonalización ($p < 0,05$), esto es semejante a lo referenciado por Mete et al., manifiesta que existe un conflicto trabajo-familia y el burnout con respecto a los impactos en los niveles de desempeño de los profesionales contables de Turquía ($p = 0,001$), donde los conflictos o diferencia que experimentan los empleados en el lugar de trabajo y en el hogar aumentan el nivel de burnout (Mete et al., 2014).

También es necesario considerar que los resultados del actual estudio están supeditados a condiciones de teletrabajo, es posible que bajo estas circunstancias el horario de trabajo no le permita cumplir con las exigencias sociales y familiares, lo que pueda incidir en el SB, en el agotamiento emocional y en la despersonalización. Según Solís, los empleados que teletrabajan con mayores responsabilidades han experimentado altos niveles de conflicto entre el trabajo y la familia, el teletrabajo les ayuda a reorganizarse, pero aquellos con un bajo nivel de responsabilidad tienden a desorganizarse, esto afecta las relaciones sociales que es un factor protector del SB(Solís, 2017).

Las fortalezas de la investigación están enfocadas en que no existe antecedentes dentro de la literatura nacional de la prevalencia de SB dirigida solo al personal administrativo de un hospital acreditado internacionalmente, además de que la muestra es representativa con respecto a la población general de los empleados del hospital y fue identificada por muestreo aleatorio estratificado. Las limitaciones más relevantes del estudio es que al momento de la recolección de datos la mitad de los empleados administrativos del Hospital Enrique Garcés se encontraban realizando las funciones laborales en teletrabajo por la pandemia del Covid-19, no estaban expuestas directamente al estrés que genera la atención al público y del medio laboral, el no incluir rasgos de personalidad o psicológicas que consideran como posibles predictores del Síndrome de Burnout.

Una de las limitaciones en esta investigación fue que no se pudo encontrar a todo el personal administrativo de manera presencial, por motivo de la pandemia mundial COVID 19, más de la mitad de los trabajadores se encontraban en teletrabajo, es por ese motivo que no se pudo ver la sinceridad del personal al responder el cuestionario.

6. CONCLUSIONES

La prevalencia del síndrome de Burnout (SB) fue de 9,73% con un total de 185 participantes del personal administrativo del Hospital Enrique Garcés, los más afectados por el Síndrome de Burnout fueron las mujeres, de edad comprendida entre 30 a 44 años, que laboran en las diferentes áreas menos o igual a 40 horas semanales, en turno diurno, dentro de la institución tienen ≤ 10 años de experiencia y con un contrato fijo. Los niveles más altos fueron en la no realización personal (65,95%), despersonalización (37,30%) y el menor fue el cansancio emocional (10,27%). Demostrando asociación del Síndrome de Burnout y la variable con respecto al trabajo que no se adapta a compromisos familiares y sociales.

Como recomendación se debería fomentar una buena comunicación entre el personal que laboran en las diferentes áreas para así evitar malentendidos y se debería realizar capacitaciones sobre el síndrome de burnout para así conocer sobre el tema y poder crear un ambiente laboral agradable. Sería recomendable unas charlas instructivas para mejorar las habilidades del teletrabajo del personal administrativo, para que puedan manejar la situación del horario laboral y el familiar, además de brindarles opciones para realizarse personalmente (cursos, estudios superiores) y que sean incentivados por los supervisores.

7. Referencias Bibliográficas

- Almonacid-Nieto, J. M., Calderón-Espinal, M. A., & Vicente-Ramos, W. (2020). Teleworking effect on job burnout of higher education administrative personnel in the Junín Region, Peru. *International Journal of Data and Network Science*, 4(2021), 373-380. <https://doi.org/10.5267/j.ijdns.2020.9.001>
- Arteaga, A., Junes, W., & Navarrete, A. (2014). Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de Salud. *Revista Médica Panacea*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.35563/rmp.v4i2.165>
- Avendaño, C., Bustos, P., Espinoza, P., García, F., & Pierart, T. (2009). BURNOUT Y APOYO SOCIAL EN PERSONAL DEL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO. *Ciencia y enfermería*, 15(2), 55-68.
- Boland, L. L., Kinzy, T. G., Myers, R. N., Fernstrom, K. M., Kamrud, J. W., Mink, P. J., & Stevens, A. C. (2018). Burnout and Exposure to Critical Incidents in a Cohort of Emergency Medical Services Workers from Minnesota. *Western Journal of Emergency Medicine*, 19(6), 987-995. <https://doi.org/10.5811/westjem.8.39034>
- Benavides et al.: Conjunto mínimo básico de ítems para el diseño de cuestionarios sobre condiciones de trabajo y salud. *Arch Prev Riesg Labor* 2010;13:13-22
- Comité de ética para la investigación con seres humanos | Universidad de Las Américas.* (s. f.). Recuperado 25 de abril de 2021, de <https://www.udla.edu.ec/2020/05/06/comite-de-etica-para-la-investigacion-con-seres-humanos/>
- García J, Herrero S, León J. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory (MBI) en una muestra de trabajadores del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla. *Universidad de Sevilla. Apuntes de Psicología.* 2007; 25(2):157-174
<https://dspace.library.uu.nl/bitstream/handle/1874/818/c1.pdf>

- Flores, S. Y., & Ruíz, A. O. (2018). Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Psicología y Salud*, 28(1), 63-72. <https://doi.org/10.25009/pys.v28i1.2539>
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Golembiewski, R. T., Munzenrider, R., & Carter, D. (1983). Phases of progressive burnout and their work site covariants: Critical issues in OD research and praxis. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 19(4), 461-481. <https://doi.org/10.1177/002188638301900408>
- Lima, Da Silva, R., Costa, F. dos S., Ramos, D. de S., Lima, F. B., & Teixeira, L. R. (2015). Psychosocial factors and prevalence of burnout syndrome among nursing workers in intensive care units. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 27(2), 125-133. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20150023>
- Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 0(112), 42. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
- Mete, M., Ünal, Ö. F., & Bilen, A. (2014). Impact of Work-Family Conflict and Burnout on Performance of Accounting Professionals. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 131, 264-270. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.04.115>
- Millán, A. C., & Aubeterre, M. E. (2012). Propiedades psicométricas del Maslach Burnout Inventory-GS en una muestra multiocupacional venezolana. *Revista de Psicología*, 30(1), 103-128. <https://doi.org/10.18800/psico.201201.005>
- Montero, J., & García, J. (2010). A newer and broader definition of burnout: Validation of the «Burnout Clinical Subtype Questionnaire (BCSQ-36)». *BMC Public Health*, 10, 302. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-302>
- Moukarzel, A., Michelet, P., Durand, A.-C., Sebbane, M., Bourgeois, S., Markarian, T., Bompard, C., & Gentile, S. (2019). Burnout Syndrome among Emergency Department Staff: Prevalence and Associated Factors.

- BioMed Research International*, 2019.
<https://doi.org/10.1155/2019/6462472>
- Nemecio Lorenzo V, Buentello Martínez C, & Alanís Gómez L. (2017). *Análisis de prevalencia del síndrome del burnout en los trabajadores administrativos de la empresa Elektrokontakt S. de R.L. de C.V.* 1–19.
- Rmc132b.pdf*. (s. f.). Recuperado 18 de diciembre de 2020, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc132b.pdf>
- Saborío, L., & Hidalgo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124.
- Sanjuan, L., Arrazola, O., & García, L. M. (2014). Prevalencia del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. *Enfermería Global*, 13(4), 253-264. <https://doi.org/10.6018/eglobal.13.4.192071>
- Solís, M. (2017). Moderators of telework effects on the work-family conflict and on worker performance. *European Journal of Management and Business Economics*, 26(1), 21-34. <https://doi.org/10.1108/EJMBE-07-2017-002>
- WHO. (2020). *La organización del trabajo y el estrés*. World Health Organization; World Health Organization.
https://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/
- Zhindón, R. R. (2016). Burnout en profesionales de la salud del Ecuador. *Universidad Santiago de Compostela*, 1(1).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=132097>

