



FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

Prevalencia de síndrome de burnout en el personal de emergencia versus el personal de consulta externa del Centro de Salud Brisas del Mar tipo C.

**Profesor
Angel Alejandro Baez**

**Autor (es)
Gabriela Piedra Abad
Diego Ramón Muñoz**

2023

RESUMEN

El síndrome de Burnout, afecta a todo el mundo, los profesionales de la salud son lo que se han visto más afectados.

Objetivo: Investigar la prevalencia del síndrome de Burnout en personal de emergencia versus el personal de consulta externa del Centro de Salud Brisas del Mar tipo C.

Materiales y métodos: Es un estudio de tipo analítico de corte transversal, se incluyeron 101 profesionales del área de salud. Se recolectó la información por medio de encuestas digitales, constó de información sociodemográfica y aplicación del Cuestionario de Maslach para Síndrome de Burnout. Los datos se analizaron mediante EPI INFO.

Resultados: Hay alto riesgo de cansancio emocional en los de consulta externa (85.71%) y en los de 20 a 39 años (83.54%), los que tienen tercer nivel presentan baja realización personal.

Conclusiones: El personal sanitario que trabaja en consulta externa es el más afectado por el síndrome de Burnout, la diferencia entre hombres y mujeres es mínima, los más afectados son los jóvenes.

ABSTRACT

Burnout syndrome affects everyone, health professionals are what have been most affected.

Objective: To investigate the prevalence of Burnout syndrome in emergency personnel versus outpatient staff at the Brisas del Mar Type C Health Center.

Materials and methods: It is a cross-sectional analytical study, 101 professionals from the health area were included. The information was collected through digital surveys, consisting of sociodemographic information and application of the Maslach Questionnaire for Burnout Syndrome. Data were analyzed using EPI INFO.

Results: There is a high risk of emotional exhaustion in outpatients (85.71%) and in those 20 to 39 years old (83.54%), those who have third level present low personal fulfillment.

Conclusions: Health personnel who work in outpatient clinics are the most affected by Burnout syndrome, the difference between men and women is minimal, the most affected are young people.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

CONTENTS

1.	RESUMEN	2
2.	ABSTRACT.....	3
3.	INTRODUCCIÓN	7
4.	JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA.....	15
5.	RESULTADOS	17
6.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....	21
7.	CONCLUSIONES	26
8.	Bibliografía	27

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE PERSONAL DE CENTRO DE SALUD TIPO C, BRISAS DEL MAR	17
TABLA 2. PREVALENCIA DE DIMENSIONES DE BURNOUT EN RELACIÓN A LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA	19
TABLA 3. ODDS RATIO CRUDO Y AJUSTADO PARA LA ASOCIACIÓN DE DIMENSIONES DE BURNOUT EN RELACIÓN A LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN	20

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout en la actualidad es uno de los problemas de salud en los trabajadores que cada vez aumenta su prevalencia. Está relacionado con los factores estresantes crónicos en el trabajo, está presente en todas áreas del trabajo y se puede manifestar de distintas formas en los trabajadores, es un estado de cansancio físico y mental causado por el estrés el cual está vinculado con las actividades laborales . (Rodríguez, y otros, 2018)

El síndrome está presente cada vez más en los trabajadores del área de la salud, la agencia para la investigación y la Calidad de Atención médica nos indica que en enfermería está en un 10-70% y al 30-50% de los médicos (Bridgeman, Bridgeman, & Barone, 2018).

En un principio el Síndrome de Burnout no tuvo atención de la investigación y el área científica, hasta que Cristina Maslach, con sus publicaciones e investigación logró identificar al estrés laboral crónico como precursor de las tres dimensiones que involucran al burnout que son la despersonalización, el cansancio emocional y la baja realización personal, adicional a esto diseñó un instrumento que fue llamado test de Maslach para medir éste síndrome y que hasta la actualidad es de gran utilidad (Lovo, 2021).

El Síndrome de Burnout se puede presenciar en los profesionales de la salud en las diferentes fases de su carrera, aunque el porcentaje varía dependiendo de las ramas y unidades de trabajo. Éste síndrome afecta no solo la en el ámbito laboral, también repercute en la vida social del trabajador. Según el test de Maslach hay tres subdimensiones del burnout: agotamiento

emocional, despersonalización y sensación reducida del logro (Güler, Sengul, Calis, & Karabulut, 2019).

Condiciones laborales que más se encuentran comúnmente en el lugar de trabajo incluyen en el síndrome de burnout como: jornadas laborales largas, carga de trabajo, bajos salarios, etc. En enfermería, en particular las que trabajan en cuidados intensivos (UCI) pueden ser estresantes debido a los altos niveles de mortalidad, condiciones críticas, esta situación de estrés aumenta cuando el personal tanto médico como de enfermería no requiere el tiempo suficiente para brindar una atención de calidad (Ramirez, y otros, 2021).

Para que exista un buen desempeño laboral los trabajadores deben estar en óptimas condiciones tanto física como emocionalmente, al estar afectados estos aspectos influye en la productividad, en el ambiente laboral, ausentismo laboral, estrés, que si se sostienen en el tiempo influyen a la presencia del síndrome de Burnout, sin embargo el mismo sistema de salud están descuidado a su personal con una sobrecarga de trabajo, especialmente en el primer nivel de atención ya que es considerado la primera puerta donde los pacientes van a acudir por lo cual se les exige cumplir metas a un corto plazo que para llevar a cabo estas tareas se requiere dedicación muy alta y cuando culmina una inmediatamente se les asigna una nueva tarea con el mismo nivel de exigencia (Lauracio & Lauracio, 2020).

Cuando el estrés en el trabajo está en elevados niveles y la calidad de vida no es buena, se convierten en componentes de riesgo para que se presente el síndrome de Burnout, estos factores cuando se mantienen con el tiempo se vuelve algo crónico, causando posibles patologías en el trabajador (Vidotti, Trevisan Martins, Quina Galdino, Perfeito Ribeiro, & Cruz Robazzi, 2019).

Cuando hay mayores niveles de burnout existe menor satisfacción laboral, lo que tiene gran influencia en el estilo y tipo de vida que llevan los trabajadores del área de la salud y se presentan con más frecuencia en las personas que consideran que sus actividades laborales no están acorde a sus remuneraciones o sea que ésta es baja, la satisfacción laboral aumenta cuando la remuneración es acorde a su rendimiento laboral (Yslado Mendez, y otros, 2019).

En algunas investigaciones se ha destacado una prevalencia alta alrededor de 40% de síndrome de burnout en médicos cirujanos, y conjuntamente se presentan problemas como depresión, ideas suicidas, disminución de las relaciones personales, varios problemas de salud mental, además algunos se han planteado la idea de abandonar su profesión, lo cual se asociado a que los médicos jóvenes no postulan a especialidades quirúrgicas, en su investigación nos da a conocer el agotamiento se presenta con mayor porcentaje en hombres que en mujeres, además aquellos que tiene más años de experiencia en el campo laboral presentan menor nivel de agotamiento que los que recién están empezando, también se logró identificar que el burnout esta asociados al personal que labora en turnos nocturnos, asimismo los que han recibido una capacitación práctica o algún tipo de tutoría han demostrado menos agotamiento (Galaiya, Kinross, & Arulampalam, 2020).

El cansancio que produce el síndrome de Burnout en los profesionales del área de la salud, actualmente tiene una gran problemática, produciendo consecuencias muy graves, que no solo afecta al profesional sino también a los pacientes y a los mismos establecimientos a las cuales laboran, pudiendo provocar negligencias médicas, se ha visto que este agotamiento afecta en gran porcentaje a los trabajadores de primera línea de atención, por la alta presión de trabajar contra el tiempo, estrés laboral y falta de apoyo de los directivos (Rodrigues, y otros, 2018).

Los factores que influyen al desarrollo del síndrome de burnout dentro del personal de determinada empresa y que influyen notablemente, causando el desarrollo inminente de este síndrome consideramos que son las que detallo a continuación: Las características del trabajo a desarrollarse y el medio laboral, las horas y roles de trabajo, la solidez y confianza en el lugar de trabajo, la incorporación de nuevas tecnologías, la falta de conocimiento o preparación adecuada para cumplir con sus funciones laborales (Murillo, 2019).

En el periodo de la emergencia sanitaria del SARS-COV2, el síndrome de Burnout tuvo un gran incremento, perjudicando la salud integral de los profesionales de la salud, la sobrecarga laboral, el temor por la exposición al virus, preocupación de contagiar en los hogares, falta de equipos de protección y presenciar directamente las múltiples muertes de los pacientes que se presenciaron durante toda la pandemia hizo que el síndrome de burnout se presentará con más porcentaje así lo demostró un estudio que se realizó en Ecuador, en los que incluyeron 380 participantes del área de la salud, dando como resultado las siguientes áreas, despersonalización 95%, cansancio emocional (47%) y baja realización personal(11%) (Torres Toala, y otros, 2021).

El área de la salud fue la que se vio afectada con mayor porcentaje con la emergencia médica del SARS-CoV-2, donde a pocos meses de iniciarse la OMS la declaró como pandemia, los hospitales se saturaron de casos y es así como los profesionales del área de la salud fueron la primera línea para poder hacer frente a ésta emergencia y con ello el incremento del agotamiento de los profesionales, pues la rápida propagación del virus necesitó que los médicos, enfermeras y demás trabajadores llegaran a tener sobrecarga de trabajo, más horas laborales, sumado a esto el estrés, la preocupación de contagiar a sus familiares, llevo a los profesionales a estar expuestos al síndrome de burnout (Vinueza Veloz, y otros, 2020).

Estudios demuestran que, en algunos casos, el personal de salud que laborar en áreas de emergencia o cuidados intensivos son más propensos a presentar síndrome de burnout, siendo los médicos los principales afectados con alrededor de 30-70% y los de enfermería 20-40% (Sarmiento Valverde, 2019).

Una persona con síndrome de burnout probablemente no tendrá en capacidad de cumplir a totalidad con su responsabilidad laboral, la cual se realizará con ineficiencia, con procederes inadecuadas, presentar ausentismo elevado en relación con su normal desenvolvimiento dentro de sus actividades en el trabajo, por consiguiente se verá afectando directamente la institución donde labora y dando como resultado posibles a pérdidas económicas y en lo referente a los trabajadores de la salud afectará en la atención del paciente de ese establecimiento de salud (Palma, 2022).

Los médicos residentes durante toda su residencia deben desarrollar aptitudes que les permita dar una atención de calidad a sus pacientes al mismo tiempo que sumen todas las responsabilidades y bajo presión de la toma de decisiones de tratamiento de los pacientes, para cumplir satisfactoriamente todo están sujetos a privación del sueño, estrés, problemas de salud mental y en muchos casos salarios insatisfactorios que conduce al agotamiento y baja realización persona (Rodriguez, y otros, 2018).

En una revisión teórica donde investigan el cansancio en enfermería, evaluó los turnos de trabajo, donde se identificó que cuando trabajaban más turnos daban un puntaje alto de agotamiento, asimismo, los que trabajaban mayor número de horas semanales se asociaba con despersonalización y cansancio emocional; el personal que tenía alrededor de 8 días libres en el mes había menor cansancio, sin embargo cuando no hay una buena relación de

médicos con enfermeras se asocia a cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal (Dall'Orta, Ball, Reinio, Griffiths, & Ball, 2020).

En un estudio realizado con médicos residentes de diferentes especialidades de Alemania, donde afirman la presencia de síndrome de burnout en todas ellas en un 35.7%, siendo las quirúrgicas y de urgencias con mayor prevalencia; el agotamiento afecta a todo el equipo de salud, conduciendo a un estrés laboral elevado, presión de cumplimiento de tareas en un tiempo mínimo y carga de trabajo, como un efecto colateral de esto reduce la satisfacción del paciente en cuanto a la atención brindada (Rodrigues, y otros, 2018).

El riesgo psicosocial es uno de los factores más relevantes para que se presente el síndrome de burnout, puesto que abarca otros aspectos como el hostigamiento en el trabajo, el estrés, una remuneración baja y sobrecarga laboral, en algunos profesionales se ha presentado la disminución del interés por su trabajo; en un estudio que se realizó en Perú, con 87 médicos, donde la mayoría fueron hombres, se identificó que el 27.6% presentó cansancio emocional severo, despersonalización severa 49.4% y baja realización severa con un 34.5%. (Muñoz del Carpio Toya, Arias Gallegos, & Caycho Rodriguez, 2019).

En un estudio realizado en un hospital público de Brasil, el personal que realiza su trabajo en el área de emergencia y cuidados intensivos presentan predisposición a presentar el síndrome de burnout por el ambiente ya que la mayoría de los casos que se presentan son emocionalmente desgastantes, demandan niveles extremos de atención y una gran responsabilidad, todo esto provoca un proceso exhaustivo emocional, añadiendo a esto la sobrecarga laboral, escasos recursos y cansancio en la rutina laboral, disturbios del sueño (Feitosa, y otros, 2022).

OBJETIVOS:

Objetivo general:

- Determinar la prevalencia de síndrome de burnout en el personal de emergencia versus el personal de consulta externa del Centro de Salud Brisas del Mar tipo C.

Objetivos específicos:

- Establecer las principales causas de síndrome de Burnout en el personal que trabaja en el área de emergencia.
- Establecer las principales causas de síndrome de Burnout en el personal que trabaja en el área de consulta externa.
- Identificar el área que está más expuesta a síndrome de Burnout y cuál es el factor predisponente.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente la problemática está presente con más frecuencia en el sector de la salud, afectando a todo el equipo de trabajo como son los médicos, enfermeros, auxiliares, laboratoristas, farmacéuticos; tanto los que trabajan en áreas de emergencia como de atención en general, pues cada área requiere su nivel de exigencias según el cargo. Cabe recalcar que a todos los factores ya mencionados se suma que el personal de salud está infravalorado, al estar expuestos a malos tratos por superiores, horas de trabajo largas, sueldos mínimos al menos en el sector privado, todos eso sumado a la sobrecarga emocional por los diferentes casos trágicos que llegan a la atención especialmente en área

de emergencia y cuidados intensivos. Por lo tanto ¿Cuál sería la prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en el área de emergencia versus los que trabajan en consulta externa de las casas de salud?

JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

Los profesionales de la salud son de los principales grupos de trabajadores que están afectados con diferentes factores tanto psicosociales, personales y laborales que conducen a la presencia de síndrome de burnout. No hay que pasar por desapercibido ninguna señal que nos indique que los profesionales están cursando con cualquiera de las 3 fases del SB, como son el cansancio emocional, la despersonalización y la baja realización personal. Las instituciones de salud deben hacer frente a esta enfermedad laboral y crear soluciones de prevención para aplicar a todos los profesionales de la salud.

Las áreas de trabajo como emergencia y consulta externa tienen cada una diferentes exigencias que son importantes para mantener el buen ritmo de las instituciones de salud, cada profesional dependiendo del área donde está ubicado trabaja con horarios ya sea de 8 horas diarias de lunes a viernes o con turnos cada 12 o 24 horas es por ello que se ha visto la necesidad de realizar una investigación en el Centro de Salud Brisas del Mar de Machala con el fin de identificar si hay la presencia de síndrome de burnout en los trabajadores de mencionada institución, con el fin de tomar decisiones de prevención para evitar el síndrome o en tal caso que ya existiese tomar las medidas necesarias para el control y tratamiento del mismo.

METODOLOGÍA

a. Diseño

Se realizó un estudio tipo analítico de corte transversal, donde se utilizó la plataforma FORMS para realizar el cuestionario que se envió a través de un link a los 101 profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud Brisas del Mar de Machala, dicha institución

pertenece al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, entre los profesionales que tenemos son: médicos, enfermeros, laboratoristas, imagenólogos, psicólogos, odontólogos, auxiliar de enfermería, farmacéuticos.

b. Estrategia de búsqueda

Para obtención de la literatura se realizó una revisión sistemática, tomando en cuenta la recomendación PRISMA, las bases de datos que se utilizó son Google Scholar, PubMed, NCBI, limitando las revisiones de los últimos 5 años, la búsqueda se limitó en idioma español e inglés.

c. Extracción de datos

Se realizó una encuesta a los 101 trabajadores del centro de Salud Brisas del Mar tipo C. La encuesta constó de apartado de información sociodemográfica de cada encuestado y la otra parte se utilizó el test de Maslach en su versión traducida al español, el cual nos permite determina la presencia de síndrome de burnout.

Este test consta de 22 ítems que nos permite valorar 3 áreas que son el cansancio emocional, la despersonalización y la baja realización personal, cada una con su respectivo puntaje valorados en leve, moderado y severo.

d. Análisis de Datos

Una vez realizada la encuesta por los 101 trabajadores se procedió a la extracción de los datos al programa Excel, para posterior analizarlos en el software estadístico EPI INFO, utilizando tablas de frecuencias, se realizó el cruce de variables con mediciones como OR, intervalos de confianza, chi cuadrado, se utilizó variables cualitativas y cuantitativas.

RESULTADOS

De los 101 trabajadores encuestados del Centro de Salud Brisas del Mar tipo C, la mayoría del grupo poblacional son mujeres con un 63.37% comparando los grupos de consulta externa y emergencia, el número del personal de consulta externa es estadísticamente mayor que el de emergencia, siendo los de consulta externa los que tienen un porcentaje de edad mayor los que tienen 40 años en adelante con un 88% (**p: 0.00095603**), en el mismo grupo el tercer nivel de educación tiene un porcentaje significativo 57.33 versus los de emergencia con un 27.7% (**p: 0.0141**); de toda la población estudiada la mayoría tiene menos de un año trabajando en la institución prevaleciendo el personal de consulta externa con un 66.25% (**p=0.024734616**). De ambos grupos están hay un gran porcentaje trabajando con un contrato temporal 52.24% versus los de emergencia con 47.76% (**p=0.030478325**).

Tabla 1. Características sociodemográficas de personal de Centro de Salud tipo C, Brisas del Mar

Variable	Categoría	Consulta externa N=61 n(%)	Emergencia N=40 n(%)	p* chi2
Sexo	Mujer	39(60.94)	25(39.06)	1
	Hombre	22(59.46)	15(40.54)	
Edad	20-39 Años	39(51.32)	37(48.68)	0.00095603
	40 en adelante	22(88)	3(12.00)	
A que nivel de educación corresponde	Cuarto Nivel	10(66.67)	5(33.33)	0.0141
	Tecnología	8(72.73)	3(27.27)	
	Tercer nivel	43(57.33)	32(42.67)	
Realiza turnos de	12 o 24 horas	7(15.91)	54(94.74)	0

	8 horas	37(84.09)	3(5.26)	
Cuanto tiempo lleva trabajando en la empresa actual	Mas de 1 año	8(38.10)	13(61.9)	0.024734616
	menos de 1 año	53(66.25)	27(33.75)	
Que tipo de relacion tiene con la empresa donde trabaja	Como asalariado con contrato temporal con duración definida	35(52.24)	32(47.76)	0.030478325
	Contrato fijo	26(76.47)	8(23.53)	
Que tiempo tarda en trasladarse de la casa al trabajo	1 hora o más	8(38.1)	13(61.9)	0.024734616
	menos de 1 hora	53(66.25)	27(33.75)	

*Valor de p: Fisher exacta

Autores: Gabriela Piedra; Diego Ramón

Fuente: Epi Info

Haciendo un análisis estadístico de las dimensiones de burnout y las características sociodemográficas se ha obtenido que hay una relación estadísticamente significativa con un riesgo alto de cansancio emocional con el área de trabajo siendo lo de consulta externa que presentan un mayor porcentaje versus el área de emergencia (**85.71% vs 14.29%, p= 0.024**), además el personal que trabaja 8 horas están sometidos a mas cansancio emocional que los que trabajan turnos de 12 o 24 horas (**85.71% vs 14.29%, p= 0.0588**). En la dimensión de despersonalización no se ha encontrado relaciones significativas con las características sociodemográficas, sin embargo, en la dimensión de falta realización personal hay una relación estadísticamente significativa con un alto riesgo en el grupo de edad de 29 a 39 años versus los que tiene 40 años o más (**83.54% vs 16.36%, p=0.026**)

Tabla 2. Prevalencia de dimensiones de Burnout en relación a las características sociodemográficas de la población estudiada

Cansancio Emocional					Despersonalización					Realización personal							
Variable	Categoría	bajo n(%)	medio n(%)	alto n(%)	p* chi2	Variable	Categoría	bajo n(%)	medio n(%)	alto n(%)	p* chi2	Variable	Categoría	bajo	medio	alto	p* chi2
sexo	mujer	55(63.22)	6(85.71)	3(42.86)	0.2497	sexo	mujer	51(66.23)	5(55.56)	8(53.33)	0.56	sexo	mujer	14(73.68)	19(70.37)	31(56.36)	0.272
	hombre	32(36.78)	1(14.29)	4(57.14)			hombre	26(33.77)	4(44.44)	7(46.67)			hombre	5(26.32)	8(29.63)	24(43.64)	
edad	20-39 Años	65(74.71)	6(85.71)	5(71.43)	0.7867	edad	20-39 Años	56(72.73)	8(88.89)	12(80)	0.5108	edad	20-39 Años	10(52.63)	20(74.07)	46(83.64)	0.026
	40 en adelante	22(25.29)	1(14.29)	2(28.57)			40 en adelante	21(72.27)	1(11.11)	3(20)			40 en adelante	9(47.37)	7(25.93)	9(16.36)	
Nivel de educación	Cuarto Nivel	12(13.79)	3(42.86)	0(0)	0.1949	Nivel de educación	Cuarto Nivel	12(15.58)	2(22.22)	1(6.67)	0.5613	Nivel de educación	Cuarto Nivel	6(31.58)	3(11.11)	6(10.91)	0.1661
	Tecnología	9(10.34)	1(14.29)	1(14.29)			Tecnología	10(12.99)	0(0)	1(6.67)			Tecnología	3(15.79)	3(11.11)	5(9.09)	
	Tercer nivel	66(75.86)	3(42.86)	6(85.71)			Tercer nivel	55(71.43)	7(77.78)	13(86.67)			Tercer nivel	19(52.63)	21(77.78)	44(80.00)	
Realiza turnos de	12 o 24 horas	42(48.28)	1(14.29)	1(14.29)	0.059	Realiza turnos de	12 o 24 horas	34(44.16)	4(44.44)	6(40)	0.9554	Realiza turnos de	12 o 24 horas	8(42.11)	11(40.74)	25(45.45)	0.9121
	8 horas	45(51.72)	6(85.71)	6(85.71)			8 horas	43(55.84)	5(55.56)	9(60)			8 horas	11(57.89)	16(59.26)	30(54.55)	
Cuanto tiempo lleva trabajando en la empresa	Mas de 1 año	20(22.99)	0(0)	1(14.29)	0.3211	Cuanto tiempo lleva trabajando en la empresa actual	Mas de 1 año	16(20.78)	2(22.22)	3(20)	0.9916	Cuanto tiempo lleva trabajando en la empresa actual	Mas de 1 año	3(15.79)	9(33.33)	9(16.36)	0.1719
	menos de 1 año	67(77.01)	7(100)	6(85.71)			menos de 1 año	61(79.22)	7(77.78)	12(80)			menos de 1 año	16(84.21)		46(83.64)	
Que tipo de relacion tiene con la empresa donde trabaja	asalariado con contrato temporal, duración definida	60(68.97)	4(57.14)	3(42.86)	0.3227	Que tipo de relacion tiene con la empresa donde trabaja	asalariado con contrato temporal, duración definida	50(64.94)	7(77.78)	10(66.67)	0.7423	Que tipo de relacion tiene con la empresa donde trabaja	asalariado con contrato temporal, duración definida	11(57.89)	18(66.67)	38(69.09)	0.6722
	Contrato fijo	27(31.03)	3(42.86)	4(57.14)			Contrato fijo	27(35.06)	2(22.22)	5(33.33)			Contrato fijo	8(42.11)	9(33.33)	17(30.91)	
Que tiempo tarda en trasladarse de la casa al	1 hora o más	20(22.99)	0(0)	1(14.29)	0.3211	Que tiempo tarda en trasladarse de la casa al	1 hora o más	16(20.78)	2(22.22)	3(20)	0.9916	Que tiempo tarda en trasladarse de la casa al	1 hora o más	3(15.79)	9(33.33)	9(16.36)	0.1719
	menos de 1 hora	67(77.01)	7(100)	6(85.71)			menos de 1 hora	61(79.22)	7(77.78)	12(80)			menos de 1 hora	16(84.21)	18(66.67)	46(83.64)	
Area de trabajo	consulta externa	48(55.17)	7(100)	6(85.71)	0.024	Area de trabajo	consulta externa	46(59.74)	5(55.56)	10(66.67)	0.84	Area de trabajo	consulta externa	13(68.42)	15(55.56)	33(60.00)	0.6772
	emergencia	39(44.83)	0(0)	1(14.29)			emergencia	31(40.26)	4(44.44)	5(33.33)			emergencia	6(31.58)	12(44.44)	22(40.00)	

*Valor de p: Fisher exacta

Autores: Gabriela Piedra; Diego Ramón

Fuente: Epi Info V7

Mediante el análisis que se realizó mediante regresión logística determina que las personas que trabajan 8 horas son 5.6 veces más propensas a tener cansancio emocional que las personas que trabajan turnos de 12 o 24 horas (**Odds Ratio 5.6, intervalo de confianza de 95% 1.18-26.5**). Otro parámetro significativo de las personas que tiene Tercer nivel de educación son 4.33 veces más propensos a tener baja realización personal que los que tienen tecnología y cuarto nivel (**Odds Ratio 4.33, intervalo de confianza de 1.2679- 14.8089**).

Tabla 3. Odds Ratio crudo y ajustado para la asociación de dimensiones de Burnout en relación a las características sociodemográficas de la población

Variable	Cansancio emocional		Despersonalización		Realización personal		
	Categoría	ORC (IC 95%)	ORA (IC 95%)	ORC (IC 95%)	ORA (IC 95%)	ORC (IC 95%)	ORA (IC 95%)
Sexo	Mujer	1		1		1	
	Hombre	0.9547 (0.2943 -3.0970)		1.6592 (0.6537- 4.2114)	1.7354	1.7927 (0.5888- 5.4575)	1.714
edad	20-39 Años	1		1		1	
	40 en adelante	0.8055 (0.2057- 3.1539)		0.5333 (0.1631-1.7442)		0.2694 (0.0940- 0.7722)	
A que nivel de educación	Cuarto Nivel	1		1		1	
	Tecnología	0.8889 (0.1219- 6.4832)		0.4000 (0.0358 -4.4703)		1.7773 (0.3307 -9.5504)	1.6495
	Tercer nivel	0.5455 (0.1287 -2.3118)		1.4545 (0.3716- 5.6941)	1.3927	4.3331 (1.2679- 14.8089)	4.0602
Realiza turnos de	12 o 24 horas	1		1		1	
	8 horas	5.6000(1.1828 -26.51)	4.4632	1.1070 (0.4377- 2.7995)	1.2404	0.9292 (0.3386- 2.5504)	
Cuanto tiempo lleva trabajando en la	1 a 5 años	1		1		1	
	mas de 5 años	1		1		1	
	menos de 1 año	3.8855 (0.4785- 31.5491)	2.9384	0.9967 (0.3225- 3.0809)		0.6665 (0.1746- 2.5436)	
Que tipo de relacion tiene con la empresa donde trabaja	asalariado con contrato temporal, duración	1		1		1	
	Contrato fijo	2.2222 (0.7094 -6.96)	1.7426	0.7625 (0.2814 -2.0664)		0.6383 (0.2296- 1.7745)	
Que tiempo tarda en trasladarse	1 hora	1		1		1	
	mas de 1 hora	1		1		1	
	Menos de 1 hora	3.8855 (0.4785 -31.5491)		0.9967 (0.3225- 3.0809)		0.6665 (0.1746- 2.5436)	0
Area de trabajo	consulta externa	1		1		1	
	emergencia	0.0947 (0.0119- 0.7558)		0.8903 (0.3465- 2.2874)		1.5352 (0.5306 -4.4415)	1.3758

*Valor de p: Fisher exacta

Autores: Gabriela Piedra; Diego Ramón

Fuente: Epi Info V

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN

En la actualidad a nivel mundial el Burnout se ha convertido en un problema de salud, siendo el personal de salud quienes se han visto más perjudicados estadísticamente y esto se incrementó con la pandemia de Covid 19.

En un estudio realizado en México, con 41 profesionales que se dedican atender a pacientes que padecen algún tipo de cáncer, el objetivo fue ver la prevalencia del síndrome de burnout en esta población, el 58.5% eran mujeres, los resultados fueron que más del 50% tenía prevalencia en un nivel medio, mientras que otro 10% aproximadamente presentó una prevalencia alta de éste síndrome (Ramírez Perez & Osorio Guzmán, 2023)

Dicho esto, el presente estudio se pudo identificar y determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal sanitario de Centro de Salud Brisas del Mar de Machala, haciendo una comparación entre personal que labora en emergencia y el que labora en consulta externa, este estudio se realizó el año 2023, los que participaron fueron de distintas profesiones como médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, laboratoristas, farmacéuticos, odontólogos, radiólogos y ecografistas. El síndrome de Burnout ha existido desde siempre, pero es en la actualidad donde lo estamos tomando con la seriedad y preocupación pertinente, este síndrome es producto de un agotamiento que ha estado presente por un tiempo considerable donde factores como estrés, sobrecarga laboral, horas de trabajo extras, falta de apoyo institucional, cansancio emocional, baja autoestima entre otros.

Se tomó en cuenta a todos los trabajadores del centro de salud que pertenezcan al personal sanitario en un total de 101 sumando a los de emergencia y consulta externa, la mayoría fueron mujeres con un porcentaje de 63.7%, en cuanto a la edad hay mayor número en consulta externa, tienen un mayor porcentaje de edad los que tienen más de 40 años con un 88% versus el 12 % de emergencia.

En cuanto a nivel de estudio de los profesionales de la salud, la mayoría de los trabajadores tanto de consulta externa 43 (57.33%) como de emergencia 22 (42.67%) cuenta con título de tercer nivel. Al realizar sus horas de trabajo los de consulta externa en su mayoría son los que realizan un horario fijo de 8 horas diarias, mientras que los de emergencia el 94.74% trabajan en turnos rotativos de 12 o 24 horas. La mayoría de los profesionales llevan menos de un año trabajando en la institución y mantienen un contrato temporal.

Nuestra investigación tuvo como objetivo identificar la prevalencia de síndrome de burnout en las dos áreas de trabajo del centro de salud que son consulta externa y emergencia, mediante la aplicación del test de Maslach en los cuales obtuvimos los siguientes resultados.

En nuestra investigación el área de cansancio emocional las mujeres son las que están más afectadas que los hombres; la edad donde se evidencia riesgo es el personal más joven en edades de 20-39 años, además se obtuvo una relación estadísticamente significativa de toda la población, tomando en cuenta el área de trabajo la mayoría tuvo riesgo bajo, con un 55.17% los de consulta externa y un 44.83% los de emergencia, en el riesgo alto hubo 6 personas (85.71%) en consulta externa mientras que en emergencia solo 1 persona (14.29%). En el estudio que realizó Sarmiento al igual que nuestra investigación indica que encontró un nivel de Burnout leve en personal que trabaja en el

asistencial de 8 horas, y también los que tienen contratos temporales (Sarmiento Valverde, 2019). En esta misma área de cansancio emocional, se pudo identificar que los turnos de trabajo también influyen para la aparición de SB, también se presentó en un riesgo bajo, para los que trabajan 8 horas diarias e igualmente para los que realizan turnos rotativos de 12 o 24 horas, siendo la primera que se ha visto más afectada con un 51.72%, mientras que de riesgo alto solo 6 personas que trabajan 8 horas diarias y 1 persona que realiza turnos de 12 horas.

En la otra área que corresponde a despersonalización en nuestro estudio esta fue el área menos afectada estadísticamente, pero en general los hombres son los que se ven más afectados versus a las mujeres, tomando en cuenta el grupo de trabajo, el personal de consulta externa tiene un riesgo bajo con un 59.74% y los de emergencia un 50.26%; con riesgo alto se pudo identificar en consulta externa 10 personas (66.67%) y en consulta externa 5 personas (33.33%). Sin embargo, en otros estudios revisados como el Torres et.al, de nos da a conocer que ha tenido alto porcentajes de personas afectadas en el área de despersonalización con un 95%, asociado a ello se le atribuye a largas jornadas de trabajo, falta de empatía en el trabajo, sobrecarga de trabajo (Torres Toala, y otros, 2021). En el área de realización personal existe un riesgo alto en el personal más joven, aquellos que tienen una edad entre 20 a 39 años con un 83.64% y en el mismo rango de edad también los que presentan un riesgo moderado de baja realización personal con un 74%. Además, tanto hombres como mujeres también se ven afectados con un riesgo alto de baja realización personal con un 56.36% y 43.64% respectivamente. Los que llevan trabajando menos de 1 año presentan un 83.64% de riesgo alto en cuanto a realización personal. Nuestros resultados son similares al estudio que realizó Sarmiento en el cual indica que hay un gran porcentaje de 51.8% que presentan baja realización personal, además que los

que tienen contrato temporal tienden a desarrollar el síndrome de burnout considerándolo como un factor de riesgo, en el mismo estudio al igual que el nuestro demuestra que tanto hombres como mujeres están afectados siendo los hombres los que llevan la delantera versus las mujeres con un 11.4% y 9.1% respectivamente (Sarmiento Valverde, 2019).

Un estudio en Ecuador realizada por Vinueza et.al. donde investigaron el síndrome de Burnout en los profesionales de salud que laboraron en el periodo de pandemia, con una muestra de se demostró que mayoría (95%) presentaron síndrome de burnout severo y moderado, de los cuales lo médicos fueron los más afectados (Vinueza Veloz, y otros, 2020).

Además, se realizó un análisis mediante regresión logística donde demuestra que los profesionales que laboran 8 horas diarias son más propensos a tener cansancio emocional que aquellos que trabajar turnos de 12 o 24 horas con un Odds Ratio (5.6 con intervalo de confianza de 95% 1.18-26.5). También se analizó el nivel de educación, este personal son 4.33 veces más propensos a tener baja realización personal que los que tiene cuarto nivel.

Un estudio realizado en Irlanda con una población de 477 médicos, correlacionó el estrés con el cansancio y depresión de sus trabajadores como indicadores para la presencia de síndrome de burnout, obtuvo como resulta que cerca de la mitad 42% presentó alta prevalencia, y la depresión se asoció a altos niveles de agotamiento (Crudden, Margiotta, & M.Doherty, 2023)

El aporte de nuestro estudio, fue determinar la presencia de Síndrome de Burnout en el Centro de Salud Brisas del Mar Tipo C de Machala, con el fin de iniciar tratamiento adecuado a los profesionales que laborar en dicha institución e implementar un plan de prevención para todos los trabajadores con el fin de disminuir los índices de este síndrome

y a la vez que este estudio sirva como base para que otras instituciones de salud, actúen a tiempo para evitar que sus trabajadores tengan riesgo de presentar el Síndrome de Burnout que se ha convertido en una problemática a nivel mundial.

CONCLUSIONES

El síndrome de burnout afecta al personal de salud y su gravedad depende de algunos factores, en nuestro trabajo de investigación identificó que el personal que labora en consulta externa trabajando 8 horas diarias su prevalencia de tener síndrome de burnout es mayor a los que trabajan en el área de emergencia, así mismo las personas que son más jóvenes con un rango de edad de 20-39 años también tienen prevalencia a presentar alto riesgo de burnout y está asociado al tipo de contrato que tienen que no es definitivo.

BIBLIOGRAFÍA

- Bridgeman, P., Bridgeman, M., & Barone, J. (1 de febrero de 2018). Síndrome de Burnout entre profesionales de la salud. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 75, 147-152. Obtenido de <https://doi.org/10.2146/ajhp170460>
- Crudden, G., Margiotta, F., & M.Doherty, A. (2023). Physician burnout and symptom of anxiety and depression: Burnout in Consultant Doctors in Ireland Study (BICDIS). *PLoS One*, 18(3). doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276027>
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinio, M., Griffiths, P., & Ball, J. (05 de June de 2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(41). doi:<https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Feitosa, B., Alves, É., Oliveira, F., Cicera, G., Aves, L., Torres, S., . . . Silva, J. (enero de 2022). Analysis of stressors related to Burnout Syndrome in nurses in an. *Brazilian Journal of Developmen*. doi:10.34117/bjdv8n1-551
- Galaiya, R., Kinross, J., & Arulampalam, T. (Jul de 2020). Factors associated with burnout syndrome in surgeons: a systematic review. *annals*, 102(6). doi: 10.1308/rcsann.2020.0040
- Güler, Y., Sengul, S., Calis, H., & Karabulut, Z. (Noviembre de 2019). El síndrome de Burnout no debe subestimarse. *Associação Médica Brasileira*. Obtenido de <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.11.1356>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática . (2017). *Perú: Características Económicas y Financieras de las empresas de servicios. Encuesta económica anual 2015*. Lima: INEI.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Perú: Características Económicas y Financieras de las empresas de Servicios. Resultados de la encuesta económica anual 2016*. Lima: INEI 2017.
- Lauracio, C., & Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*. doi:<https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>
- Lovo, J. (enero de 2021). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Revista entorno*. doi: <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>
- Muñoz del Carpio Toya, A., Arias Gallegos, W., & Caycho Rodriguez, T. (Junio de 2019). Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). *Revista Chilena de Neuro-psiquiatria* , 57(2). doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200139>
- Murillo, P. A. (12 de 2019). Síndrome de Burnout en personal de salud de Unidades de Medicina Crítica. 5(1-6).
- Palma, L. E. (04 de 2022). Incidencia del síndrome de Burnout y su relación con sobrepeso, sedentarismo y presión arterial elevada. 05(12).
- Ramírez Perez, J. I., & Osorio Guzmán, M. (2023). Burnout syndrome due to workload in the care for cancer patients. *Revista Medica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 61(3).
- Ramirez, S., Romero, J., Suleiman, N., Gómez , J., Monsalve, C., Cañadas, G., & Albendín, L. (Octubre de 2021). Prevalence, Risk Factors and Burnout Levels in Intensive Care Unit Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Environ Res Public Health*. doi:10.3390/ijerph182111432

- Rodrigues, H., Cobucci, R., Oliveira, A., Cabral, J., Medeiros, L., Gurgel, K., . . . Gonçalves, A. (noviembre de 2018). Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. Obtenido de <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206840>
- Rodriguez, H., Cobucci, R., Olivera, A., Cabral, V., Medeiros, L., Gurgel, K., . . . Goncalves, A. (Noviembre de 2018). Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*. Obtenido de <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206840>
- Sarmiento Valverde, G. S. (2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horizonte médico*. doi:<https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11>
- Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., & Mendoza Mallea, M. (Marzo de 2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1). doi:<https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
- Vidotti, V., Trevisan Martins, J., Quina Galdino, M. J., Perfeito Ribeiro, R., & Cruz Robazzi, M. L. (Julio de 2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*, 18(55). doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
- Vinueza Veloz, A. F., Aldaz Pachacama, N. R., Mera Segovia, C. M., Pino Vaca, D. P., Tapia Veloz, E. C., & Vinueza Veloz, M. F. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. *SciELO Preprints*. doi:<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>
- Yslado Mendez, R. M., Norabuena Figueroa, R. P., Loli Poma, T. P., Zarzosa Marquez, E., Padilla Castro, L., Pinto Flores, I., & Rojas Gamboa, A. (2019). Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(4). doi:<https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.06>