



**FACULTAD DE POSGRADOS**

**MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BORNOUT EN EL PERSONAL  
MÉDICO, ODONTÓLOGOS Y ENFERMEROS DEL DISTRITO 19D03 CHINCHIPE  
-PALANDA – SALUD, ASOCIADO A LAS HORAS DE TRABAJO Y ESTRÉS POR  
CARGA LABORAL EN EL MES DE OCTUBRE 2023.**

---

**Autores:**

**Moria Figueroa Darío Gabriel**

**Villegas Carpio Karla Elizabeth**

**2023**



**FACULTAD DE POSGRADOS**

**MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BORNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO, ODONTÓLOGOS Y ENFERMEROS DEL DISTRITO 19D03 CHINCHIPE -PALANDA – SALUD, ASOCIADO A LAS HORAS DE TRABAJO Y ESTRÉS POR CARGA LABORAL EN EL MES DE OCTUBRE 2023.**

**Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de magíster en seguridad y salud ocupacional.**

---

**Profesor guía:**

**Dr. Ángel Alejandro Báez Suárez**

**Autores:**

**Moria Figueroa Darío Gabriel**

**Villegas Carpio Karla Elizabeth**

**2023**

## DECLARACIÓN DE PROFESOR GUÍA

Declaro haber dirigido el trabajo, prevalencia del síndrome de burnout en el personal médico, odontólogos y enfermeros del distrito 19d03 chinchipe -palanda – salud, asociado a las horas de trabajo y estrés por carga laboral en el mes de octubre 2023, a través de reuniones periódicas con los estudiantes Moria Figueroa Darío Gabriel y Villegas Carpio Karla Elizabeth, en el semestre 2023, 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.



Firmado electrónicamente por:  
ANGEL ALEJANDRO  
BAEZ SUAREZ

---

Ángel Alejandro Báez Suárez

1715428973

## DECLARACIÓN DE PROFESOR CORRECTOR

Declaro haber revisado este trabajo, prevalencia del síndrome de burnout en el personal médico, odontólogos y enfermeros del distrito 19d03 chinchipe -palanda – salud, asociado a las horas de trabajo y estrés por carga laboral en el mes de octubre 2023, del Moria Figueroa Darío Gabriel y Villegas Carpio Karla Elizabeth, en el semestre 2023, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.



---

Ángel Alejandro Báez Suárez

1715428973

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE**

Declaramos que este trabajo es original, de nuestra 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.

---

Karla Elizabeth Villegas Carpio

1103821847

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE**

Declaramos que este trabajo es original, de nuestra 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.

---

Darío Gabriel Moria Figueroa

## **RESUMEN**

El presente estudio se realizó con el fin de determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal sanitario en un Distrito de Salud de la provincia de Zamora Chinchipe – Ecuador. Este síndrome se desarrolla ante la presencia de estrés laboral crónico y actualmente forma parte de las principales enfermedades ocupacionales.

Es un estudio descriptivo transversal analítico en el que participaron 111 profesionales sanitarios entre médicos, odontólogos y enfermeros, y se realizó en el mes de octubre del 2023. La encuesta que se utilizó fue la de Maslach Burnout Inventory (MBI) para el síndrome de burnout y una encuesta de factores sociodemográficos. Los resultados concluyeron que son los médicos los que más padecen de este síndrome en este Distrito de Salud.

## **ABSTRACT**

The present study was carried out to determine the prevalence of burnout syndrome in health personnel in a Health District in the province of Zamora Chinchipe – Ecuador. This syndrome develops in the presence of chronic work stress and is currently one of the main occupational diseases.

It is a descriptive cross-sectional analytical study in which 111 health professionals, including doctors, dentists, and nurses, participated, and was carried out in the month of October 2023. The survey used was the Maslach Burnout Inventory (MBI) for burnout syndrome. and a survey of sociodemographic factors. The results concluded that it is the doctors who suffer the most from this syndrome in this Health District.

## ÍNDICE DEL CONTENIDO

### CONTENIDO

1.	RESUMEN.....	7
2.	ABSTRACT .....	7
3.	INTRODUCCIÓN.....	9
4.	JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA .....	20
5.	RESULTADOS .....	22
6.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN ....	23
7.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	26
8.	REFERENCIAS.....	27

### ÍNDICE DE TABLAS

1.	TABLA 1 .....	31
2.	TABLA 2.....	32
3.	TABLA 3 .....	33



## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, uno de los principales problemas de salud que padecen los trabajadores es el síndrome de burnout, el cual está aumentando de forma considerable, por lo que se la debería tener en cuenta como una patología de riesgo laboral. Este síndrome está estrechamente relacionado con factores estresantes de tipo crónico que se presentan en las jornadas laborales extenuantes y que se pueden manifestar de diferentes formas (físicas o mentales) en cada trabajador. (Rodrigues et al., 2018)

De acuerdo con la agencia para la investigación y la calidad de la atención médica, hace referencia que el síndrome de burnout está presente en un 10 a 70% de las enfermeras/as y el 30 a 50% de los médicos, es por esto que se considera que este síndrome está cada vez más presente en los profesionales de salud. (Alvarez, 2019)

El síndrome de burnout afecta a todos los profesionales de salud, pero depende de la carga horaria y del estrés generado durante estas horas para que varíe la afectación a cada profesional de salud, además que este no solo afecta en el ámbito laboral sino también personal y/o social; es por esto que de acuerdo con el test de Maslach existen tres subdimensiones de burnout, el agotamiento emocional, la despersonalización y la sensación de reducida del logro. (Graue Wiechers et al., 2002)

De acuerdo con estudios realizados en Alemania y Brasil, indican que los niveles más altos de síndrome de burnout en personal de salud, está en las áreas quirúrgicas, de urgencias y cuidados intensivos, debido a ser áreas en las que demandan niveles exhaustivos de atención, gran responsabilidad y emocionalmente desgastantes, llevando así al personal de salud a altos niveles de estrés. (Rodrigues et al., 2018)

## **IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO**

El objeto de estudio del presente trabajo de investigación, es determinar si existe o no el síndrome de burnout en los profesionales médicos, odontólogos y enfermeros del hospital básico, centros de salud tipo A y puestos de salud del Distrito 19D03 Chinchipe- Palanda - Salud, para lograr identificarlo se debe definir parametros como el nivel de depersonalización que llega a experimentar cada trabajador, el grado de cansancio emocional que subjetivamente alcanzan y el nivel de realización personal que experimenta; y además hacer referencia con variables sociodemográficas establecidas como la edad, el género y la antigüedad en la empresa.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Desde mucho tiempo atrás y actualmente es conocido que el sector de salud es extenuante, para todos los trabajadores de salud, debido a la alta demanda claro que en cada área de un centro médico u hospital es diferente la carga horaria, por ejemplo, el área de emergencia es más estresante que el área de consulta externa; además que se debe tener en cuenta que todo el personal de salud esta infravalorado pues está expuesto a salarios bajos, mal trato por parte de jefes y pacientes.

## **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es la prevalencia del síndrome de burnout en personal médico, odontológico y enfermeros del Distrito 19D03 Chinchipe- Palanda- Salud y cuál es el factor predisponente?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

Determinar la prevalencia de síndrome de burnout en el personal médico, odontólogos y enfermeros del distrito 19d03 Chinchipe-Palanda / Salud asociado a las horas de trabajo diarias y estrés por carga laboral asociado a las horas de trabajo diarias y estrés por carga laboral.

### **Objetivos específicos:**

- Analizar la presencia del síndrome de burnout en los trabajadores del área de salud del Distrito 19d03 Chinchipe -Palanda – Salud.
- Establecer las principales causas de síndrome de burnout en el personal médico, odontológico y enfermería que labora en el hospital básico, los centros de salud tipo A y puestos de salud del distrito 19D03 Chinchipe-Palanda.
- Identificar el personal que está más expuesta a síndrome de Burnout y cuál es el factor predisponente.

## REVISIÓN DE LITERATURA

### Definición.

El denominado síndrome burnout, también llamado síndrome de desgaste ocupacional o del trabajador quemado. Es un síndrome psicológico que se da por la inadaptabilidad a los estilos de vida actuales, ocasionado por alteraciones físicas o mentales cuando el individuo no responde eficazmente al síndrome general de adaptación, generando estrés. Al estrés se lo considera actualmente como el malestar de nuestra civilización, siendo el aspecto laboral uno de los estresores más frecuentes. (Lovo J, 2021)(Lauracio & Lauracio, 2020)

Este síndrome se encuentra mayormente en los trabajadores con interacción social, en los cuales encontraremos una triada conformada por:

1. Cansancio emocional: Agotamiento, falta de energía o disminución de recursos emocionales ante el trabajo, se debe a la deshumanización por el trato mantenido y continuo con las personas que se atiende a las cuáles se las ve como objetos de trabajo.
2. Despersonalización: Actitudes negativas o de insensibilidad hacia los compañeros de trabajo y clientes. El trabajador adopta conductas solitarias y se aleja de la gente, lo cual se evidencia por medio de quejas o reclamos, y
3. Ineficiente realización personal: Baja autoestima profesional, sensación de estar insatisfecho o de incapacidad ante los resultados laborales, la cual

afecta las relaciones personales (Durán et al., 2018) (Rivera Guerrero et al., 2019)

### **Prevalencia.**

Como sabemos, el síndrome de burnout está condicionado principalmente a las personas que trabajan directamente con la sociedad, de esta manera podemos catalogar que hay varias profesiones por mayor disponibilidad a desarrollar este síndrome. (Juárez et al., 2018)

Los profesionales de la salud ocupan en primer lugar con mayor tasa de prevalencia seguido de los educadores y los conductores de transporte. Son los médicos (cirujanos, médicos residentes y estudiantes de medicina) y el personal de enfermería, los principales afectados entre el personal sanitario. En las salas de los servicios de urgencias y de observación a pacientes descompensados, es donde prevalece notoriamente la presencia de síndrome de burnout, debido a que durante las largas y extenuantes horas de trabajo, en donde se requiere que los trabajadores de salud se mantengan alerta durante tiempo prolongado, atiendan enfermedades contagiosas en donde se pone en alto riesgo su vida misma, además de ser trabajos en donde la responsabilidad de una vida humana, depende del trabajo de salud; por lo que estas áreas es donde se presentan mayor número de casos de trabajadores con burnout. (Durán et al., 2018) (Juárez et al., 2018) (Andrés Vintimilla-Pesántez et al., 2023)

Todo esto genera un clima psicológico de ansiedad tanto en los profesionales de la salud como en las personas que requieren atención médica y sus familiares. Se ha demostrado que el personal de enfermería son los principales afectados, ya que son los primeros en tener contacto con pacientes. Se trata de entornos generadores de estrés, tensión asistencial, altos niveles de compromiso que están sujetos a las exigencias de los altos mandos, de los pacientes y la desesperación de sus familiares, con exagerados períodos de trabajo y sin tiempos de descanso, y por ello, se afirma que son ambientes de especial riesgo, con la capacidad de producir estrés debido a los factores que condicionan esto como los turnos de trabajo y las guardias que se extienden por 24 horas o más. (Juárez et al., 2018) (Cárdenas, 2023)(Sarmiento Valverde, 2019)(Berrío García et al., 2018)

## Etiología

El origen de esta enfermedad ocupacional está relacionado con el lugar de trabajo y sus condiciones, pero su desarrollo en cada persona depende de varios factores de riesgo.

Básicamente, el síndrome del trabajador quemado se manifiesta como un desequilibrio entre las demandas que se presentan en el ambiente laboral (Factores de riesgo) y los recursos con los que dispone el individuo para satisfacer esas demandas (factores protectores). Cuando se percibe como excesivo surge una tensión entre el aspecto cognitivo y el emocional, en cuyo caso el sujeto se descontrola, y se desata la sintomatología de este síndrome.

Varias teorías han intentado explicar los orígenes de este complejo síndrome, incluida la teoría ecológica, la teoría cognitiva, la teoría social y de las organizaciones. (Andrés Vintimilla-Pesántez et al., 2023) (Alvarez, 2019)

- **Teoría ecológica:** Según esta teoría, El burnout se entiende como la desorganización entre varios entornos en los que las personas se ven directa o indirectamente involucradas. Por entorno entendemos los diversos escenarios en los que el individuo participa (familia, trabajo, economía, etc.) y su moral, normas, y exigencias. Las ideas de Cherniss (1982) se suman a esta teoría, ya que argumentó que las tendencias culturales se centran principalmente en la importancia del éxito y la productividad laboral, ignorando el elemento humano que es el punto clave para lograr este objetivo. (Juárez et al., 2018) (Victoria & Boudot, 2023) (Andrés Vintimilla-Pesántez et al., 2023)
- **Teoría cognitiva:** Los sujetos filtran sus percepciones para que una misma situación no estrese a todos, ya que una persona finalmente se agote depende de cómo entiende su relación con el mundo laboral. La forma ideal de interactuar con el entorno es el "interés distante", que se traduce en el equilibrio entre ser objetivo e involucrarse emocionalmente. Cualquier cosa que vaya más allá de este término medio es exceso, la voluntad de asumir

demasiadas responsabilidades, desvinculación, o la renuncia de todo tipo de responsabilidad. Ambos comportamientos pueden provocar agotamiento profesional. (Andrés Vintimilla-Pesántez et al., 2023) (Cárdenas, 2023)

- **Teoría social y de las organizaciones:** Tiene sus raíces en un desajuste entre los objetivos organizacionales y las necesidades de sus empleados. Las organizaciones deben tener consciencia de que sus intereses empresariales se consiguen por medio de sus empleados, por lo que deberían centrarse en sus necesidades, porque los trabajadores agotados causan pérdidas financieras. (Andrés Vintimilla-Pesántez et al., 2023)

### **Fisiopatología.**

El síndrome de burnout es catalogado como un proceso continuo que no sucede de manera rápida ni imprevista, sino que se va desarrollando progresivamente con el tiempo y puede empeorar si no se realiza una intervención oportuna. (Lovo J, 2021)

Ante la presencia de un agresor físico o psicológico que amenace el normal equilibrio del organismo, este va a responder mediante reacciones fisiológicas con la finalidad de adaptarse a esta situación. Las reacciones fisiológicas comprenden 3 fases.

1. **Fase de alarma:** El hipotálamo estimula a las glándulas suprarrenales para que liberen adrenalina e inmediatamente la frecuencia cardíaca y la presión arterial se ven afectadas (taquicardia e hipertensión arterial), hiperventilación, vasoconstricción y redistribución de la sangre para llevar nutrientes esenciales a los puntos más importantes o de defensa como el cerebro, corazón y músculos de las extremidades que son los músculos de acción. (Lovo J, 2021)(Juárez et al., 2018)
2. **Fase de adaptación o resistencia:** En esta fase el organismo intenta superar, afrontar o adaptarse ante la presencia del factor estresante. Se pone en manifiesto el síndrome general de adaptación, ante una prolongada respuesta al estrés. Las glándulas suprarrenales secretan cortisol, el cual mantiene constantemente los niveles de glucosa en la sangre, para que de

esta forma no falten nutrientes a los órganos de acción como el corazón, cerebro y músculos. Los niveles de corticoesteroides se pueden normalizar y la sintomatología puede desaparecer, si esto no ocurre, se presenta la tercera fase. (Lovo J, 2021) (Andrés Vintimilla-Pesántez et al., 2023)

- 3. Fase de agotamiento:** Esta fase ocurre cuando el organismo no logra adaptarse o superar al factor estresante, y aparecen los síntomas psicológicos y físicos. (Lovo J, 2021) (Graue Wiechers et al., 2002)

### Factores de riesgo.

Entre los principales factores de riesgo tenemos:

- Sexo femenino
- Edad comprendida entre los 35 y 44 años.
- Empleados con contrato fijo.
- Empleados con más de 16 años de experiencia laboral.
- Empleados con muchos años en el mismo puesto de trabajo.
- Estado civil: casado.
- Contar con familiares o allegados que dependan económicamente del empleador,
- Laborar más de 49 horas semanales.
- Turnos rotativos.
- Mal ambiente laboral
- Salario mensual insatisfecho. (Juárez et al., 2018)(Estrada, 2018).

Considerando que el síndrome de burnout esta de forma bastante prevalente en el personal sanitario, se debe tomar en cuenta las circunstancias que los llevan a estas situaciones de alta demanda psicológica, de las cuales podemos distinguir motivos concretos que definitivamente implican una alta carga emocional:

- Exceso de estímulos desagradables: Afrontan el sufrimiento y el deceso de algún paciente, y el dolor de los familiares y cercanos que pierden a un ser querido.
- Continuo contacto con los enfermos que les obliga a establecer una relación de ayuda.

- Frustración por no solucionar algún problema de salud que aqueja algún paciente.
- Elevado número de pacientes que deben atender por jornada de trabajo.
- Horario de trabajo irregular. (Durán et al., 2018)

### **Factores protectores**

- Autonomía y eficacia profesional
- Compañerismo y trabajo en equipo.
- Inteligencia emocional y satisfacción laboral
- Descansar lo suficiente.
- Motivación.(Durán et al., 2018)

### **Manifestaciones clínicas.**

El síndrome de burnout lleva consigo diferente sintomatología asociada, las cuales son muy complejas, en general encontramos las siguientes manifestaciones clínicas:

- **Manifestaciones psiquiátricas:** Aparecen la ansiedad y la depresión, dificultad para concentrarse hasta en tareas sencillas, sentimientos de vacío emocional, de odio e impotencia, desmotivación, desorientación, dificultades para controlar las emociones y de comunicación.
- **Manifestaciones somáticas:** Hipertensión arterial, taquicardia, alergias, cefaleas, malestar general, fatiga crónica, pérdida de peso, úlceras y alteraciones gastrointestinales como la diarrea, alteraciones en la menstruación, cervicalgias, lumbalgias, dolor precordial, vértigo, trastornos del sueño
- **Manifestaciones cognitivas:** Aparece la despersonalización, cambios de humor, hiperactividad, agresión, pérdida de la creatividad, irresponsabilidad, ausentismo laboral, consumo de sustancias nocivas (drogas, tabaco, alcohol) aumento del consumo de café y bebidas estimulantes o energizantes, falta de toma de decisiones, desorientación cognitiva, conflictos interpersonales (clientes, amigos, familia, compañeros de trabajo) (Linares Parra & Guedez Salas, 2021)



**Consecuencias.**

Es de conocimiento que hay trabajadores que tienen desiguales niveles de resistencia a circunstancias generadoras de estrés laboral, pero para evadir escenarios en las que el empleado no puede afrontarlo, el trabajo debe adaptarse a cada individuo, no el individuo al trabajo.

Si estas circunstancias no se evitan a tiempo y los recursos del individuo (factores protectores) no cubren las necesidades, es donde surgen las consecuencias de esta enfermedad. Los empleados con este trastorno presentan sintomatología variada de ansiedad, depresión, sentimientos de culpa y hostilidad, irritabilidad y actitudes negativas, sintomatología que ya se describieron en las manifestaciones clínicas. (Andrés Vintimilla-Pesántez et al., 2023)

Estas consecuencias las soporta el individuo, pero no es el único afectado por este síndrome. Debido a que es tan grave, las empresas son las que cargan con las consecuencias, ya que las personas con esta enfermedad experimentan problemas de comunicación y relaciones interpersonales (incapacidad para mantener buenas relaciones con colegas y/o clientes), reducción de la capacidad de trabajo y rotación de empleados, aumenta el número de abandono del lugar de trabajo (renuncias) o despido por parte de los empleadores, aparecen sentimientos de desesperanza y apatía, etc.

Luego de analizar las causas, la fisiopatología y las manifestaciones clínicas, tengamos en cuenta que hoy en día se contrata cada vez más a empleados polivalentes en el lugar de trabajo, porque el lema de una organización siempre va a ser de reducir costos y aumentar las ganancias sin importar las consecuencias. (Andrés Vintimilla-Pesántez et al., 2023) (Rodríguez et al., 2018)

Dado que la salud de los empleados de una organización, no parece ser una preocupación seria para los altos funcionarios, las estrategias para protegerlos deben cambiar.

Es evidente que hay que hacer hincapié en los problemas de salud que provocan las exigencias excesivas, pero también hay que considerar los costes directos e indirectos de que estas personas no trabajen, como la reputación de la organización.

Paras evitar estas consecuencias, cada sistema organizacional, deberá adoptar e implementar programas con la única finalidad de proteger a sus empleados. Estos programas pueden ser:

- Programa de socialización anticipada de tareas a realizar: El propósito del programa de inducción del personal, es garantizar que los empleados adquieran las habilidades necesarias para desempeñar las funciones en el puesto de trabajo respectivo, antes de asumir dicha responsabilidad.
- Programa de evaluación y de reinformación: Esto incluye informar a los empleados sobre sus actividades y cómo pueden desarrollarlas para lograr buenos resultados en el ámbito profesional.
- Programa de desarrollo organizacional: Se basa en crear un entorno óptimo en la empresa y el desarrollo de planes apropiados para motivar a los empleados.

Estos proyectos no requieren mucho esfuerzo ya que los realizan algunas empresas, esto solo garantiza aún más que el empleado esté dispuesto a asumir la responsabilidad de su puesto de trabajo y disminuir el riesgo de este síndrome en estudio. (Sarmiento Valverde, 2019)

### **Diagnóstico.**

Para la evaluación del síndrome de burnout se utiliza una herramienta psicológica mundialmente más utilizada, la denominada Maslach Burnout Inventory (MBI). Se valora los sentimientos y pensamientos de la interrelación del trabajo y su desempeño habitual. Creada por Christina Maslach y Susan Jackson, investigadoras que definieron como cansancio emocional que lleva a la pérdida de motivación y resulta en sentimiento de inadecuación y fracaso. Esta escala consta de 22 ítems, la cual se divide en 3 niveles de mediciones: (Lovo J, 2021)

- **Agotamiento emocional:** Califica en nivel de estar debilitado emocionalmente por las demandas laborales, aquí encontramos de 9 ítems (preguntas: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, y 20.) Su puntaje máximo es de 54, y valoramos índice de Burnout con un puntaje mayor a 26.
- **Despersonalización:** Evalúa el grado en que los empleados reconocen sus actitudes de frialdad y distanciamiento. Consta de 5 ítems (preguntas: 5, 10, 11, 15, 22.) Su puntaje máximo es de 30, reflejando indicios de Burnout, un resultado de más de 9 puntos, y
- **Realización personal,** donde se valora los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el lugar de trabajo, consta de 8 ítems (preguntas: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Su puntuación máxima es de 48, reflejando indicios del síndrome de Burnout cuando el puntaje es menor de 34.

### **Prevención y tratamiento**

En cuanto al tratamiento del síndrome de burnout debemos enfocarnos en las actividades para las tres esferas que enfocan los niveles de burnout, en las cuales esta enfermedad se desarrolla:

- **Individual:** Generar estrategias que logren identificar de forma oportuna los riesgos psicosociales de los trabajadores, en cuanto a los horarios trabajados, oportunidad de ejercer diferentes estrategias para evitar llegar a padecer dicho síndrome.
- **Grupal/Social:** Establecer vínculos sociables más establecidos con personal de la empresa y familiar para fortalecer dichos lazos de afecto que apoyen al trabajador.
- **Organizacional:** Mejoramiento del ambiente laboral para que el trabajador pueda tener una red de concianza mejorada y pueda acceder de forma en que logre una planificación de su tiempo para el trabajo, para su familia y para su círculo social más cercano.

Para la prevención de esta patología tenemos que tener en cuenta la oportuna identificación de sintomatología en el trabajador de salud.

Las empresas necesitan evaluar situaciones que provocan ansiedad y estrés entre los empleados y tomar las medidas necesarias para reducirlo, como contratar más empleados, rediseñar los horarios de trabajo o reducir la carga de

trabajo de cada empleado. Así mismo, para evitar que esto suceda, debemos tener expectativas ajustadas a la realidad y no ofrecer más de lo que como empleados somos capaces de realizar en el puesto de trabajo. Sin renunciar a nuestras aspiraciones debemos cuidar nuestra salud mental y no exigirnos demasiado, ya que nos podemos agotar y desarrollar este síndrome.

Si actualmente no hay cambios en la empresa y/o hay circunstancias en las que no podemos dejar el puesto de trabajo, entonces se necesitaríamos apoyo profesional.

Cuando el estrés se cronifica y sufrimos de este síndrome, es importante recibir psicoterapia, los psicólogos pueden apoyarnos con las herramientas necesarias para gestionar mejor el estrés laboral y prevenir los efectos negativos en nuestra vida. (Lovo J, 2021)(Andrés Vintimilla-Pesántez et al., 2023)

### **JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA**

En síndrome de Burnout es una enfermedad actual que afecta mayoritariamente a las personas que tratan o mantienen relaciones de trabajo con otros individuos. La razón por la que realizamos este estudio es porque precisamente los empleados de la salud son unos de los profesionales que se involucran socialmente en lo laboral con otros individuos (pacientes, familiares de los pacientes o altos mandos). Con este proyecto queremos determinar si son los médicos, enfermeros u odontólogos los que presentan mayor indicio de sufrir este síndrome.

### **METODOLOGÍA**

#### **a. Diseño**

Se realizó un estudio tipo analítico de corte transversal, donde se utilizó la plataforma FORMS para realizar el cuestionario de 27 preguntas que se envió a través de un link a los 111 profesionales de la salud que laboran en el Distrito 19D03 Chinchipe -Palanda – Salud, el cual pertenece al Ministerio de Salud Pública del Ecuador. La Población en estudio es de 162 empleados de la salud, la muestra fue de 111, en los que encuestamos a médicos, enfermeros y odontólogos.

#### **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 al idioma español e inglés.

#### **c. Extracción de datos**

Se realizó una encuesta a los 111 trabajadores del Distrito 19D03, Chinchipe – Palanda -Salud. 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 111 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

En la tabla número 1, indicada en la sección de anexos, en donde se contrasta la información obtenida entre las variables establecidas y la ocupación del personal de salud, se determina que de los 111 trabajadores encuestados en el distrito 19D03 Chinchipe-Palanda SALUD, tenemos que el mayor grupo poblacional son mujeres, en cuanto a la ocupación son médicos, el grupo etario con mayor población son de 20 a 34 años, en lo relacionado con las horas de trabajo, las enfermeras/os trabajan en su mayoría 40 horas semanas (58,82%), al igual que los médicos trabajan 40 horas semanales siendo el 47,92%. De acuerdo con el tiempo de trabajo en la empresa, los médicos trabajan menos de un año representando el 54,17%, siendo el personal con contrato ocasional.

En cuanto al análisis estadístico de las dimensiones de burnout y las características sociodemográficas de acuerdo como se estipula en la tabla número 2 de anexos, se ha obtenido que hay una relación estadísticamente significativa, en las tres esferas para identificar burnout el cansancio emocional ( $p=0,0636$ ), la despersonalización ( $p=0,0022$ ) y la realización personal ( $p=0,0008$ ), está en niveles bajos en todo el personal de salud del distrito; por lo tanto, el riesgo de burnout en el distrito 19D03 Chinchipe-Palanda Salud es bajo en la población de personal de salud.

Por último, en la tabla número 3 de los anexos tenemos que mediante el análisis que se realizó por medio de regresión logística se determina que las personas que los profesionales de salud, enfermeras con un 3.7 veces más y los médicos con 4 veces más propensos a tener cansancio emocional. En cuanto a la realización personal tenemos que las enfermeras con 12 veces más y los médicos 4 veces más propensos a tener limitación con la realización personal. Con todo esto tenemos que las enfermeras con 12 veces más propensas a llegar a síndrome de burnout mientras que los médicos tienen un 3.99 veces más veces, en comparación con los odontólogos del distrito 19D03 Chinchipe - Palanda Salud.

## DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN

En el presente estudio se determinó la prevalencia del síndrome de burnout en los profesionales de salud, siendo los médicos/as, enfermeros/as y odontólogos/as del distrito 19D03 Chinchipe-Palanda Salud durante el mes de octubre del 2023, incluyendo también en el análisis los factores sociodemográficos, como la edad y el género, y factores ocupacionales como el tiempo de trabajo, el tipo de contrato del profesional de salud y horas de trabajo semanales. En este síndrome se determina mediante la respuesta a los factores estresantes de los trabajadores, que se caracterizan por el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal.

En esta investigación se tomó en cuenta como principal al tipo de profesional de salud, y se lo relaciono con la prevalencia de síndrome de burnout, en cuanto al resto de variables sociodemográficas también se hizo la relación con la prevalencia de síndrome de burnout como secundario a la idea principal de este estudio. La prevalencia de síndrome de burnout en el personal de salud del distrito 19D03 en sus componentes de despersonalización, agotamiento emocional y realización independientemente de la profesión que tenga el trabajador, es bajo, quizá debido a la carga laboral en los profesionales de salud, debido a que se encuentran en zona rural o lejana a alguna ciudad grande.

La prevalencia de síndrome de burnout en cuanto a la profesión de cada trabajador de salud, en la esfera de cansancio emocional los/as enfermeros/as tienen un riesgo de 3.7 veces más de sufrir síndrome de burnout y los/as médicos/as 4 veces más propensos a padecerlo. En relación con la limitación en la realización personal encontramos que el personal de enfermería triplica la prevalencia en relación con el personal médico en riesgo de poder padecer este síndrome, posiblemente a causa de la dificultad para poder aspirar a algún puesto más elevado en el área hospitalaria a causa de la lejanía a universidades. Por lo que se evidencia claramente que el riesgo de padecer síndrome de burnout es mayor en el personal de enfermería, en cualquiera de las esferas. (Torres Toala, y otros, 2021)

En referencia con la edad se encuentra que, si está relacionado con la prevalencia de síndrome de burnout, pues los profesionales de 20 a 29 años son

menos propensos que los profesionales de 50 años o más. En concordancia con el estudio (Laurancio & Laurancio, 2020) que igualmente se concuerda que los trabajadores de mayor edad son los más propensos a padecer síndrome de burnout, poniendo como factores la carga familiar y el entorno como factores determinantes.

En cuanto al género nuestra investigación es independiente al riesgo de padecer síndrome de burnout, al igual que en estudio de Lauranciano, que de igual manera considera independiente el hecho que los trabajadores sean hombres o mujeres.

Refiriéndonos a las horas trabajadas por parte de los profesionales se denota que, en la esfera de cansancio emocional y despersonalización, tienen mayor factor de riesgo de padecer síndrome de burnout, de acuerdo con Torres et al, quien indica que los profesionales de salud que laboran más de 60 horas semanales, es directamente proporcional al riesgo de padecer o no síndrome de burnout.

En relación con el tiempo de trabajo nuestro estudio indica que el personal de salud que se encuentra en su primer año laborando, siente mayor riesgo de poca realización personal, no existen estudios comparativos con esta variable sociodemográfica.

En la investigación de Lovo,J. nos determina que los principales agentes de riesgo se han vinculado a actividades laborales con el trabajador y sus servicios hacia las personas, como es el caso de los profesionales de salud pues trabajan en atención a otras personas, además indica la relación con los horarios excesivos, los altos niveles de exigencia, falsas expectativas, bajo nivel de desafío y exceso de estandarización. Por esto consideramos que no se evidencia en el personal encuestado pues no se evidencias los factores de riesgos mencionados en la investigación de Lovo,J.

Un estudio realizado en Ecuador por Vinueza et al. donde se investiga a los profesionales de salud e indican que los médicos son más propensos a padecer el síndrome de burnout, no concordamos con esta investigación pues en nuestro caso, el personal de enfermería es más propenso a esta afectación, consideramos que es así pues en la región rural donde se encuentra el distrito evaluación la carga laboral es mayor para el personal de enfermería que para el personal médico.

Además, se realizó un análisis mediante regresión logística en donde se evidencia claramente que el personal de enfermería es mucho más propenso al



personal médico, debido también a la carga horaria pues es mayor en el personal de enfermería que en el personal médico. De la misma manera en el tiempo que han laborado en el distrito el personal de enfermería tiene mayor riesgo de burnout en todas las esferas, en cuanto a la edad y el sexo es indiferente a la ocupación y el riesgo de burnout.

En la propuesta de una solución consideramos factible las valoraciones psicológicas trimestrales a los profesionales de salud, de todos los centros de salud, se esta manera lograr una mejoría en la salud mental del personal de salud del distrito 19D03 Chinchipe-Palanda Salud. Además, también consideramos que se podría plantear semanas de salud mental no solo para la población sino también para el personal de salud, e incentivar a mejorar la salud mental. También se podría plantear el uso de permisos laborales en casos de determinar riesgos altos de presentar síndrome de burnout, ya que se debe actuar siempre en la prevención.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Mediante esta investigación hemos concluido que el síndrome de burnout es real, es una condición que puede estar presente en muchos trabajadores, lo cuales emplean muchas horas de sus vidas en el ámbito laboral, que se padece de formas diferentes y en diferentes actitudes de la vida de cada persona, como emocional, formal académico y en la vida personal. Afecta de tal manera que las empresas pueden tener disminución de producción debido a esto, provocando así un bajo rendimiento por parte del personal sobreexplotado.

Delimitándonos al personal de salud, se sabe que estadísticamente es más propenso a sufrir síndrome de burnout, debido a las horas extenuantes, la demanda de pacientes, y la concentración que se requiere en todo momento; no obstante no siempre es así, pues depende mucho el área de trabajo del personal de salud, pues es diferente en personal que labora en hospital de tercer nivel, áreas de emergencia de los hospitales, en comparación con los trabajadores de salud que laboran en ámbitos con menor demanda de tiempo y menor cantidad de pacientes. Por lo que nuestro estudio encaja con esta estadística pues no se evidencia una población con un significativo nivel de síndrome de burnout, pero si es mucho más propenso a sufrirlo.

Para próximos estudios, podría recomendar el uso de incentivos para lograr una respuesta más activa de los participantes, o el uso de alguna plataforma más didáctica, pues son muchas preguntas y los encuestados, evitan responder o no leen adecuadamente las preguntas. También podría recomendar el uso de las variables sociodemográficas que están establecidas en este estudio, pues están acorde, para evitar la extensión de las preguntas en las encuestas.

Consideramos que la presente investigación podría tomarse encuesta para futuros trabajos con población más grande, tal vez a nivel provincial o nacional; siempre y cuando sea en base al mismo nivel de centros, puestos y hospitales de salud. Para poder lograr una evidencia más certera en cuanto a la presentación de síndrome de burnout en mayor población.

## REFERENCIAS

- Alvarez, et al. (2019). SB en Iberoamerica. Dialogos de saberes, 50, 39–60.
- Andrés Vintimilla-Pesántez, S., Cárdenas, J., Fernando, T. ;, Avilés, P., Torres-Toukoumidis, A., & Upsalud, P. (2023). Estrategias para el manejo del Síndrome de Burnout. 2.
- Berrío García, N., Foronda Valencia, D. S., & Ciro Parra, D. G. (2018). Síndrome de Burnout en personal de la salud latinoamericano. Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 10(2), 157–181.  
<https://doi.org/10.17533/udea.rp.v10n2a07>
- Cárdenas, A. (2023). Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en las Enfermeras que Laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora Lima – Perú 2023. 0–3.  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8587/T061\\_47990925\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8587/T061_47990925_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Durán, S., García, J., Parra Margel, A., García Velázquez, M. D. R., & Hernandez-Sánchez, I. (2018). Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla. Cultura Educación y Sociedad, 9(1), 27–44.  
<https://doi.org/10.17981/cultedusoc.9.1.2018.02>
- Estrada, A. (2018). Síndrome De Burnout: Causas Y Consecuencias. Moi, 1, 2.
- Graue Wiechers, E., Álvarez Cordero, R., & Sánchez Mendiola, M. (2002). El Síndrome de “Burnout”: La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. Facultad de Medicina UNAM, 1–8.  
[http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2002/ponencia\\_jul\\_2k2.html](http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2002/ponencia_jul_2k2.html)
- Juárez, M., Villamayor, J., & Baena, A. (2018). Estrategias en el síndrome de Burnout del personal sanitario. Revista Electrónica de Portales Médicos, 19(1), 8. [https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/10/v19n1\\_15\\_especialEstrategias.pdf](https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/10/v19n1_15_especialEstrategias.pdf)
- Lauracio, C., & Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. Revista Innova Educación, 2(4), 543–554.  
<https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>

- Linares Parra, G. del V., & Guedez Salas, Y. S. (2021). Burnout syndrome invisible pathology among health professionals. *Atencion Primaria*, 53(5), 1–2.  
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>
- Lovo J. (2021). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, 110–120.  
<https://www.lamjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>
- Rivera Guerrero, Á., Ortiz Zambrano, R., Miranda Torres, M., & Navarrete Freire, P. (2019). Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). *Revista Digital de Postgrado*, 8(2), e163–e163.  
[http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_dp/article/view/16488/144814482984%0Ahttp://fi-admin.bvsalud.org/document/view/r342h](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_dp/article/view/16488/144814482984%0Ahttp://fi-admin.bvsalud.org/document/view/r342h)
- Rodrigues, H., Cobucci, R., Oliveira, A., Cabral, J. V., Medeiros, L., Gurgel, K., Souza, T., & Gonçalves, A. K. (2018). Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 13(11), 1–17.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206840>
- Sarmiento Valverde, G. S. (2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital TT - Burnout in the emergency service of a hospital. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(1), 67–72.
- Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E., Casares Tamayo, J., & Mendoza Mallea, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. Quito.
- Victoria, A., & Boudot, P. (2023). (<https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/ru/index>).

## **ANEXOS**

## ANEXOS

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal médico, enfermeros y odontólogos del distrito 19D03 Chinchipe-Palanda Salud.

Variables	Categorías	Odontólogos/as	Enfermeros/as	Médicos/as	Chi2
		n(%)	n(%)	n(%)	
Sexo	Hombre	14 (48,28)	10 (29,49)	19 (39,58)	0,3054
	Mujer	15 (51,72)	24 (70,59)	68 (61,26)	
Edad	de 20 a 29 años	12 (41,38)	10 (29,41)	34 (70,83)	0,0038
	de 30 a 39 años	3 (10,34)	5 (14,71)	7 (14,58)	
	de 40 a 49 años	10 (34,48)	12 (35,29)	4 (8,33)	
	50 años o más	4 (13,79)	7 (20,59)	3 (6,25)	
Horas	menos de 40 horas	2 (6,90)	3 (8,82)	9 (18,75)	0,4942
	40 horas	18 (62,07)	20 (58,82)	23 (47,92)	
	más de 40 horas	9 (31,03)	11 (32,35)	36 (33,33)	
Tiempo	menos de 1 año	6 (20,69)	9 (26,47)	26 (54,17)	0,0218
	de 1 a 5 años	7 (24,14)	5 (14,71)	10 (20,83)	
	de 5 a 10 años	8 (27,59)	8 (23,53)	6 (12,50)	
	más de 10 años	8 (27,59)	12 (35,29)	6 (12,50)	

\*Valor de p: Fisher exacta

Autores: Villegas Karla; Moria Gabriel

Fuente: Epi Info

Tabla 2. Prevalencia de dimensiones de burnout en relación con las características sociodemográficas de la población estudiada.

Variables	Categorías	cansancio emocional				despersonalizacion				realizacion personal				riesgo bornout		
		bajo	medio	alto	chi2	bajo	medio	alto	chi2	bajo	medio	alto	chi2	no	si	chi2
Sexo	Hombre	23 (53,49)	4 (9,30)	16 (37,21)	0,6095	22 (51,16)	7 (16,28)	14 (32,56)	0,8018	21 (26,92)	34 (43,59)	23 (29,49)	0,0002	32 (74,42)	11 (25,58)	0,52536722
	Mujer	31 (45,59)	10 (14,71)	27 (39,71)		33(48,53)	9 (13,24)	26 (38,24)		1 (3,03)	9 (27,27)	23 (69,70)		46 (67,65)	22 (32,35)	
Edad	de 20 a 29 años	24 (42,86)	11 (19,64)	21 (37,50)	0,042	28 (50)	11 (19,64)	17 (30,36)	0,1834	12 (21,43)	22 (39,29)	22 (39,29)	0,9095	41 (73,21)	15 (26,79)	0,3043
	de 30 a 39 años	8 (53,33)	0 (0,00)	7 (46,67)		6 (40)	2 (13,33)	7 (46,67)		1 (6,67)	7 (46,67)	7 (46,67)		10 (66,67)	5 (33,33)	
	de 40 a 49 años	18 (69,23)	2 (7,69)	6 (23,08)		17 (65,38)	1 (3,85)	8 (30,77)		6 (23,08)	9 (34,62)	11 (42,31)		20 (76,92)	6 (23,08)	
	50 años o más	4 (28,57)	1 (7,14)	9 (64,29)		4 (28,57)	2 (14,29)	8 (57,14)		3 (21,43)	5 (35,71)	6 (42,86)		7 (50)	7 (50)	
Horas	menos de 40 horas	7 (50)	2 (14,29)	5 (35,71)	0,3363	8 (54,14)	1 (7,14)	5 (35,71)	0,5878	2 (12,29)	5 (35,71)	7 (50)	0,8348	11 (78,57)	3 (21,43)	0,3222
	40 horas	34 (55,74)	5 (8,22)	22 (36,07)		31 (50,82)	11 (18,03)	19 (31,15)		14 (22,95)	22 (36,07)	25 (40,98)		45 (73,77)	16 (26,23)	
	mas de 40 horas	13 (36,11)	7 (19,44)	16 (44,44)		16 (49,55)	4 (11,11)	16 (44,44)		6 (16,67)	16 (44,44)	14 (38,89)		22 (61,11)	14 (38,89)	
Tiempo	menos de 1 año	19 (46,34)	8 (19,51)	14 (34,15)	0,594	23 (56,10)	8 (19,51)	10 (24,39)	0,4469	9 (21,95)	19 (46,34)	13 (31,71)	0,0218	32 (78,05)	9 (21,95)	0,464
	de 1 a 5 años	9 (40,91)	3 (13,64)	10 (45,45)		8 (36,36)	3 (13,64)	11 (50)		3 (13,64)	7 (31,82)	12 (54,55)		13 (59,09)	9 (40,91)	
	de 5 a 10 años	13 (59,09)	1 (4,55)	8 (36,36)		10 (45,45)	3 (13,64)	9 (30,91)		5 (22,73)	6 (27,27)	11 (50)		15 (68,18)	7 (31,82)	
	más de 10 años	13 (50)	2 (7,69)	11 (42,31)		14 (53,85)	2 (7,69)	10 (38,46)		5 (17,23)	11 (42,31)	10 (21,74)		18 (69,23)	8 (30,77)	
Ocupación	odontologia	21 (72,41)	2 (6,90)	6 (20,69)	0,0636	22 (75,86)	2 (6,90)	5 (17,24)	0,0022	13 (44,83)	11 (37,93)	5 (17,24)	0,0008	26 (89,66)	3 (10,34)	0,0133
	enfermeria	14 (41,18)	5 (14,71)	15(44,12)		12 (35,29)	3 (8,82)	19 (55,88)		2 (5,88)	14 (41,18)	18 (52,94)		19 (55,88)	15 (44,12)	
	medico	19 (39,58)	7 (14,58)	22 (45,83)		21 (43,75)	11 (22,92)	16 (33,33)		7 (14,58)	18 (37,50)	23 (47,92)		33 (68,75)	15 (31,25)	

\*Valor de p: Fisher exacta

Autores: Villegas Karla; Moria Gabriel

Fuente: Epi Info

Tabla 3. Odds ratio crudo y ajustado para la asociación de dimensiones de burnout en relación con las características sociodemográficas de la población.

Variables	Categorías	Cansancio emocional		Despersonalización		Realización personal		Riesgo burnout	
		ORC (IC95%)	ORA (IC95%)	ORC (IC95%)	ORA (IC95%)	ORC (IC95%)	ORA (IC95%)	ORC (IC95%)	ORA (IC95%)
Sexo	Hombre	1		1		1	1	1	
	Mujer	1,37 (0,64 - 2,95)		1,11 (0,51 - 2,38)		2,24 (0,87 - 5,78)	2,30 (0,79 - 6,70)	1,39 (0,59 - 3,26)	
Edad	de 20 a 29 años	1	1	1		1		1	
	de 30 a 39 años	0,66 (0,21 - 2,06)	0,61 (0,19 - 2,02)	1,50 (0,47 - 4,78)		3,81 (0,45 - 32,02)		1,37 (0,40 - 4,65)	
	de 40 a 49 años	0,33 (0,12 - 0,89)	0,36 (0,12 - 1,10)	0,53 (0,20 - 1,39)		0,91 (0,30 - 2,77)		0,82 (0,28 - 2,43)	
	50 años o más	1,87 (0,52 - 6,70)	2,12 (0,53 - 8,44)	2,50 (0,70 - 8,92)		1,00 (0,24 - 4,17)		2,73 (0,82 - 9,10)	
Horas	menos de 40 horas <sup>1</sup>			1		1		1	
	40 horas	0,79 (0,25 - 2,54)		1,29 (0,40 - 4,16)		0,56 (0,11 - 2,81)		1,30 (0,32 - 5,27)	
	mas de 40 horas	1,77 (0,51 - 6,17)		1,67 (0,48 - 5,79)		0,83 (0,15 - 4,72)		2,33 (0,55 - 9,86)	
Tiempo	menos de 1 año	1		1		1	1	1	
	de 1 a 5 años	1,25 (0,44 - 3,55)		2,24 (0,77 - 6,49)		1,78 (0,43 - 7,40)	3,99 (0,73 - 21,86)	2,46 (0,80 - 7,59)	
	de 5 a 10 años	0,60 (0,21 - 1,71)		1,53 (0,54 - 4,34)		0,96 (0,28 - 3,31)	1,54 (0,35 - 6,71)	1,66 (0,52 - 5,30)	
	más de 10 años	0,86 (0,32 - 2,31)		1,09 (0,41 - 2,94)		1,18 (0,35 - 4,02)	1,65 (0,39 - 7,05)	1,58 (0,52 - 4,81)	
Ocupación	odontología	1	1	1	1	1	1	1	1
	enfermería	3,75 (1,30 - 10,85)	4,15 (1,35 - 12,79)	5,76 (1,91 - 17,37)	5,76 (1,91 - 17,37)	12,99 (2,61 - 64,69)	14,49 (2,78 - 75,92)	6,84 (1,73 - 26,99)	6,84 (1,73 - 26,99)
	médico	4,00 (1,47 - 10,87)	3,64 (1,25 - 10,55)	4,04 (1,45 - 11,25)	4,04 (1,45 - 11,25)	4,76 (1,61 - 14,09)	6,12 (1,77 - 21,22)	3,99 (1,03 - 15,06)	3,94 (1,03 - 15,06)

\*Valor de p: Fisher exacta

Autores: Villegas Karla; Moria Gabriel

Fuente: Epi Info