



FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de una unidad hospitalaria de la ciudad de Quito, en el periodo enero-marzo del 2023

Profesor

Dra. Verónica Anavel Inuca Tocagon

Autor (es)

Nataly Carolina Contreras Arévalo
Johnny Joel Fortis Cevallos

2023

RESUMEN

Hoy en día el personal de salud tiene mayor riesgo de padecer síndrome de burnout debido a los factores de riesgo predisponentes para manifestar Burnout en el personal de salud, pueden ser la profesión y sus años de trayectoria, el horario de jornada, el área y personal a cargo, añadido las horas extras y ambiente laboral no sano.

Objetivo General: Determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Unidad Hospitalaria Pablo Arturo Suarez en la ciudad de Quito enero-marzo 2013.

Metodología: se realizó un estudio de cohorte transversal evaluando la prevalencia del síndrome de burnout a 100 trabajadores de la unidad hospitalaria Pablo Arturo Suarez de la ciudad de Quito, en donde se aplicó la encuesta de Maslach mediante la plataforma Microsoft forms, enviada vía telefónica (WhatsApp).

Resultados: mediante la encuesta realizada a 100 trabajadores se puede evidenciar que en cuanto a la profesión fueron los enfermeros/as quienes obtuvieron mayor porcentaje del 49% trabajadores, mediante la valoración de la escala de maslach se puede considerar que existe una despersonalización en el personal de salud con un porcentaje del 42%.

Conclusión: mediante el estudio realizado se considera que el personal de salud que tiene más riesgo de contraer síndrome de burnout es el personal de enfermería, esto puede se produce por las condiciones laborales a las que está expuesta el trabajador.

Palabras claves: síndrome de burnout, médicos, enfermeros/as.

ABSTRACT

Nowadays, health personnel are at greater risk of suffering from burnout syndrome due to the predisposing risk factors for manifesting Burnout in health personnel, which can be the profession and its years of experience, the working hours, the area, and personnel. in charge, added overtime and unhealthy work environment.

General Objective: To determine the prevalence of burnout syndrome in the health personnel of the Pablo Arturo Suarez Hospital Unit in the city of Quito, January-March 2013.

Methodology: a cross-sectional cohort study was carried out evaluating the prevalence of burnout syndrome in 100 workers from the Pablo Arturo Suarez hospital unit in the city of Quito, where the Maslash survey was applied through the Microsoft forms platform, sent by telephone (WhatsApp).

Results: through the survey carried out with 100 workers, it can be evidenced that in terms of the profession it was the nurses who obtained the highest percentage of 49% workers, through the assessment of the Maslash scale it can be considered that there is a depersonalization in the staff of health with a percentage of 42%.

Conclusion: through the study carried out, it is considered that the health personnel who are most at risk of contracting burnout syndrome are nursing personnel, this may be caused by the working conditions to which the worker is exposed.

Keywords: burnout syndrome, doctors, nurses.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

CONTENTS

1.	RESUMEN	2
2.	ABSTRACT	3
3.	ÍNDICE DE TABLAS	5
4.	ÍNDICE DE FIGURAS	¡Error! Marcador no definido.
5.	INTRODUCCIÓN	6
	Identificación del objeto de estudio.....	6
	Planteamiento del problema.....	6
	Pregunta de Investigación	6
	Objetivo General	7
	Objetivos Específicos	7
	Revisión de la literatura.....	8
6.	JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA.....	16
	1. Población de estudio:.....	16
	2. Instrumento de recolección de datos:.....	17
	3. Análisis estadístico:.....	17
	4. Aspectos éticos:.....	17
7.	RESULTADOS.....	18
	Análisis estadístico.....	18
8.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....	28
9.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	33
10.	Referencias.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	18
Tabla 2	19
Tabla 3	19
Tabla 4	19
Tabla 5	20
Tabla 6	20
Tabla 7	20
Tabla 8	21
Tabla 9	21
Tabla 10	21
Tabla 11	22
Tabla 12	22
Tabla 13	23
Tabla 14	23
Tabla 15	24
Tabla 16	24
Tabla 17	24
Tabla 18	25
Tabla 19	25
Tabla 20	26
Tabla 21	27

INTRODUCCIÓN

Identificación del objeto de estudio

El presente estudio recopiló datos obtenidos a partir de 100 trabajadores de la salud distribuidos entre hombres y mujeres de las áreas de consulta externa y emergencia del hospital Pablo Arturo Suarez en el periodo enero-marzo del año 2023.

Planteamiento del problema

Con la revisión de la literatura, se puede constatar que los trabajadores están expuestos a factores que pueden llevar a enfermedades que afectan física como mentalmente, pues a consecuencia de la acumulación de tensión laboral, el ambiente laboral, jornadas prolongadas de trabajo, durante un periodo largo de tiempo, puede causar el llamado síndrome de Burnout. De la misma manera se ha demostrado que trabajar en Emergencia, puesto que es un área con grades niveles de estrés laboral, que exige al trabajador alta capacidad resolutive además de eso enfrentan largas horas de trabajo, estrés, sueño que al final compromete su rendimiento diario y su calidad de vida.

Dentro de los estudios revisados, se observa que los trabajadores de salud están expuestos a patologías psicosociales como estrés, procesos de ansiedad, que con el pasar de los años podría causar desgaste en el ámbito profesional y personal como es el caso del síndrome del trabajador quemado u Burnout. Por otra parte, determinar Burnout en Emergencia, forma parte de interés para el estudio pues al considerarse un lugar de estrés se desea comprobar la posibilidad de contraer la patología en comparación con consulta externa que no es un área tan demandante. Por esta razón el tema a ser estudiado es determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud en el Hospital Pablo Arturo Suarez de la ciudad de Quito.

Pregunta de Investigación

En base a las investigaciones y revisiones bibliográficas estudiadas, se plantea la pregunta investigativa: ¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout relacionada con la carga laboral excesiva en el personal de salud del Hospital?

Objetivo General

Determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Unidad Hospitalaria Pablo Arturo Suarez en la ciudad de Quito enero-marzo 2013.

Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgos que aumenten la posibilidad de generar el síndrome de Burnout.
- Aplicar un instrumento válido para la evaluación del síndrome de burnout que ayude a determinar la posible prevalencia en la muestra del objeto de estudio.
- Realizar comparación de prevalencia de síndrome de Burnout en Consulta Externa y Emergencia.
- Desarrollar las recomendaciones para prevenir la aparición del síndrome de burnout de acuerdo con los resultados obtenidos.

Revisión de la literatura

Pertenecer al sector salud, los trabajadores corren riesgo de presentar síndrome de Burnout; pues al exponerse de manera prolongada a factores estresores en la vida personal y laboral, como son las largas jornadas de trabajo, cambios de turnos repentinos, ambientes laborales no sanos, problemas individuales generan patologías psicosociales (Castañeda Sánchez & Herrera Cardona, 2020).

El personal de salud por sus actividades laborales de servicio y atención a pacientes, acompañamiento u toma de decisiones de vida y muerte, siendo este ambiente el propicio para desarrollar estrés, agotamiento laboral de manera crónica que dependerá de la profesión, el área de trabajo donde implique mayor o menor demanda laboral (Jiménez Murillo, 2018).

Laborar en un área de gran complejidad laboral como es el caso de Emergencia donde los profesionales se encuentran en contacto con pacientes graves o críticos lo que provoca que, en algún momento de vida laboral, pueda presentar afectación en su salud física y mental que con el pasar del tiempo llevaría a presentar los diferentes síntomas del síndrome antes indicado (M. Lucero et al., 2022).

Los factores de riesgo predisponentes para manifestar Burnout en el personal de salud, pueden ser la profesión y sus años de trayectoria, el horario de jornada, el área y personal a cargo, añadido las horas extras, falta de reconocimiento conduce a estrés crónico que puede disminuir su calidad de vida y rendimiento en sus actividades asignadas, de la misma manera es importante indicar que existen factores de la misma persona que suma a la susceptibilidad de ocasionar Burnout, como son falta de confianza, baja autoestima, ansiedad y falta de apoyo social (Serna & Martínez, 2020).

El Burnout es un síndrome multicausal y al mismo tiempo constituye un factor causante de otras patologías psicosociales que afectan al personal del área de salud que a su vez generan alteraciones en la productividad y calidad de servicios hacia los pacientes. El permanecer varias horas en alerta, luchar contra el insomnio, depresión, ansiedad, estrés postraumático, pues el cuidar de otras personas siempre implica desgaste físico y emocional (Murthy, 2022) (Intriago Miranda, 2019).

El síndrome de agotamiento o Burnout es una patología ocasionada por la exposición a un periodo largo de estrés, cuando los requerimientos laborales superan los recursos disponibles para un trabajador, creando un “trabajador quemado”, que no solo involucra el ámbito de trabajo sino también el de su familia. Pues la interacción entre factores de riesgo y los trabajadores pueden provocar el síndrome, llegando a ser una patología laboral.(Oyarzo, Martin; Goyenechea, 2021)(Rivera A et al., 2019).

La Organización Mundial de la Salud en el año 2000, declaró al síndrome de Burnout como un factor de riesgo en el ámbito laboral, pues es capaz de producir alteraciones en la vida personal, en la salud mental y que en peores de los casos llevar a decisiones fatales. Así mismo la OMS indica que la deficiencia del trabajador conlleva mayor promedios de ausentismos, pérdidas monetarias, y por ende el decrecimiento de la empresa(Vidotti et al., 2019).

Según la OMS, no incluye al Burnout parte de la clasificación internacional de las enfermedades (CIE 10), ni en el (DMSV), pero ya en el CIE 11 se indica que es una manifestación laboral, mas no como condición médica, está conformada por 3 componentes: agotamiento, sentimientos de negatividad, disminución de la eficiencia laboral.(Fernández-Sánchez et al., 2018) (World Health Organization, 2019).

La OIT recomienda agregar el síndrome de Burnout como una enfermedad laboral, no se ha adoptado en muchos países, asimismo indica que toda enfermedad mental ya sea esta ansiedad, depresión, estrés y agotamiento que tengan relación con el trabajo, pueden tener un tratamiento siempre y cuando tengan el manejo adecuado. De la misma manera indica que el 20% de la población que trabaja tiene riesgo de presentar un trastorno mental en su vida laboral (OIT, 2017).

En el año 1974, se usó el término Burnout por Herbert Freudenberg, cuando los pacientes presentaban efectos por consumo de sustancias de manera crónica, en el cual tras un tiempo presentaban fatiga y desmotivación. Para el año 1981, fue Maslach y Jackson, quienes tras estudios con trabajadores relacionados con ayuda y servicio a personas con horarios largos, remuneraciones no indicadas, tensión, definen al Burnout como un síndrome caracterizado por agotamiento, despersonalización y falta de realización, como resultado de la exposición de estresores relacionados con el trabajo, por otro lado en 1982 Maslach y Leiter crean el Maslach Burnout Inventory y para el año

1986 se constituye como instrumento de detección de la enfermedad (Cerón López, 2020) (Jiménez Murillo, 2018).

Este síndrome implica tres dimensiones: agotamiento personal, despersonalización y disminución de la realización personal. El primero considera que existe una sobrecarga donde el trabajador se da en cuenta que no puede más con la situación del manejo de sus emociones. La despersonalización se manifiesta como una experiencia de alteraciones en la forma habitual del trabajador, donde concurre la sensación de perderse uno mismo. La baja realización es la tendencia del profesional a valorarse negativamente, sobre todo en el momento de realizar un trabajo (Bianchini Marylin, 1997) (Lovo, 2020).

Con la finalidad de diagnosticar Síndrome de Burnout se crea la herramienta llamada Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual tiene 22 ítems, la primera de agotamiento emocional en la que se valora si el trabajador está extenuado por las actividades laborales; la segunda de despersonalización donde el trabajador distingue actitudes de cambios en sus emociones y desapego de su ambiente laboral y la última de realización personal evalúa la confianza y realización de la persona (Maslach & Jackson, 1986)

En un estudio realizado en Andalucía- España, donde se aplicó la escala (MBI), se determinó que es un método válido para la obtención de prevalencia de ansiedad en los trabajadores, pues se determinó que los hombres mantuvieron un nivel alto de agotamiento y despersonalización y que no existía asociación del síndrome con la edad, sexo y los años de experiencia. De la misma manera se indica que factores como problemas en el rango laboral y la carga laboral, predisponen a agotamiento emocional (Gutiérrez & Arias-Herrera, 2018).

En un estudio realizado en Madrid, donde se pretendió determinar el síndrome en el personal que labora en cuidados intensivos a través del cuestionario Maslach, determinó que esta patología está relacionada con factores laborales de trabajadores con una salud física y mental disminuida, de la misma manera identifica que existe mayor porcentaje en las subescalas de agotamiento y despersonalización (Arrogante & Aparicio-Zaldivar, 2020).

Analizando otro estudio, donde se quiso determinar la prevalencia de Burnout y la relación con factores de riesgo en médicos residentes en revisiones sistemáticas, determina que existe una alta prevalencia en esta población con un 30 a 50%, que tenía alta carga laboral, ambiente hostil y no trabajar en equipo, además se determinó que fueron las mujeres quienes presentaron mayor prevalencia para agotamiento y los hombres para despersonalización (Navinés et al., 2021).

En el estudio realizado en Barcelona España, 2020, cuya finalidad fue estimar la prevalencia del síndrome de burnout en dos especialidades y la relación con condiciones de trabajo y la calidad de vida. Se identificó que los hombres tienen mayor prevalencia de este, con un 46,3% y que la presencia de Burnout es mayor para el personal que ya tenían alteraciones psicológicas, de la misma manera se encontró relación con los factores del entorno de trabajo y de la vida personal (Ovejas-López et al., 2020).

Un artículo comparativo de prevalencia de burnout en dos áreas hospitalarias en un hospital de Riobamba explica que hay mayor prevalencia en mujeres en las edades comprendidas entre 40 y 49 años, en el personal que se desempeñaba como enfermeras y que laboraban en el área de Emergencia, en relación con la escala se encontró mayor prevalencia para realización personal. Además, se pudo determinar asociación entre los trabajadores que poseen una patología mental preexistente como depresión y la presentación de este síndrome (M. P. Lucero et al., 2021)

En un estudio transversal realizado en Ecuador en profesionales de salud, donde se quiso establecer la relación del síndrome de burnout con factores sociodemográficos y laborales; llegó a la conclusión que la patología es muy prevalente sobre todo para el ítem despersonalización para hombres y agotamiento para las mujeres con un porcentaje de 50% y 53% respectivamente. En relación al factor estresor fue el laborar en la pandemia, pero no existió significancia con los factores sociodemográficos (Torres Toala et al., 2021).

En otro estudio realizado en Pelileo-Ecuador, donde se realizó la encuesta Maslach en el personal de salud, donde se obtuvo una prevalencia del 15% del síndrome en el total de la población en estudio, además se encontró que existe mayor prevalencia de Burnout en mujeres, edad de 25 a 35 años con jornadas laborales de un día

completo. La subescala con mayor prevalencia fue el agotamiento emocional (Jurado Melo et al., 2022).

En una investigación en un hospital de Quito, donde se pretendió determinar la asociación con los factores de riesgo para desarrollo de burnout con las características personales y laborales del personal de salud, se encontró que la mayor prevalencia se encontraba en el sexo femenino y edades entre 30 a 45 años, donde se recomienda implementar medidas que eviten la aparición de la patología, dando información a todos los trabajadores, dar una detección oportuna con evaluaciones psicológicas para detectar riesgos y modificar condiciones laborales que estén relacionados con el desarrollo de este (Gallardo, 2017).

Por otro lado, en un estudio en hospitales básicos de Manabí para determinar la presencia de Burnout en el personal de salud se realiza un estudio, por lo que menciona que en relación a la socio demografía, el sexo y la edad no tienen relación estrecha con la presentación de esta, pero son las mujeres con edad de 35 años tienen mayor prevalencia y que otros factores como el tipo de contrato, los años laborados y el reconocimiento laboral conllevan a la aparición del síndrome de Burnout (Baird Cedeño et al., 2020).

Mientras que, en otro estudio realizado en la misma ciudad, en un hospital de segundo nivel, donde se usó la encuesta MBI para determinar la prevalencia de Síndrome de burnout en 96 médicos, cuyos resultados fueron que existe asociación a factores sociodemográficos, el cargo y años de experiencia. Pues indica que el personal de salud con un estrés de tipo crónico asociado a ser médico y laborar en Urgencias, desarrollarían de forma decisiva dicho síndrome, por lo que si no se implementa estrategias para mitigar esta problemática existirá alteraciones visibles como absentismo laboral, entre otras (Castillo et al., 2019).

Un estudio de prevalencia de Burnout en Quito, realizado en el personal de salud de un hospital asociada a condiciones laborales, indica que el pertenecer al área de salud, constituye un factor para presentar el síndrome, por lo que es impredecible intervenciones que eduquen y ayuden a identificar estresores. Además, indica que fueron los médicos y enfermeras de sexo femenino quienes presentaron mayor prevalencia (Chavez, 2021).

En otro contexto Jiménez Murillo, indica que el síndrome de agotamiento se presenta en el personal de salud y aún más en trabajadores de áreas críticas, como son emergencia y UCI, con grado de afectación de 2 a 6 por cada 10 enfermeras y médicos. Además, el agotamiento obtuvo mayor prevalencia que las otras subescalas, siendo factores, la falta de organización, el lugar de trabajo, la carga laboral, horarios y las relaciones interpersonales, quienes juegan un papel importante que debe ser valorados de manera periódica para evitar enfermedades laborales (Jiménez Murillo, 2018).

De forma similar Castaneda-Herrera indican que la mayor parte de nuestras vidas están relacionadas al trabajo, pues toda persona quiere ser más eficiente y productivo en el trabajo, pero esta situación puede pasar factura con el pasar de los años provocando Burnout, que se ha considerado como un patología de alto ausentismo laboral, que conlleva cambios en la parte financiera de la empresa, pero también cambios en el trabajador que si no se ven mitigados derivan a patologías más graves (Castañeda Sánchez & Herrera Cardona, 2020).

Serna en su estudio sobre Burnout y las estrategias para disminuirlo, indica que con la patología coexiste en trabajadores que brindan servicios a otros, pues esto implica una problemática por decisiones dentro del área laboral, afectando el servicio que presta a dicha institución. Asimismo, explica que en los estudios revisados el componente despersonalización es más prevalente en el personal de salud, siendo un factor de riesgo ser mujer y de la misma manera, tener una edad entre el rango 35 y 45 años (Serna & Martinez, 2020).

Ahora bien, en relación con la situación en América Latina y la manera de abordaje frente al síndrome de Burnout, Oyarzo y Goyenechea quienes indican las propuestas en diferentes países: Paraguay y Uruguay a través del decreto del 2011, se adoptó la propuesta de la OIT (Organización Internacional del Trabajo) de incluir a Burnout como enfermedad profesional. En Argentina no se considera en ningún decreto al síndrome de Burnout, como una patología, al igual que Perú; caso muy diferente puesto que Colombia si considera y reconoce este síndrome como patología profesional con el decreto 1477; en nuestro país, Ecuador igualmente se adoptó las consideraciones de la OIT para enfermedades laborales. Brasil aplica CIE-10 con registro de Síndrome de Burnout como parte de las enfermedades laborales y por ultimo, Venezuela incorpora

a este síndrome en el listado de enfermedades en el ámbito ocupacional (Oyarzo, Martín; Goyenechea, 2021).

Por su parte, De Hert en su estudio de prevalencia de Burnout en el personal de salud, muestra que el agotamiento emocional es mayor en médicos, de sexo femenino, pues los hombres no dudan tanto en decisiones de la calidad laboral, esta investigación indica que la eficiencia de la terapéutica oportuna y adecuada, sigue siendo investigada, pues no es de conocimiento certero cuales son los factores personales específicos que predisponen a la patología (De Hert, 2020).

En el estudio transversal realizado en un Hospital de Brasil, se explicó que la prevalencia de Burnout en el personal médico y enfermería es baja, pues poseen características diferentes para presentarla, pues las 3 subescalas resultaron bajas para estos profesionales de salud, este artículo ayuda a entender que el síndrome de burnout debe ser identificado, valorado y tratado a tiempo con psicoeducación, apoyo psicológico y social (Miranda Alvares et al., 2020).

Rivera y otros, en su estudio de factores de riesgo que se asocian a Burnout, un estudio de revisión bibliográfica, indica que el burnout lleva a problemas que repercuten al individuo y a su familia; las condiciones prevalentes de mayor índole en las personas que la presentan son las respuestas negativas ante los estímulos del medio, conductas inapropiadas y el agotamiento de las emociones (Rivera A et al., 2019).

Vidotti y otros, en la investigación de la relación del estrés laboral y Burnout, cuyo objetivo fue analizar la prevalencia de esta relación, revela que el personal de enfermería tiene altos niveles de estrés que conllevaron a Burnout, pues se consideró características de la calidad de vida de los trabajadores y mantener un periodo prolongado bajo estresores y de la misma manera la falta de medidas cautelares, ya sean estas extrínsecas o intrínsecas para la adaptación al lugar de trabajo (Vidotti et al., 2019).

En otro estudio comparativo entre hospitales públicos y privados en Guayaquil, establece que no existe asociación entre Burnout en el personal, pero que fueron altos los resultados para desgaste emocional en trabajadores de los hospitales públicos y según las características sociodemográficas, fue más frecuente en hombres, grupo

etario de 30 a 39 años y en relación con las subescalas fue mayoritaria la de realización personal. (Cerón López, 2020).

Con el objetivo de identificar el síndrome de Burnout en el personal médico del Hospital Isidro Ayora y con el uso de la escala Maslach, el autor concluye que no existe alto grado de prevalencia de Burnout, pues no existe relación entre sintomatología de estrés y la generación de este, la subescala de valoración de agotamiento obtuvo el 50% de la prevalencia en la población objetivo. (Flores, J; Imbaquingo, 2017).

JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

La prevención del síndrome de burnout en el personal de salud está provocando un impacto impresionante en el bienestar del individuo y un alto costo para el sector público debido al ausentismo laboral del personal de salud, debido al agotamiento mental, emocional y físico que provoca las jornadas extenuantes de trabajo. En el personal médico, enfermería y auxiliar de enfermería que labora en el Hospital Pablo Arturo Suarez de la ciudad de Quito, el mismo que pertenece al segundo nivel; en la que se planteó un estudio con la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es la prevalencia del síndrome de burnout relacionada a la carga laboral excesiva en el personal sanitario que labora en un hospital público de Quito, en el periodo enero a marzo del 2023?

Se podría decir que el siguiente estudio permitirá reconocer las características psicosomáticas de la persona, en relación con la sobrecarga laboral, de igual manera ayudara a establecer la conexión con las demás variables en la prevención del síndrome de burnout; por último, al analizar los datos estadísticos, se podrá identificar los posibles factores de riesgos, que se encuentran implicados con la prevención del síndrome de burnout, a su vez nos ayudara para realizar las medidas preventivas, con el fin de promover la salud mental del personal de salud y de ser necesario dar tratamiento por personal capacitado.

1. Población de estudio:

En el periodo estudio enero a marzo del 2023, se llevó a cabo el trabajo de investigación con un diseño de cohorte transversal sobre la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de una unidad hospitalaria de la ciudad de Quito, utilizando como método evaluador el cuestionario de salud de la escala de Maslach Burnout.

Ya que esta encuesta nos permite conocer las alteraciones físicas, psicológicas y conductuales relacionadas con el estrés, las cuales suelen derivarse del entorno laboral como pueden ser: hostilidad, dificultad para la concentración en el lugar de trabajo, aumento de las relaciones conflictivas con los compañeros, retraso y ausentismo laboral (Gilla, Giménez, Morana, & Olaz, 2019)

La población de estudio la conforman 100 personas del servicio de salud pública, representadas por médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería. Se consideró criterios como: los encuestados debe ser de ambos sexos (hombre/mujeres), que sean mayores de edad y con tiempo de trabajo de 11 meses hasta más de 10 años de experiencia laboral, carga laboral (40 horas semanales y más de 41 horas semanales), área de trabajo (emergencia y consulta externa) y tipo de contrato (Contratos definitivo,, ocasional y provisional).

2. Instrumento de recolección de datos:

Para evaluar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud de una unidad hospitalaria de la ciudad de Quito se llevó a cabo la escala de Maslach Burnout Inventory, este instrumento evalúa al estrés crónico en profesionales de la salud, consta de 22 ítems, ante las cuales el encuestado debe indicar con qué frecuencia experimenta la situación descrita en cada afirmación. En las cuales consta de 7 opciones de respuesta que van desde 0 que es igual a nunca y hasta 6 que es igual a todos los días (Lovo, 2020)

El cuestionario se elaboró mediante la plataforma Microsoft forms, siendo realizado por el personal de salud, a través de enlaces enviados vía telefónica (WhatsApp) el cual les permite entrar a la encuesta, la misma que se debe realizar de manera individual.

3. Análisis estadístico:

El análisis descriptivo de la encuesta realizada se llevará a cabo mediante la base de datos realizada en una matriz Excel, ingresada al programa software EPI INFO V.7, donde las variables se encuentran establecidas en el diccionario de variables.

4. Aspectos éticos:

Este proyecto de investigación se llevó a cabo una encuesta realizada al personal de salud fue de carácter confidencial, de manera anónima bajo los criterios de Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial (Mundial, 2017)

RESULTADOS

Análisis estadístico

Con el objetivo de realizar el análisis de datos se empleó el programa Epi Info versión 7, para lo cual se realizó en primera instancia codificación en el programa Excel de las variables categóricas, luego pruebas estadísticas como: frecuencias absolutas y relativas, dispersión y posición para el análisis univariado.

De la misma manera se realizó tablas de 2x2, utilizando la prueba de asociación Chi cuadrado (χ^2), para la obtención del análisis bivariado, utilizando el valor de $p= 0,05$ con intervalo de confianza al 95%.

Para la obtención de la asociación entre las variables de significancia estadística, se usó pruebas de regresión logística con Odds ratio con el intervalo al 95% y se las relacionó con la presencia de Burnout en la población de estudio.

La muestra estudio conformada por 100 trabajadores que laboraban en el área de consulta externa y emergencia del hospital Pablo Arturo Suarez de la ciudad de Quito.

Los resultados fueron los siguientes:

1. Análisis Univariado

Tabla 1

Clasificación del número de encuestado según el sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	30	30,00%
Mujer	70	70,00%
Total	100	100,00%

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: de los 100 encuestados, se determinó que son las mujeres con el 70%, la mayoría de las participantes en relación con los hombres.

Tabla 2

Edad del personal de salud que labora en el hospital.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 25 años	10	10,00%
25-35 años	50	50,00%
36-45 años	28	28,00%
46-55 años	11	11,00%
60 y más años	1	1,00%
Total	100	100,00%

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: Las edades comprendidas entre 25 a 35 años obtuvieron la mitad de los encuestados; en relación con la edad de 60 años y más, donde existió solo un participante.

Tabla 3

Frecuencia del tipo de contratos del personal de salud.

Tipo de contrato	Frecuencia	Porcentaje
Contrato definitivo	47	47,00%
Contrato provisional	21	21,00%
Contrato ocasional	32	32,00%
Total	100	100,00%

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: En cuanto al tipo de contrato que poseen los trabajadores se determinó que la mayoría posee un contrato definitivo.

Tabla 4

Área Laboral de los trabajadores de la salud en el hospital.

Área laboral	Frecuencia	Porcentaje
Emergencia	63	63,00%
Consulta Externa	37	37,00%
Total	100	100,00%

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: La mayoría de la población labora en el área de emergencia.

Tabla 5

Años de experiencia laboral del personal de salud encuestados

Experiencia laboral	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 11 meses 29 días	20	20,00%
1 año-5 años 11 meses 29 días	22	22,00%
6-9 años 11 meses 29 días	35	35,00%
Mas de 10 años	23	23,00%
Total	100	100,00%

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: La mayoría tiene de 6 a 9 años 11 meses 29 días de antigüedad dentro de la institución y se considera que un tercio de esta tiene de 1 año a 5 años 11 meses 29 días.

Tabla 6

Carga laboral del personal de salud del hospital.

Horas laborales	Frecuencia	Porcentaje
40 horas semanales	28	28,00%
Mas de 40 horas semanales	72	72,00%
Total	100	100,00%

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: Se demuestra que la mayoría de los trabajadores laboran más de 40 horas semanales.

Tabla 7

Tipo de profesión que labora en una unidad de salud en la ciudad de Quito

Profesión	Frecuencia	Porcentaje
Médico	24	24,00%
Especialista	8	8,00%
Enfermeros/as	49	49,00%
Auxiliares de enfermería	19	19,00%
Total	100	100,00%

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: En cuanto a la profesión fueron los enfermeros/as quienes obtuvieron mayor porcentaje de los trabajadores, les sigue los médicos con un tercio del total de la población y un porcentaje mínimo los especialistas.

Tabla 8

Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Pablo Arturo Suarez.

Síndrome burnout	Frecuencia	Porcentaje
No	70	70,00%
Si	30	30,00%
Total	100	100,00%

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: Se puede constatar que solo la minoría de la población presenta Síndrome de Burnout.

Tabla 9

Valoración emocional del personal de salud, según la escala de Maslach.

Cansancio emocional	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	31,00%
Medio	28	28,00%
Alto	41	41,00%
Total	100	100,00%

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: Se considera que con la subescala cansancio emocional, la mayoría de la población obtuvo un riesgo alto para el mismo, mientras que un menor porcentaje los obtuvieron 28 personas para el riesgo medio.

Tabla 10

Valoración del estado de despersonalización del personal de salud, según la escala Maslach.

Despersonalización	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	34	34,00%
Medio	24	24,00%
Alto	42	42,00%
Total	100	100,00%

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: Se valora que existe un valor alto para despersonalización, con 42%.

Tabla 11

Valoración de la realización personal del personal de salud, según la escala de Maslach.

Realización personal	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	71	71,00%
Medio	23	23,00%
Alto	6	6,00%
Total	100	100,00%

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: Para la valoración de sentimientos de autosuficiencia se considera que la mayoría presentó un riesgo bajo de realización personal y tan solo una mínima parte manifiesta un riesgo alto.

Tabla 12

Riesgo laboral sobre el síndrome de burnout en el personal evaluado.

Riesgo laboral	Frecuencia	Porcentaje
No	37	37,00%
Si	63	63,00%
Total	100	100,00%

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: La mayor parte de trabajadores de la salud si presenta riesgo para contraer Síndrome Burnout.

2. Análisis Bivariado

Tabla 13

Distribución del personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, según sexo y presencia de Síndrome de Burnout.

Variable	Síndrome de Burnout				Valor P
	No	%	Si	%	χ^2
Sexo					
Hombre	18	60%	12	74,29%	1,41
Mujer	52	40%	18	25,71%	
Total	70	100%	30	100%	

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: Se observa que existe mayor predominancia de burnout en mujeres que en hombres, con un porcentaje de 25,71% pero no se identifica significancia estadística, aceptando la hipótesis nula, es decir no hay relación entre el sexo y el desarrollo de burnout.

Tabla 14

Distribución del personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, según edad y presencia de Síndrome de burnout.

Variable	Síndrome de Burnout				Valor P
	No	%	Si	%	χ^2
Edad					0,36
Menos de 25 años	7	10%	3	10%	
25-35 años	39	55,71%	11	36,67%	
36-45 años	17	24,29%	11	36,67%	
46-55 años	6	8,57%	5	16,67%	
60 y más años	1	1,43%	0	0%	
Total	70	100%	30	100%	

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: En cuanto a la edad se identifica que existe mayor prevalencia de burnout en las edades de 25 a 45 años con un porcentaje de 36, 6%, sin encontrar significancia estadística, por lo que se acepta la hipótesis nula de que no existe relación entre la edad y el desarrollo de Burnout.

Tabla 15

Distribución del personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, según contrato y presencia de Síndrome de burnout.

Variable	Síndrome de Burnout				Valor P
	No	%	Si	%	χ^2
Contrato					0,39
Contrato definitivo	30	42,86%	17	36,17%	
Contrato provisional	15	21,43%	6	20,00%	
Contrato ocasional	25	35,71%	7	23,33%	
Total	70	100%	30	100%	

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: Del total de los trabajadores se puede evidenciar que los que poseen un contrato definitivo el 36,17% presenta síndrome de burnout, con un valor de $p =$ mayor a 0,05 es decir sin significancia, aceptando la hipótesis nula.

Tabla 16

Distribución del personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, según área laboral y presencia de Síndrome de burnout.

Variable	Síndrome de Burnout				Valor P
	No	%	Si	%	χ^2
Área Laboral					2,64
Emergencia	40	57,14%	23	76,67%	
Consulta Externa	30	42,86%	7	23,33%	
Total	70	100%	30	100%	

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: No se encuentra significancia estadística entre estas dos variables por lo que se acepta la hipótesis nula. Pero se determina que la mayor prevalencia de Burnout presenta los trabajadores del área de Emergencia.

Tabla 17

Distribución del personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, según experiencia laboral y presencia de Síndrome de burnout.

Variable	Síndrome de Burnout				Valor P
	No	%	Si	%	χ^2
Experiencia Laboral					0,20
Menos de 11 meses 29 días	16	22,86%	4	13,33%	
1 año-5 años 11 meses 29 días	12	17,14%	10	33,33%	
6-9 años 11 meses 29 días	27	38,57%	8	26,67%	
Mas de 10 años	15	21,43%	8	26,67%	
Total	70	100%	30	100%	

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: Para la variable experiencia laboral se determina que los trabajadores que tienen de 1-5 años 11 meses 29 días con un porcentaje de 33,33% del total presenta síndrome de burnout, sin significancia estadística $p = \text{mayor a } 0,05$, por lo que se acepta la hipótesis nula.

Tabla 18

Distribución del personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, según horas laborables y presencia de Síndrome de burnout.

Variable	Síndrome de Burnout				Valor P χ^2
	No	%	Si	%	
Horas Laborables					1,98
40 horas semanales	23	32,86%	5	16,67%	
Mas de 40 horas semanales	47	67,14%	25	83,33%	
Total	70	100%	30	100%	

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: No se encuentra significancia estadística entre estas dos variables por lo que se acepta la hipótesis nula. Se pudo determinar que los trabajadores que laboral más de 40 horas presentaron mayor prevalencia de Burnout.

Tabla 19

Distribución del personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, según profesión y presencia de Síndrome de burnout.

Variable	Síndrome de Burnout				Valor P χ^2
	No	%	Si	%	
Profesión					0,96
Médico	17	24,29%	7	23,33%	
Especialista	5	7,14%	3	10,00%	
Enfermeros/as	35	50,00%	14	46,67%	
Auxiliares de enfermería	13	18,57%	6	20,00%	
Total	70	100%	30	100%	

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: En cuanto a la profesión se identifica que existe mayor prevalencia de burnout en las enfermeros o enfermeros/as con un porcentaje de 46,67%, sin encontrar significancia estadística, por lo que se acepta la hipótesis nula de que no existe relación entre la profesión y el desarrollo de Burnout.

Tabla 20

Distribución del personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, según área de trabajo y factores de riesgo laboral.

Variable	Categoría	Área de Trabajo				Valor P χ^2
		Emergencia		Consulta Externa		
		N.	%	N.	%	
Sexo	Hombre	18	60,00%	12	40,00%	0,032
	Mujer	45	64,29%	25	35,71%	
Edad	Menos de 25 años	3	30,00%	7	70,00%	0,18
	25-35 años	32	64,00%	18	36,00%	
	36-45 años	20	71,43%	8	28,57%	
	46-55 años	7	63,64%	4	36,36%	
Horas Laborables	60 y más años	1	100%	0	0,00%	62,51
	40 horas semanales	0	%	28	100%	
	Mas de 40 horas semanales	63	87,50%	9	12,50%	
Profesión	Médico	15	62,50%	9	37,50%	0,20
	Especialista	3	37,50%	5	62,50%	
	Enfermeros/as	35	71,43%	14	28,57%	
	Auxiliares de enfermería	10	52,63%	9	47,37%	

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: Se puede observar que la mayor parte de trabajadores del área de emergencia son mujeres tienen edad entre 25 a 35 años, trabajan más de 40 horas y son enfermeros/as, pero se encontró significancia estadística solo para la variable sexo con un valor de $p = < 0,05$.

Tabla 21

Estadística descriptiva de regresión logística cruda y ajustada del síndrome de Burnout para los trabajadores del hospital Pablo Arturo Suarez

Variable	Categoría	Síndrome de Burnout	
		ORC (IC95%)	ORCA (IC95%)
Sexo	Hombre	1	1
	Mujer	0,51 (0,20-1,28)	0,42 (0,14-1,21)
Edad	Menos de 25 años	1	1
	25-35 años	0,65 (0,14-2,97)	0,51 (0,09-2,91)
	36-45 años	1,50 (0,32-7,11)	1,40 (0,24-8,08)
	46-55 años	1,94 (0,32-11,75)	1,52 (0,22-10,48)
	60 y más años	0,00 (0,00- >1,0E1)	0,00 (0,00- >1,0E1)
Horas Laborables	40 horas semanales	1	1
	Mas de 40 horas semanales	2,44 (0,82-7,21)	2,22 (0,29-16,74)
Profesión	Médico	1	1
	Especialista	NA	NA
	Enfermeros/as	1,004 (0,66-1,51)	0,95 (0,59-1,52)
	Auxiliares de enfermería	NA	NA
Área Laboral	Emergencia	1	1
	Consulta Externa	0,40 (0,15-1,06)	0,66 (0,10-4,03)

Fuente: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Pablo Arturo Suarez, periodo enero- marzo 2023.

Análisis: Se observa que no existe significancia estadística entre las variables, pero se puede identificar que puede presentar Burnout las siguientes: Las mujeres con un 0,51 veces de posibilidad, así mismo tener de 25 a 35 años tuvo una razón de prevalencia de 1,50 veces, trabajar más de 40 horas es 2,44 veces, ser enfermero/a tiene 1,004 veces más probabilidad de presentarlo. Por último, trabajar en consulta externa tiene el 0,40 veces de desarrollar Burnout.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN

El análisis de las características del personal de salud de las áreas de consulta externa y emergencia del hospital Pablo Arturo Suarez, tiene como objetivo demostrar la prevalencia del síndrome de Burnout y los factores laborales relacionados con la presentación de este. Para lo cual se elaboró tablas de asociación con las diferentes variables ya mostradas con anterioridad.

Referente a las variables sociodemográficas como edad y sexo no se encontró significancia estadística en el desarrollo de la patología en esta casa de salud.

El presente estudio incluyó la participación de 100 trabajadores de la salud donde se pudo constatar que el 64,29% de los encuestados fueron mujeres y laboran en emergencia y que el 35,71% de los hombres laboran en consulta externa, $p= 0,032$; el grupo etario entre 25 y 35 años consiguió el 64% del total de la población $p= 0,18$. En el estudio realizado por Jiménez Murillo donde se pretendió establecer relación de burnout en médicos, enfermeras de áreas críticas, se concluyó que las mujeres son más propensas al desgaste de emociones en comparación a los hombres, así mismo que la mayor prevalencia de burnout lo obtuvieron los médicos que laboran en Emergencia con un 65%, $OR= 3,18$ y una $p=001$ (Jiménez Murillo, 2018). De la misma forma en el estudio en Junín-Bolívar explica que las edades prevalentes con esta patología fueron entre 26 y 40 años (Intriago Miranda, 2019).

En relación con el instrumento usado MBI, se verificó que las mujeres tienen 0,51 veces más posibilidad de presentar Burnout de la misma manera tener 25 y 35 años con prevalencia de 1,50 veces; además, ser enfermera también corresponde riesgo para presentar el mismo. En la investigación donde se quiso analizar la relación de prevalencia del síndrome y el personal de enfermería; indican que los participantes al estar bajo factores estresores pueden generar patologías psicosociales en el personal femenino, enfermeras con edades entre 20 y 40 años (Vidotti et al., 2019). En otro estudio donde se consideró a Burnout como una patología del absentismo, cambios en economía, se detectó que existió significancia en las variables sociodemográficas como mujer y edad menor a 40 años (Castañeda Sánchez & Herrera Cardona, 2020).

Para la relación del Burnout y el tipo de contrato fue el de tipo definitivo quien obtuvo el 36,17% con $p=$ mayor a 0,05, quienes laboraban más de 40 horas y con 1 a 5

años de experiencia 33% con un valor de $p=0,20$ y el total de personal con Burnout en el hospital fue el 30%, relacionándose con el estudio de Sarmiento donde indica que el personal poseía un contrato de plazo fijo con porcentaje de la patología de 15,35, el personal con 1 a 10 años de trabajo también la presentaron (M. Lucero et al., 2022). Así mismo en otro estudio de Castañeda, indica que son las mujeres con menos de 10 años de experiencia laboral y con una jornada larga de trabajo presentaron Burnout con un 45,9% (Castañeda Sánchez & Herrera Cardona, 2020).

En el estudio de Pelileo-Ecuador en el hospital de segundo nivel, con el uso de la encuesta MBI, da a conocer que la prevalencia de Burnout es baja con un 15% y que fueron las mujeres médicas con una $p=0,28$, con edad entre 25 a 35 años, que laboran 24 horas, se relaciona con el presente estudio pues se consiguió que tan solo el 30% de los trabajadores tuvieron Burnout; además, fueron mujeres y edades entre 25 a 35 años y que laboraban más de 40 horas semanales $p=1,98$, ninguna de estas con una significancia estadística (Jurado Melo et al., 2022).

En la investigación en un hospital de Quito donde se pretendió determinar la asociación entre los factores estresores personales y laborales y la presencia de Burnout, se encontró que la mayor prevalencia se encontraba en el sexo femenino 79% y estuvo asociado con agotamiento emocional con un 36% edades entre 30 a 45 años, manteniendo relación con el estudio pues la mayor prevalencia fue de agotamiento, en mujeres y en edad similar de 25 a 35 años (Gallardo, 2017).

Para la valoración de las subescalas se determinó que para agotamiento se obtuvo un riesgo alto 41%, para despersonalización alta 42% y realización con riesgo bajo con 71%, concordando con el estudio de Cerón donde se comparó la presencia de Burnout en el personal sanitario de hospitales públicos y privados, indica que existió mayor prevalencia de agotamiento y despersonalización con 5,2%. Así mismo se encontró significancia estadísticas entre el sector público o privado y el Síndrome en ninguna de sus subescalas pues adquirió una $p=0,01$ (Cerón López, 2020).

En la revisión bibliográfica realizado por Oyarza, en el año 2021, indicó que es una patología laboral que obtuvo un 26,8% de niveles medios de la patología, que las mujeres obtuvieron un 31,68% que además el personal de enfermería y los técnicos paramédicos obtuvieron un 33,83% que comparándolas con este estudio vemos que se presenta en un porcentaje bajo y son las mujeres en mayoría que presenta Burnout,

además, que son del área de Emergencia con 57,14% quien enseñó la patología, pero sin significancia pues se obtuvo $p= 2,64$ (Oyarzo, Martin; Goyenechea, 2021).

Otro estudio que pretendió evidenciar burnout en médicos residentes, indicó que la prevalencia fue de 33,8%, que fue la subescala despersonalización quien obtuvo un porcentaje mayor con 52,9% y el intervalo de confianza de 95% sin significancia estadística, que comparándola con la investigación se nota que no existe tanta diferencia pues igualmente la prevalencia es menor al 35% que la subescala con mayor porcentaje fue despersonalización con un 42%, pero que de la misma manera no se encontró asociación con valor p mayor a 0,05 (Gallardo, 2017).

Por otro lado, en un estudio transversal en Manabí, a través del uso de la escala MBI, menciona que en relación con la variable socio demografía, sexo y la edad no tienen relación estrecha con la presentación de esta. Y que las mujeres con edad de 35 años tienen mayor prevalencia y que otros factores como el tipo de contrato, los años laborados y el reconocimiento laboral; de la misma manera se encontró que el 2,5% de la población desarrollo burnout, con la dimensión despersonalización con 45% y agotamiento emocional con 15%, que como se observa coincide con los resultados obtenidos (Baird Cedeño et al., 2020).

También se determinó que laborar en el área de Emergencia si tiene relación con la presentación de Burnout, pues en estudios como el realizado por Castillo y otros, demostraron que ser mujer, el cargo que ocupa, la jornada laboral tienen asociación con respecto a desarrollar Burnout. Tales resultados se vieron evidenciados con los porcentajes obtenidos en las subescalas 66,7% para agotamiento, 64,6% para despersonalización y 84,4% para realización baja. La correlación de las diferentes variables con el síndrome determinó un valor p mayor a 0,005 para las subescalas y para las variables sociodemográficas (Castillo et al., 2019).

En Quito de prevalencia de la patología en el personal de un hospital y la asociación con las características laborales, se evidenció que fueron los médicos y las enfermeras que mayormente la presentaron, así mismo las féminas presentaron el 90% con asociación con p menor a 0,05, de prevalencia del 20% de la población y que agotamiento obtuvo el 27%, despersonalización 48,5%, realización deficiente con 27% (Chavez, 2021).

En contexto de pandemia también se pudo identificar que el personal de salud presentó Burnout y fue de manera elevada, pues en el estudio de Torres y otros, indicó que el 95% de las respuestas de la escala MBI fue para despersonalización, el 47% para agotamiento y el 11% para realización personal, indicando que en el Ecuador y en el periodo de pandemia se encontró profesiones con prevalencia de esta patología lo que demostró que es un factor para una enfermedad laboral. Por lo que menciona que los jóvenes sin especialidad fueron los más afectados, pero que no se encontró significancia estadística con otras variables $p=0,2$ (Torres Toala et al., 2021)

Un artículo comparativo de prevalencia de burnout en dos áreas hospitalarias en un hospital de Riobamba explica que existió una prevalencia de 52,3% con mayor prevalencia en mujeres en las edades comprendidas entre 40 y 49 años, en el personal que se desempeñaba como enfermeras y que laboraban en el área de Emergencia y en relación con la escala se encontró mayor prevalencia para realización personal con 47,69%. Se mostró relación positiva para la patología y presencia de patologías preexistente como depresión con $p= 0,01$ (M. P. Lucero et al., 2021)

En otro estudio transversal realizado en un Hospital de Brasil explicó que la prevalencia de Burnout en el personal médico y enfermería es baja con 0,41% (IC 95% 0,01-2,29), con mayor prevalencia para agotamiento emocional OR 3,16, edad de 35 años para agotamiento OR 0,32, pero para despersonalización y realización tuvo un porcentaje bajo. Con este estudio se demostró que no hay prevalencia de la patología en el personal de salud (Miranda Alvares et al., 2020).

En esta investigación realizada en el personal sanitario y la relación con Burnout, donde la variable de comparación fue el área de trabajo, que de acuerdo con el que el valor p Chi- cuadrado, se acepta la hipótesis nula en la que no hay asociación entre los factores del trabajo y Burnout. Así mismo, no existió significancia estadística con los valores obtenidos en la regresión logística, pero se evidenció mayor prevalencia en emergencia. Por otro lado, trabajar en emergencia o consulta externa no obtuvo significancia estadística, correlacionándose con otras investigaciones revisadas.

Las facilidades de este tipo de investigación es que se puede analizar diferentes factores de estrés, donde se obtuvo un pequeño grupo de profesionales que presentó

la patología, descubriendo no solo que depende de los factores laborales sino también los personales y patologías preexistente.

Las posibles limitaciones de la investigación son la falta de relación entre la exposición a Burnout y el inicio de este, el tamaño establecido de la muestra en estudio. De la misma forma se toma en cuenta que no todos los estudios presentan comparaciones entre áreas críticas y no críticas de un hospital y mucho menos a nivel nacional.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los trabajadores de la salud tienen mayor exposición a los factores de riesgos que pueden ocasionar el síndrome de burnout, así como otros problemas de salud mental, esto se produce por las condiciones laborales a las que puede estar expuesto el trabajador, ya que está sujeto a trabajos bajo presión y sobre carga laboral.

A partir de los hallazgos obtenidos a través de la encuesta se puede concluir que la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la unidad hospitalaria Pablo Arturo Suarez, según su profesión, se pudo identificar que existe mayor prevalencia en el personal de enfermería con un porcentaje 46,67%. Mientras que la despersonalización fue la dimensión del síndrome de burnout más detectadas entre el personal de salud encuestado.

Se recomienda elaborar estrategias que detecten el síndrome de burnout en el personal de salud, para de esta manera poder tener un control y realizar un programa de preventivo. Como sugerencia se podría considerar realizar estudios más amplios sobre el síndrome de burnout que abarque a todo el personal de salud, para poder tener un mejor control y dar seguimiento al trabajador que lo padece.

Crear actividades lúdicas que promuevan un adecuado clima laboral, enfatizado en la participación directo del empleado y los jefes de áreas no solo como supervisores si no como participantes directos de las actividades, así mismo fomentar el trabajo en equipo, para fortalecer el vínculo entre trabajadores.

Aplicar el cuestionario del Maslach Inventory al personal de salud, por parte del médico ocupacional al ingreso y egreso de la institución o de manera anual, para medir la presencia o ausencia del síndrome de burnout en el trabajador, y así poder aplicar las medidas de prevención o intervenciones de manera individual y evitar comienzos propios del síndrome.

REFERENCIAS

- Arrogante, O., & Aparicio-Zaldivar, E. G. (2020). Burnout syndrome in intensive care professionals: relationships with health status and wellbeing. *Enfermería Intensiva*, 31(2), 60–70. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.03.004>
- Baird Cedeño, M. M., Saltos Rojas, M. A., Baird Cedeño, M. M., & Saltos Rojas, M. A. (2020). Síndrome de Burnout en un Hospital Básico de la Provincia de Manabí. *Revista San Gregorio*, 43, 65–77. <https://doi.org/10.36097/RSAN.V11I43.1417>
- Bianchini Marylin. (1997). El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. *Medicina Legal Costa Rica*, 13–14(2-1–2), 189–192. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017
- Castañeda Sánchez, V., & Herrera Cardona, A. (2020). Síndrome de trabajador quemado: existencia del burnout sector salud. *Cultura Del Cuidado*, 17(1), 32–44. <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2020v17n1.7204>
- Castillo, G., Rosas, L., Cajías, P., & Escobar, K. (2019). Identificación del Síndrome de Burnout en personal médico del área de emergencias en un hospital de segundo nivel en Machala-Ecuador. *Ciencia y Salud Virtual*, 11(2), 79–89. <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1282>
- Cerón López, E. M. (2020). Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. *Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil*, 1(1), 33–40. <https://www.revistaclinicaguayaquil.org/index.php/revclinicaguaya/article/view/55/18>
- Chavez, L. (2021). *Determinación de la prevalencia del síndrome de Burnout en médicos, enfermeras y personal administrativo*. Quito Ecuador. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/13525/1/UDLA-EC-TMSSO-2021-22.pdf>
- De Hert, S. (2020). Burnout in healthcare workers: Prevalence, impact and preventative strategies. In *Local and Regional Anesthesia* (Vol. 13, pp. 171–183). Dove Press. <https://doi.org/10.2147/LRA.S240564>
- Fernández-Sánchez, J. C., Pérez-Mármol, J. M., Santos-Ruiz, A. M., Pérez-García, M., & Peralta-Ramírez, M. I. (2018). Burnout and executive functions in Palliative Care health professionals: Influence of burnout on decision making. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 41(2), 171–180. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0308>

- Flores, J; Imbaquingo, G. (2017). Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador. *Sifonoforos*, 1(August 2015), 12–14. <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/196/199>
- Gallardo, T. (2017). *Prevalencia Del Síndrome De Burnout Y Actores Asociados En Los Médicos Residentes Del Área De Neonatología De Un Hospital En Quito*. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/2665>
- Gilla, M. A., Giménez, S. B., Morana, V. E., & Olaz, F. O. (2019). *Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental*. Córdoba : Universidad Nacional de Córdoba.
- Gutiérrez, J. J. B., & Arias-Herrera, A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería Universitaria*, 15(1), 30–44. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903>
- Intriago Miranda, S. A. (2019). Síndrome del quemado en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. *Revista San Gregorio*, 1(35). <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i35.962>
- Jiménez Murillo, J. M. (2018). Síndrome de Burnout en personal de salud de Unidades de Medicina Crítica TT - Burnout Syndrome in health personnel of Critical Medicine Units. *Cambios Rev. Méd*, 17(2), 34–39. <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/301/158%0Ahttp://i-admin.bvsalud.org/document/view/89dz6>
- Jurado Melo, V. C., Gavilanes Sáenz, V. P., Mayorga Zurita, G. E., & Robayo Carrillo, J. M. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Básico Pelileo. ¿Existe síndrome de burnout en un hospital de segundo nivel? *Mediciencias UTA*, 6(1), 31. <https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v6i1.1561.2022>
- Lovo, J. (2020). *Síndrome de burnout: Un problema moderno*. El Salvador. doi:: <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>
- Lucero, M., Noroña, D., & Vega, V. (2022). *Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000100007&lang=es
- Lucero, M. P., Noroña, D. R., & Vega, V. (2021). Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología*, 24(1), e223.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000100007&lang=es

- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). Cuestionario - Burnout Cuestionario - Burnout. *Mbi*, 0(0), 1–2. www.omint.com.ar
- Miranda Alvares, M. E., Fonseca Thomaz, E. B. A., Lamy, Z. C., de Abreu Haickel Nina, R. V., Lopes Pereira, M. U., & Santos Garcia, J. B. (2020). Burnout syndrome among healthcare professionals in intensive care units: A cross-sectional population-based study. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 32(2), 251–260. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200036>
- Mundial, A. M. (2017). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Londres. Obtenido de <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Murthy, V. H. (2022). Confronting Health Worker Burnout and Well-Being. *New England Journal of Medicine*, 387(7), 577–579. <https://doi.org/10.1056/nejmp2207252>
- Navinés, R., Olivé, V., Fonseca, F., & Martín-Santos, R. (2021). Work stress and resident burnout, before and during the COVID-19 pandemia: An up-date. *Medicina Clinica*, 157(3), 130–140. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.003>
- OIT. (2017). *La enfermedad mental en el lugar de trabajo: que no predomine el estigma*. http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/mission-and-objectives/features/WCMS_317010/lang--es/index.htm
- Ovejas-López, A., Izquierdo, F., Rodríguez-Barragán, M., Rodríguez-Benítez, J., Garcia-Batanero, M., Alonso-Martínez, M., & Alonso-Masanas, C. (2020). Burnout and psychological distress among trainee General Practitioners. *Atencion Primaria*, 52(9), 608–616. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.014>
- Oyarzo, Martin; Goyenechea, M. (2021). *Trabajo y justicia social Burnout en trabajadores y trabajadoras de la salud en Chile*. 4–28. <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/chile/18157.pdf>
- Rivera A, Ortiz R, Miranda M, & Navarrete P. (2019). Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). *Revista Digital de Postgrado*, 8(2), e163. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008595/16488-144814485158-1-sm.pdf>
- Serna, D., & Martinez, L. (2020). *Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm201v.pdf>
- Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares

- Tamayo, J., & Mendoza Mallea, M. (2021). Burnout syndrome in health professionals in Ecuador and associated factors in times of pandemic. *Revista Virtual de La Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 126–136. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
- Vidotti, V., Trevisan, J., Quina, M., Perfeito, R., & Cruz, M. (2019). *Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería*. 344–354. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/1695-6141-eg-18-55-344.pdf>
- World Health Organization. (2019). Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. *International Classification of Disease, May 2019, 2020*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- Gilla, M. A. (06 de 11 de 2019). *Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000200004
- Mundial, A. M. (21 de 03 de 2017). *Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Obtenido de <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>