



Maestría en

SALUD PÚBLICA

Tesis previa a la obtención del título de Magíster en Salud Pública

AUTOR: Lic. Fanny Verónica Ramírez Chicaiza

TUTOR: Dr. Ernesto Torres Terán

Relación entre el Síndrome de Burnout y el clima laboral en profesionales de la salud del Centro de Salud Tipo B Salcedo, Cotopaxi, en tiempos de pandemia Covid 19, enero-junio 2022.

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a:

A mis padres por apoyarme siempre en todo momento por su amor y paciencia, por cuidar de mi pequeña mientras estudiaba, a mi hija Danielita que fue mi inspiración y fuerza para superarme, mi esposo por estar ahí apoyándome dándome aliento para seguir.

A toda mi familia que de una u otra manera me apoyaron con sus palabras de aliento, sus oraciones.

Agradecimiento

Primero quiero agradecer a Dios por la vida que me dio y la oportunidad de tener una familia que me apoyo incondicionalmente, las personas que hicieron posible esta investigación de una u otra manera aportaron en mi proceso de preparación.

A mis padres por todo su amor y comprensión y cuidar de mi pequeña en este proceso, como no agradecer a mi hija que por más pequeña que sea me dio la fuerza y el apoyo que necesitaba y entendió el tiempo que no podía pasar con ella por mi trabajo y mis estudios, a mi esposo por apoyarme a cumplir mis objetivos y siempre estar pendiente de mí.

Agradecer a la Universidad Internacional del Ecuador por darme la oportunidad de fortalecer mi formación. Al Dr. Fernando Sacoto, que en la entrevista inicial que mantuvimos me motivó a formarme como profesional en Salud Pública. A todos los docentes por fortalecer nuestros conocimientos día a día y permitir culminar mis estudios.

A mi tutor de tesis Dr. Ernesto Torres Terán por guiar mi investigación y siempre mostrar su lado humano.

A mis amigas Mónica Herrera, Jenny Chicaiza, Nora Ramírez que estamos juntas en este proceso que de una u otra manera nos apoyamos para poder salir y darnos ánimos cada día que sentíamos no poder.

Índice

Certificación de autoría del trabajo de titulación	II
Autorización de derechos de propiedad intelectual	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice.....	VI
Índice de tablas	VIII
Resumen.....	1
Abstract.....	2
1. Introducción.....	3
2. Justificación.....	4
3. Problema.....	5
3.1. Planteamiento.....	5
3.2. Formulación	5
3.3. Sistematización	6
4. Objetivos	7
4.1. General.....	7
4.2. Específicos	7
5. Marco teórico y conceptual.....	7
5.1. Antecedentes investigativos	7
5.2. COVID 19.....	10
5.3. Síndrome de Burnout	11
5.3.1. Dimensiones del Síndrome de Burnout	13
5.3.2. Síntomas del Síndrome de Burnout	14
5.3.3. Consecuencias del Síndrome de Burnout	15
5.3.4. Características sociodemográficas y su prevalencia	16
5.4. Clima Laboral	19
5.5. Marco conceptual.....	20
6. Metodología y diseño de la investigación.....	21
6.1. Tipo de estudio.....	21
6.2. Área de estudio	21
6.3. Universo y muestra (y los criterios de inclusión y exclusión)	22
6.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22

6.5. Plan de tabulación y análisis	23
6.6. Procedimientos.....	23
7. Resultados	26
8. Discusión.....	36
9. Conclusiones	38
10. Recomendaciones	39
11. Bibliografía	40
12. Anexos	47

Índice de tablas

Tabla 1: Síntomas del Síndrome de Burnout	14
Tabla 2: Distribución de los profesionales de salud según edad del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.	26
Tabla 3: Distribución de los profesionales de salud según el sexo del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.	26
Tabla 4: Distribución de los profesionales de salud según el estado civil del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.	27
Tabla 5: Distribución de los profesionales de la salud según el número de hijos del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.	27
Tabla 6: Distribución de los empleados de salud según la antigüedad en el trabajo del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.	28
Tabla 7: Distribución de los empleados de salud según el número de horas trabajadas del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.	28
Tabla 8: Distribución de los profesionales de salud según el nivel de estudios del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.	29
Tabla 9: Distribución de los empleados de salud según los ingresos del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.....	29
Tabla 10: Distribución de los empleados de salud según el tamaño familiar del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.	30
Tabla 11: Distribución de los empleados de salud según el tipo de vinculación laboral del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.	30
Tabla 12: Distribución de los empleados de salud según el Clima laboral	31
Tabla 13: Grado del Síndrome de Burnout	33
Tabla 14: Distribución del Cansancio emocional en los empleados del Centro de Salud tipo B, Salcedo, enero-junio 2022.....	33
Tabla 15: Distribución de la Despersonalización en los empleados del Centro de Salud tipo B, Salcedo, enero-junio 2022.	33
Tabla 16: Distribución de la Realización personal en los empleados del Centro de Salud tipo B, Salcedo, enero-junio 2022.....	34
Tabla 17: Distribución del Nivel de burnout en los profesionales del Centro de Salud tipo B, Salcedo, enero-junio 2022.	34

Tabla 18: Distribución de la prevalencia de Burnout en los empleados de salud del Centro de Salud tipo B, Salcedo, enero-junio 2022.	35
Tabla 19: Prevalencia de Síndrome de Burnout, según Maslash, del personal de salud que labora en el Centro de Salud Tipo B Salcedo.	36
Tabla 19: Distribución de la prevalencia de burnout en los empleados de salud del Centro de Salud tipo B, Salcedo, enero-junio 2022.	53

Resumen

El presente trabajo investigativo se realizó en el Centro de Salud Tipo B Salcedo, de la provincia de Cotopaxi, bajo la temática *Relación entre el Síndrome de Burnout y el clima laboral en profesionales de la salud*. El objetivo general del estudio fue identificar el síndrome de Burnout en profesionales de la Salud y cómo se comporta en tiempos de pandemia Covid-19. La metodología aplicada se basó en el enfoque cualitativo y cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal. El estudio se centró en 41 profesionales de la salud que laboran en el centro de salud. Para recoger información, se aplicaron dos instrumentos; el test Inventario de Burnout de Maslach (MBI), el cual está estructurado con 22 ítems; y un test para medir el clima laboral por medio de un cuestionario de 20 preguntas con escala de Likert. En las características sociodemográficos prevaleció al grupo de edad entre 36 -45 años con un 43.9%, en el sexo con un 70.7% femeninos, estado civil con un 48.8% son casados, número de hijos en un 53.7% tienen 2 hijos, en la antigüedad de trabajo con un 92.7% trabajan de 3 años y más, un 92.7% trabaja 8 horas diarias, el nivel de estudio con un 43.9 por ciento están dentro del nivel universitario, en cuanto a ingresos económicos en un 31.7% perciben más de 1200.000 dólares, en el tamaño familiar en un 41.5% tienen 4 miembros familiares a cargo, tipo de vinculación con un 53.7% tienen nombramiento definitivo. En cuanto al clima laboral 17 de los 20 ítems investigados fueron contestados con *Casi Siempre* o *Siempre*. Las principales conclusiones fueron: nivel medio de cansancio emocional en los empleados, un alto nivel de despersonalización pues los trabajadores presentaron una descompensación en su salud en tiempos de pandemia; en cuanto a la realización personal presentó un nivel bajo y con indicios de síndrome de Burnout. Se recomendó tomar acciones para mejorar el clima laboral y así prevenir al personal de salud del síndrome de Burnout, ya que esto acarrea deficiencias en su desempeño tanto profesional como personal.

PALABRAS CLAVES: Síndrome de Burnout, clima laboral, profesionales de la salud, centro de salud.

Abstract

The present investigative work was carried out at the Type B Salcedo Health Care Center, the province of Cotopaxi, under the theme Relationship between Burnout Syndrome and the work environment in health professionals. The general objective of the study was to identify Burnout syndrome in Health professionals and how it behaves in times of the Covid-19 pandemic. The applied methodology was based on the qualitative and quantitative approach, descriptive, cross-sectional. The study focused on 41 health professionals who work in the health center. To collect information, two instruments were applied; the Maslach Burnout Inventory (MBI) test, which is structured with 22 items; and, a test to measure the work environment through a questionnaire of 20 questions with a Likert scale. In the sociodemographic characteristics, the age group between 36 -45 years prevailed with 43.9%, in sex with 70.7% female, marital status with 48.8% are married, number of children in 53.7% have 2 children, in the seniority of work with 92.7% work for 3 years and more, 92.7% work 8 hours a day, the level of study with 43.9 percent are within the university level, in terms of economic income in 31.7% they receive more than 1200,000 dollars, in family size 41.5% have 4 dependent family members, type of relationship with 53.7% have a definitive appointment. Regarding the work environment, 17 of the 20 items investigated were answered with Almost Always or Always. The main conclusions were: average level of emotional exhaustion in the employees, a high level of depersonalization since the workers presented a decompensation in their health in times of pandemic; Regarding personal fulfillment, it presented a low level and with signs of Burnout syndrome. It was recommended to take actions to improve the work environment and thus prevent health personnel from Burnout syndrome, since this leads to deficiencies in their professional and personal performance.

KEY WORDS: Burnout Syndrome, work environment, health professionals, health care center.

1. Introducción

El síndrome de Burnout constituye una respuesta extendida a los factores estresantes interpersonales de larga duración en el ambiente laboral (1). “Afecta generalmente a personas perfeccionistas o extremadamente responsables y comprometidas. Los profesionales sanitarios son un colectivo que se puede encontrar especialmente afectado por este síndrome debido a su carga laboral, tensiones de tipo emocional, directamente relacionados con el ejercicio de su actividad como horarios de trabajo, atención a enfermos, cercanía con la muerte, entre otros” (2).

En el contexto de la pandemia por COVID-19, esta enfermedad mostró “una rápida propagación, presentando un ritmo reproductivo básico mayor al de H1N1 (6.47 vs. 2)” (3). “Para el 25 de febrero del 2020, en Sudamérica, Brasil fue la primera nación en presentar casos de COVID-19 (4). En Ecuador el primer caso de esta enfermedad fue notificado el 29 de febrero del 2020, cuando a nivel mundial existían 85.000 casos y 2.900 fallecimientos. Casi dos meses del arribo de SARS-CoV-2 a Ecuador (24 de abril del 2020) se registraron a nivel nacional 22.719 casos y 576 fallecimientos secundarios a COVID-19, convirtiendo a Ecuador a la nación sudamericana con la mayor tasa de casos por cada 100.000 habitantes, superando incluso la tasa mundial” (5).

“En contraste, el virus rápidamente se propagó en las principales ciudades del Ecuador, por la afluencia de las personas y el movimiento social; sin embargo, la reacción rápida de los gobiernos de las naciones al cerrar las fronteras entre países, implementar los protocolos de prevención y aislamiento para prevenir el crecimiento de la curva de contagio generó una brecha entre las clases sociales que a simple vista no se presentaban en la sociedad. Ecuador, fue uno de los países que presentó una perspectiva deteriorada de la gestión económica, gubernamental y de salud, pues, en los meses posteriores, ciudades como Guayaquil, Quito, Ambato, entre otras fueron las más afectadas en la que se visualizó una gran cantidad de muertos; la desesperación de las personas ante la falta de empleo, de alimentos y de insumos médicos debido a la cuarentena y a las medidas de confinamiento adoptadas por el gobierno generó un pánico social con el regreso descontrolado de las personas a las calles y el crecimiento del comercio informal” (6).

En el contexto sanitario, y tomando en cuenta que los profesionales de la salud que trabajan en la primera línea están expuestos a diversas situaciones de estrés, tienen un alto riesgo de

desarrollar el síndrome de Burnout (7). Es así que, “el personal sanitario, quienes constituyen la primera línea de batalla contra la pandemia de COVID-19 estuvo y aún se encuentran expuestos a condiciones que potencialmente pueden mermar su salud mental, física y emocional. Esto debido a varias causas y ellas, la continua preocupación por propagar la infección entre sus seres queridos y la mayor carga horaria debido a la desbordada demanda asistencial”. “La exposición a un ambiente rico en factores estresantes sumado al aumento de la carga laboral contribuye al manejo inadecuado del estrés crónico, lo que, se conoce como síndrome de Burnout” (2).

2. Justificación

Según diversos estudios realizados, “por lo general se puede presentar el Síndrome de Burnout en aquellas profesiones en las cuales el individuo tiene contacto diario con clientes y/o usuarios; actualmente, el SB es reconocido como una enfermedad laboral de alta prevalencia, que como en el caso de los profesionales de la salud, puede trascender al entorno social y familiar llegando a generar graves efectos negativos” (8). Además, la prevalencia del SB puede tener un grave impacto en la salud de los trabajadores, en su desempeño y productividad laboral, repercutiendo en el funcionamiento de toda la institución.

Bajo este contexto, es importante el desarrollo de esta investigación, puesto que, se realiza con el objetivo de identificar el síndrome de Burnout en profesionales de la Salud del Centro de Salud Tipo B Salcedo, Cotopaxi, y cómo se comporta en tiempos de pandemia Covid-19. Además, los resultados obtenidos permitirán que las autoridades del centro de salud conozcan el nivel de prevalencia del SB que sus trabajadores presentan y con esta información tomen acciones estratégicas que permitan contribuir en la prevención del síndrome y/o adoptar medidas que lo contrarresten.

3. Problema

3.1. Planteamiento

“El Síndrome de Burnout constituye un problema importante que debe ser analizado de forma permanente en los profesionales de la salud, dado que sus efectos pueden generar un ambiente que propicie el error, puesto que su alta prevalencia hace que estos profesionales se encuentren frente a una situación potencialmente compleja” (1). Es así que, “la pandemia por COVID-19, el desconocimiento de la enfermedad y la falta de protocolos y equipos de protección personal adecuados agudizaron el estrés en profesionales de salud” (9).

En contexto, conforme el incremento de la demanda y la asistencia de pacientes con Covid - 19, la angustia de este y su familia fue cada vez más difícil de manejar para el personal sanitario. Se buscaba ayudar a quienes lo necesitaban, siendo gratificante, pero también difícil, puesto que, muchos profesionales de la salud pudieron experimentar miedo, pena, frustración, culpa, insomnio y agotamiento. Por otra parte, “en muchas ocasiones debido a la falta de medios, la sobrecarga y la propia evolución incierta de los pacientes, hicieron que en ocasiones el profesional se vea obligado a tomar decisiones complejas, en un breve tiempo, generando intensos dilemas morales y culpa” (10).

Con base en lo expuesto, los trastornos relacionados con el estrés, la ansiedad y la depresión se pueden ver como reacciones emocionales normales ante una pandemia (11).

En este sentido, es imprescindible entender el síndrome de Burnout como un problema potencial, para lo cual se debe determinar las características sociodemográficas del personal de Salud que presentaron el síndrome de Burnout en el Centro de Salud Tipo B Salcedo, Cotopaxi, en tiempos de pandemia Covid-19, puesto que existió un alto nivel de demanda de atención por pacientes que contrajeron esta enfermedad, lo que llevó a un colapso del sistema sanitario.

3.2. Formulación

¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y el clima laboral en profesionales de la salud del Centro de Salud Tipo B Salcedo, Cotopaxi, en tiempos de pandemia Covid 19?

3.3. Sistematización

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos y laborales del síndrome de Burnout en el personal de Salud del Centro de Salud Tipo B Salcedo, Cotopaxi, en tiempos de pandemia covid-19?
- ¿Qué personal sanitario presentan mayor prevalencia del síndrome de Burnout en el Centro de Salud Tipo B Salcedo, Cotopaxi, en tiempos de pandemia covid-19?
- ¿Cómo es el clima laboral del personal sanitario en el Centro de Salud Tipo B Salcedo, Cotopaxi, en tiempos de pandemia covid-19?

4. Objetivos

4.1. General

Identificar el síndrome de Burnout en profesionales de la Salud del Centro de Salud Tipo B Salcedo, Cotopaxi, en tiempos de pandemia Covid-19.

4.2. Específicos

- Describir las características sociodemográficas y laborales del personal de Salud del Centro de Salud Tipo B Salcedo, Cotopaxi, en tiempos de pandemia covid-19.
- Identificar al personal sanitario que presenta mayor prevalencia el síndrome de Burnout en el Centro de Salud Tipo B Salcedo, Cotopaxi, en tiempos de pandemia covid-19.
- Determinar el clima laboral del Centro de Salud Tipo B Salcedo, Cotopaxi, en tiempos de pandemia covid-19.

5. Marco teórico y conceptual

5.1. Antecedentes investigativos

En el estudio realizado por Mohammad et al. (12) titulado “Burnout entre los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19: un estudio transversal”, realizado con el objetivo de “describir la prevalencia de Burnout entre los profesionales de la salud que atienden a pacientes con COVID-19 y los factores asociados. Se aplicó una encuesta transversal, se estudió a los trabajadores de la salud de seis hospitales afiliados a universidades que habían estado atendiendo a pacientes con COVID-19. Se midió edad, sexo, estado civil, tener hijos, hospital, categoría laboral, experiencia y carga laboral, así como el nivel de Burnout en cada subescala. Los resultados muestran que 326 personas (53,0%) experimentaron altos niveles de Burnout. La puntuación media en agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal fue de 26,6, 10,2 y 27,3, respectivamente.

El nivel de agotamiento en las tres subescalas varió según los factores personales y laborales, y el género fue la única variable que se asoció con niveles altos en los tres dominios”.

El estudio de Quiroz et al. (9) denominado: “Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19”, que se efectuó con el objetivo de “determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y grado de afectación en profesionales de la salud ante la pandemia de COVID-19, y dar recomendaciones para la prevención o disminución de su desarrollo. El estudio es Cuantitativo, Observacional, Descriptivo, Transversal, se desarrolló con una muestra no probabilística por conveniencia, mediante cuestionarios personales enviándose de manera virtual un total de 220, recuperándose 184 con respuesta de 83.6% a la convocatoria, descartándose 16 (7.2%), dándonos un total de 168 individuos estudiados, correspondiendo al 76.4% de la convocatoria. Los resultados obtenidos evidencian que de los 168 profesionales de la salud que formaron parte de este estudio, el 2% no presentó datos de afectación, 57% presentaron afectación moderada y 41% presentaron afectación grave, haciendo de manifiesto una prevalencia de Burnout del 98%”.

Otra investigación que resalta, es la realizada por Zhou et al. (13) titulada “Burnout y bienestar de los trabajadores de la salud en la pospandemia del COVID-19: una perspectiva desde el modelo demandas-recursos laborales” que se realizó “con dos objetivos; el primero, examinar los efectos de los estresores laborales relacionados con la epidemia, el apoyo social percibido y el apoyo organizacional en el agotamiento y el bienestar de los trabajadores de la salud chinos en el período de prevención y control de la epidemia regular de COVID-19 y el segundo objetivo fue investigar los efectos moderadores del apoyo social y el apoyo organizacional en la relación entre los factores estresantes del trabajo y el agotamiento y el bienestar dentro del marco teórico del modelo Demandas-Recursos del trabajo (JD-R). La muestra estuvo integrada por 3477 trabajadores de la salud de 22 hospitales en Beijing, China. Los resultados muestran que 1) Médicos, mujeres, personas de 30 a 50 años y quienes trabajaron en la segunda línea durante la pandemia reportaron puntajes más altos de síntomas psicológicos y desgaste profesional en el período de prevención y control epidémico regular; 2) Los estresores laborales relacionados con la epidemia predijeron positivamente el agotamiento, la ansiedad y la depresión entre los trabajadores de la salud; 3) El apoyo social percibido y el apoyo organizacional se relacionaron negativamente con los síntomas de agotamiento, ansiedad y depresión informados; 4) El apoyo social redujo los efectos adversos de los factores estresantes laborales relacionados con la epidemia sobre la ansiedad y la

depresión, pero mejoró la asociación entre los factores estresantes y el agotamiento; 5) El apoyo organizacional mitigó los efectos adversos de los estresores laborales relacionados con la epidemia sobre la depresión” (13).

En el ámbito nacional, resalta el estudio realizado por Anzules et al. (14) titulado “Caracterización del Burnout en médicos del Hospital Provincial de Portoviejo, Manabí, Ecuador, durante la pandemia”, con el “objetivo caracterizar a médicos residentes con Burnout durante la pandemia COVID-19. El estudio fue descriptivo, observacional y transversal a 40 médicos residentes del Hospital Provincial de Portoviejo, Manabí, Ecuador. Aplicando el MBI-HSS con sus tres dimensiones despersonalización, agotamiento emocional y realización personal. Los resultados muestran que del total de la población se obtuvieron 17 casos con alto agotamiento emocional (42.5%) y despersonalización 19 casos (47.5%): con realización personal baja 18 (45%). De estos, 15 (37.8%) profesionales cumplían los 3 criterios del Burnout, en su mayoría mujeres (80%), edad promedio $30,75 \pm 2.30$, casadas (60%), jornadas semanales ≤ 72 horas (75%), con hijos (91.67%), antigüedad laboral \leq a 3 años (83.33%) que laboraban en emergencias (75%)”.

Cifuentes y Escobar (15) en su investigación titulada “Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19”, se realizó con el “objetivo de comparar las diferencias de prevalencias de riesgos psicosociales del personal de salud de áreas críticas hospitalarias ante la emergencia sanitaria por COVID-19 en los meses de marzo-abril y septiembre-octubre del 2020. Se desarrolló una metodología cuantitativa de corte longitudinal, con los datos se elaboraron tablas de frecuencias y se utilizó el cálculo de correlación de Chi Cuadrado de Pearson, la población analizada fue de 42 trabajadores entre médicos y enfermeros. Se obtuvo cambios en los valores de las dimensiones de Condiciones del lugar de trabajo, Carga de trabajo, Contenido y características de la tarea, Exigencias en el trabajo con cifras iniciales de 7 (15,6%), 14 (33,3%), 7 (15,6%), 7 (15,6%) que pasaron a 36 (85%), 38 (95%), 40 (99%), 40 (99%), respectivamente, durante la presencia de la pandemia; y en el síndrome de Burnout, en los meses marzo-abril 14 personas manifestaban síntomas asociados al síndrome, lo cual se elevó a 32 al ser evaluados en septiembre-octubre. Los riesgos psicosociales de mayor prevalencia en el personal de salud se presentaron en las dimensiones de condiciones del lugar de trabajo, carga de trabajo, contenido y características de la tarea, exigencias en el trabajo”.

En la investigación efectuada por Valencia et al. (16) titulada “Síndrome de Burnout en personal de salud que brinda atención a pacientes con COVID-19” con el objetivo de “estimar los niveles de prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud que atiende a pacientes con COVID-19; dicha investigación es de método cuantitativo con nivel descriptivo, presenta una sola variable de diseño no experimental tipo transversal; en cuanto a la recolección de información se utilizó una encuesta de datos sociodemográficos y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Los participantes fueron 40 profesionales del área de salud, en donde se presenta indicios de Burnout en una dimensión con el 32,50% y en dos dimensiones con el 30,00%, siendo la dimensión de despersonalización la de mayor prevalencia con el 57,5%; por el contrario, el 37,50% restante no presenta afectación en ninguna dimensión. En el análisis parcial la mayor afectación se da en mujeres en un 62,5%, rango de edades entre 31 a 40 años con el 45%, casados en 50,0%, que viven con familia 80,0% y que tienen hijos 80,0%”.

Otra investigación que resalta es la realizada por Torres et al. (1) titulada “Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia”. El objetivo fue “determinar el Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y cómo se comporta con factores sociodemográficos y laborales asociados. se realizó un estudio observacional de corte transversal, en donde se incluyeron profesionales de la salud del Ecuador. La recolección de la información se realizó mediante una encuesta en línea previo consentimiento informado. Para la captura de las variables sociodemográficas se utilizó un cuestionario, para la evaluación de Síndrome de Burnout se utilizó la prueba de Maslach, el cual esta validado en el contexto sudamericano. Los resultados evidencian que la prevalencia de Síndrome de Burnout fue elevada, especialmente en el componente de despersonalización (95%) y agotamiento emocional (47%) y en un menor porcentaje en realización personal (11%). El 9% tuvo afectación concomitante de las 3 áreas evaluadas, representando la estructura de Síndrome de Burnout más severa y un 42% de dos áreas, no encontramos ningún tipo de relación con sexo, pero si mayor probabilidad con edades menores, número mayor de pacientes y en los residentes”.

5.2. COVID 19

“La enfermedad por COVID-19 da sus inicios en el mes de diciembre del año 2019 en China en la ciudad de Wuhan, donde se dio a conocer que se estaba presentando un brote de una

neumonía severa de causa desconocida, varios estudios demostraban que la mayoría de las personas que presentaban esta patología laboraban o frecuentaban un mercado local de mariscos ubicado en la ciudad” (17).

Sin embargo, las investigaciones apuntaban a que la enfermedad que se estaba presentando posiblemente se trataba de un nuevo coronavirus, este se propagaba de manera rápida y afecta a personas de edad adulta, “el 7 de enero de 2020 las autoridades de China manifestaron que el agente causante de la patología correspondía a la familia Coronaviridae que se lo denominó como SARS-CoV-2” (18).

“El 11 de Marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud declara a la enfermedad de COVID-19 con una pandemia, manifestando a los diferentes países que deben crear protocolos de seguridad para mitigar la propagación del virus, además, pidió que se debía mantener la calma debido a que la enfermedad era una emergencia sanitaria a nivel mundial” (18).

“El Ministerio de Salud Pública del Ecuador como parte de sus estrategias para mitigar la enfermedad estableció un cierre en los servicios de mayor complejidad y aplazo las cirugías no emergentes, destinando al personal médico a prestar sus servicios en primera línea en la pandemia, esto permitió fortalecer los Hospitales designados como referencias para COVID-19”.

5.3. Síndrome de Burnout

“Es preciso señalar que la pandemia de COVID-19 constituye uno de los mayores retos profesionales en el personal sanitario en el mundo de tal manera que, la presencia de estrés laboral esté latente, no solo por dicho desafío laboral, sino porque a esto se suman, el riesgo de contagio, la situación de cuarentena, la falta de recursos y apoyo por parte de las autoridades” (19).

Entrando en contexto, la “Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció oficialmente el Burnout o “síndrome de estar quemado” o de desgaste profesional como enfermedad, posterior a la ratificación de la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), en la cual se

“define el universo de enfermedades, trastornos, lesiones y otros problemas de salud conexos, es el estándar internacional de clasificación diagnóstica que sirve para notificar enfermedades y afecciones con cualquier fin clínico o de investigación y constituye la base para seguir la evolución de la salud y obtener estadísticas mundiales” (20).

La definición del Burnout “más reconocida es la planteada por Christina Maslach y Susan Jackson (1981) quienes la consideran como una respuesta al estrés emocional crónico de quienes laboran con personas. Sus signos y síntomas refieren un estado de agotamiento extremo, se ha quemado la energía del cuerpo durante varios meses o años y literalmente el cuerpo se experimenta “quemado”, ante la frustración extrema las personas llegan a manifestar este agotamiento como pérdida del estado de ánimo, cuando esto sucede disminuyen radicalmente su calidad de vida con síntomas de ansiedad o depresión agudizados que pueden culminar en hospitalización” (21).

Desde otra perspectiva, el “Burnout se define como un síndrome de tensión interpersonal crónica en el trabajo, caracterizado por una disminución de la autoeficacia, la frustración, el cansancio y la despersonalización, y se relaciona con la situación crónica de demanda intensa y excesiva en el lugar de trabajo” (22). En contraste, “los síntomas del Burnout son: agotamiento emocional y/o físico, despersonalización y sentimiento de baja realización personal, además, de sentirse inadecuados en sus quehaceres profesionales” (23).

Cabe mencionar que “el síndrome de Burnout constituye un problema común entre los equipos de profesionales, especialmente aquellos que ejercen en ámbitos donde se exige una gran implicación emocional e interacción con otras personas como es el caso de los profesionales de la salud” (24).

Es así que, “el análisis del Burnout se ha apoyado en la detección de una autopercepción de baja realización personal o como el descontento por la pérdida de competencia laboral y disminución de logros profesionales; la despersonalización entendida como los sentimientos, actitudes poco positivas hacia las personas a quienes se sirve, una actuación hasta cierto grado deshumanizado o endurecimiento afectivo y el agotamiento emocional donde la autopercepción de ya no poder dar más de sí mismos a nivel hacia las personas y el lugar de trabajo” (25).

5.3.1. Dimensiones del Síndrome de Burnout

Maslach describe cuatro dimensiones relacionadas con el síndrome (26):

Figura 1: Dimensiones del Síndrome de Burnout

Agotamiento emocional	Despersonalización o deshumanización	Falta de realización personal	Síntomas físicos
<ul style="list-style-type: none"> •Se refiere a la disminución de los recursos emocionales de afrontamiento ante situaciones de interacción personal. 	<ul style="list-style-type: none"> •Se trata de un proceso de desarrollo de actitudes negativas en el trato con los demás, amenudo con comentarios despectivos y cínicos. 	<ul style="list-style-type: none"> •La percepción del puesto de trabajo es muy negativa, con la sensación de falta de desarrollo de potencialidades y limitaciones profesionales y personales, provocando una caída de autoestima. 	<ul style="list-style-type: none"> •Sensación de malestar físico en general.

Fuente: Elaborado a partir de Vargas (26)

De acuerdo a Moriano et al. (27) las dimensiones del Síndrome de Burnout son tres:

1. **Agotamiento emocional:** “Se refiere a los sentimientos y sensación de estar extenuado por los excesivos esfuerzos psicológicos que se realizan en el trabajo (sin tener en cuenta si la causa son las relaciones con las personas o las tareas), así como a una disminución de los propios recursos emocionales” (27).
2. **Despersonalización:** “Consiste en la respuesta de desapego, indiferencia y despreocupación hacia el trabajo que se realiza y/o las personas que lo reciben, que son normalmente los usuarios y clientes del servicio” (27).
3. **Falta de Realización Personal:** “Esta dimensión supone la disminución en los propios sentimientos de competencia y logro en el trabajo. Es decir, dudas sobre la capacidad de poder realizar el trabajo eficazmente; así como, la tendencia a evaluarlos de forma negativa” (27).

5.3.2. Síntomas del Síndrome de Burnout

Los síntomas vinculados Síndrome de Burnout que pueden presentar los profesionales son: Emocionales, Actitudinales, Conductuales, Psicosomáticos e Interpersonales (28), los cuales se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 1: Síntomas del Síndrome de Burnout

Síntomas	Descripción
Emocionales	Los profesionales pueden experimentar: “Sentimientos de soledad, de alienación, de impotencia, de omnipotencia”. Depresión Ansiedad
Actitudinales	El profesional puede tender a: “No expresar en palabra Actitudes más cínicas, apáticas, hostiles, desconfiadas”.
Conductuales	El profesional puede comportarse: “Agresivo Retraído Humor variado Enojado Irritable”
Psicosomáticos	El profesional puedo sentir: “Palpitaciones Problemas cardiovasculares Hipertensión Crisis asmáticas Catarros frecuentes Tendencia a infecciones, enfermedades virales. Aparición de alergias. Dolores cervicales y de espalda. Fatiga Alteraciones menstruales.

	Úlceras gástricas Diarrea Migraña Desvelo”.
Interpersonales	“El profesional puede tener: Conflictos frecuentes con la pareja. Baja tolerancia. Aislamiento Deterioro de las relaciones”.

Fuente: Elaborado a partir de la investigación de Menghi et al., (28)

Por su parte, Olivares (23) asevera que “existe una gran dificultad en identificar los síntomas del Burnout, dada la gran cantidad de fenómenos asociados al trastorno. No obstante, se puede identificar grupos caracterizados por influir negativamente en los afectos y las emociones, actitudes, las cogniciones, conductas y en el sistema fisiológico del individuo”.

5.3.3. Consecuencias del Síndrome de Burnout

El resultado del SB “van desde una reducción de la calidad del trabajo y conflictos laborales hasta el desarrollo de trastornos mentales, problemas psicosomáticos y aun el suicidio” (29). Estas consecuencias pueden llevar al profesional a padecer:

- “Tener la tendencia de desarrollar depresión y ansiedad, como problemas psiquiátricos”.
- “Dependencia a medicamentos. Estos a su vez tienen efectos adversos la cual provoca dependencia son la sustancia que contiene los fármacos”.
- “Solicitar permisos constantes. Debido a las dolencias psicosomáticas tienden a solicitar constantes citas con el profesional médico”.
- “Problemas de relaciones interpersonales en el trabajo. Se torna insatisfecho y desmotivado”.

“Ante exigencias de la vida cotidiana o el ambiente laboral, las personas experimentan niveles de estrés que favorecen o mejoran su rendimiento o su motivación hacia el logro de

unos objetivos o metas personales; pero al pasar cierto límite la presión puede volverse negativa, destructiva y hasta debilitante”.

Es así que, “los profesionales sanitarios pueden presentar altos niveles de ansiedad, depresión, insomnio, o incluso estrés postraumático”. “Esta problemática puede afectar al ejercicio de sus funciones profesionales, disminuyendo sus capacidades de atención, comprensión y toma de decisiones, por lo que preservar la salud física, mental y social de los profesionales sanitarios resulta esencial en la lucha contra el virus” (30).

En contraste, los resultados obtenidos en el estudio realizado por Castillo et al. (31) muestran que “el síndrome de Burnout y la realización personal se encontró más alto en el sexo femenino, y los médicos que tienen solo pregrado y de menor antigüedad, tiene el mayor puntaje en agotamiento emocional, según áreas de los médicos varia significativamente el desgaste profesional”.

5.3.4. Características sociodemográficas y su prevalencia

“El síndrome puede atribuirse a diversas causas, siendo las más usual la condición laboral de la persona quien es afectada, así como, características socio - demográficas la edad, género o estado civil, y otras muy relacionada a la personalidad y el entorno en que se desarrollan” (32). “Ya sea en mayor o menor cuantía, cuando surgen estas manifestaciones negativas motivadas por el estrés deterioran al trabajador tornándose intenso y perdurando hasta minimizar su eficiencia”.

Conforme el estudio realizado por Torres (33) los factores de riesgos de padecer el síndrome de Burnout se basan en:

- **Edad.** “No existen datos concluyentes que determinen la edad con mayor afectación, se cree que la etapa de mayor riesgo se identifica con los primeros años de carrera profesional es decir por encima de los 30 años, al considerarse el espacio de tiempo más propicio para que se produzca la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas no son ni las prometidas ni las esperadas”.

- **Sexo.** “Se ha evidenciado mayor incidencia de estrés laboral en las mujeres, en particular por la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar, podría hacer pensar en que también respecto al Burnout tiene una mayor presencia”.
- **Estado civil.** “Especialmente en las personas con situación marital no estable o incluso las personas solteras tienen mayor riesgo de adquirir Burnout”.
- **Número de hijos.** “Algunos estudios exponen que las personas que tienen hijos presentan las puntuaciones más elevadas del síndrome. Sin embargo, hay otros que argumentan que las personas que cumplen esta condición serían más realistas, estables y maduras, y con mayores posibilidades de afrontar conflictos emocionales”.
- **Tiempo en la profesión.** “El síndrome aparecería en el intervalo de 5 a los 10 años de desempeño en su trabajo; pero existen estudios en los que aquellas que llevan más de 20 años en la profesión son más susceptibles de sufrir el síndrome”.
- **Antigüedad en el trabajo.** “El síndrome tiende a desarrollarse entre más tiempo se lleve trabajando más de 11 años en la misma institución”.
- **Número de horas diarias de trabajo.** “El síndrome puede desencadenarse cuando la carga laboral en horas es muy alta diariamente y semanalmente cuando cumplen más de 36 a 40 horas en la semana”.
- **Tipo de vinculación.** “Las personas de planta son las que presentan la mayor prevalencia, de Burnout, sin embargo, en las dimensiones de despersonalización y baja realización personal son los contratistas los más afectados”.
- **Personalidad.** “Se presenta con mayor frecuencia en las personalidades tipo A, es decir personas que son extremadamente competitivas, impacientes, hiperexigentes y perfeccionistas, y por otro aquellas con sentimientos de altruismo e idealismo como mayor acercamiento al sufrimiento cotidiano y mayor implicación emocional. La personalidad tipo B las personas realizan sus tareas y actividades con competencia, sin necesitar de cogniciones de control ambiental, ni éxito permanente” (33).

“Dentro de los aspectos laborales, no se encuentra bien definido las características del individuo que lo padece, puesto que, no se encuentra mayor prevalencia en cuanto a la carga horaria y la antigüedad profesional” (34).

Por su parte, sostiene que “se han identificado diversos factores de riesgo o variables relacionadas con este síndrome, los cuales se describen a continuación”:

1) Variables individuales

“Con respecto al sexo, no se ha podido precisar que los hombres o las mujeres tengan una mayor prevalencia de este síndrome. Algunos autores, como Martínez (35), postulan que las mujeres pueden verse en una situación de mayor vulnerabilidad, debido a que en ocasiones desempeñan su labor en trabajos donde tienen una capacidad de decisión más restringida en comparación con sus compañeros hombres, o debido a su mayor implicación en el cuidado de los hijos o las tareas domésticas. Con respecto al estado civil, los datos de los numerosos trabajos tampoco son homogéneos”.

“Diversos estudios señalan los mayores niveles de Burnout entre los 40 a 45 años 5. En cuanto a la antigüedad en el puesto de trabajo, Atance, sitúa entre los 11 y los 19 años como el período en que el problema aparece más frecuentemente” (36).

2) Variables sociales

“Numerosos trabajos evidencian como el apoyo de la pareja, familiares y/o amigos, reduce o acaba con los estímulos estresantes, modifica la percepción de esos estresores, influye positivamente sobre las estrategias de afrontamiento y mejora el estado anímico, la motivación y la autoestima de los profesionales” (36).

3) Variables laborales

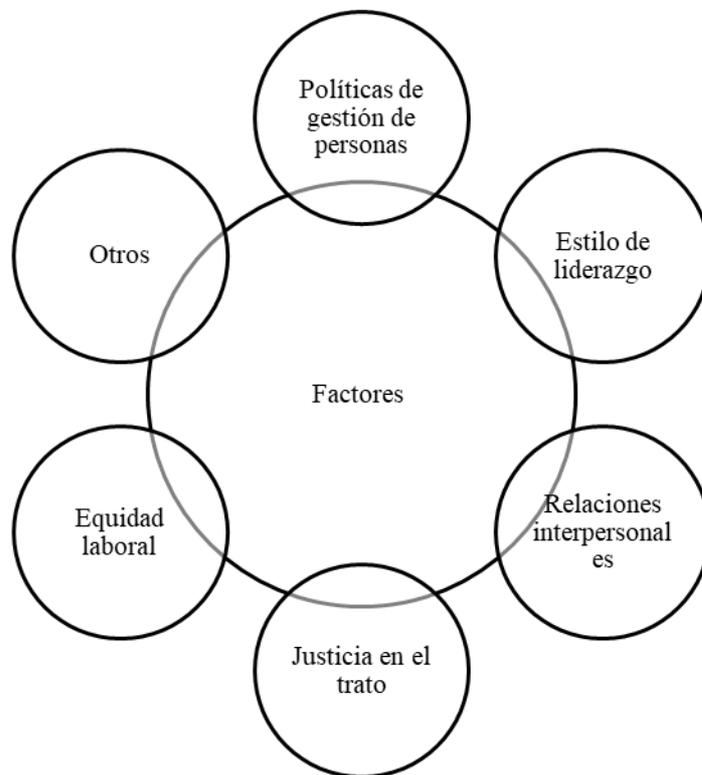
En “cuanto más favorable es el clima laboral, el bienestar y la satisfacción laboral, es menor el estrés que los profesionales perciben en su trabajo”. Por el contrario, “instituciones donde no están bien definidos los roles profesionales, favorecen el conflicto en el equipo multidisciplinar y en consecuencia situaciones de ansiedad, insatisfacción e incluso se favorece el abandono voluntario del trabajo actual” (36).

5.4. Clima Laboral

“El clima laboral constituye la percepción que tiene los servidores hacia su ambiente de trabajo y que afecta directa o indirectamente a su desempeño” (37).

Desde el punto de vista de Carrión et al. (38), “el entorno de trabajo o clima laboral, no es más que el ambiente que se genera dentro de una organización a través de los distintos comportamientos y emociones demostradas por los miembros de una organización o una empresa, comportamiento que está altamente relacionado con la motivación que tiene el talento humano para desarrollar sus actividades”.

Figura 2: **Factores que influyen en el clima laboral**



Fuente: Elaborado a partir de la investigación de Carrión et al. (38)

“La conceptualización en torno al constructo clima organizacional encuentra sus antecedentes en la construcción teórica de Lewin en la teoría de campo, donde sintetiza su postura en una ecuación que comprende tres variables: $C = F(P, A)$, donde la Conducta (C) es una función de la persona (P) y de su ambiente (A)” (39).

“A diferencia de la cultura organizacional el clima es considerado como un factor esencialmente cambiante y de corto plazo” (40).

Por otra parte, “las interacciones que se establecen entre los individuos de una empresa impactan en el funcionamiento y en el ambiente de trabajo, es decir el clima organizacional se refiere a la percepción de los individuos de una empresa sobre su trabajo, ambiente físico en el que se desenvuelven, relaciones interpersonales y diversas regulaciones formales que afectan su ocupación” (41).

En el contexto de la pandemia a causa del COVID – 19, el estudio realizado por Carrión et al. (38), “evidencia que el riesgo al contagio fue el factor principal que influyó en la presencia de inadecuados climas laborales dentro de las instituciones de salud en Ecuador. El estrés laboral sumado a la presencia de la COVID-19, conllevó a los trabajadores a la ansiedad y depresión, puesto que durante la pandemia las personas que prestaron sus servicios en primera línea”.

5.5. Marco conceptual

Síndrome de Burnout. - “Es un síndrome de extenuación emocional, despersonalización y falta de logro personal en el trabajo, que puede desarrollarse en aquellas personas cuyo objeto de trabajo son las personas en cualquier tipo de actividad” (42).

Covid – 19.- “Es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2. La mayoría de las personas infectadas por el virus experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunas enfermarán gravemente y requerirán atención médica” (43).

Factores sociodemográficos. - “Son todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia” (44).

Agotamiento. – “El agotamiento emocional y físico que se caracteriza por una ausencia o falta de energía, entusiasmo y un sentimiento de escasez de recursos. A estos sentimientos

pueden sumarse los de frustración y tensión en los trabajadores que se dan cuenta que ya no tienen condiciones de gastar más energía” (45).

Despersonalización. - “Es un estado desagradable de percepción alterada en el que las personas, uno mismo o partes de su cuerpo se perciben cambiados, irreales, remotos o automatizados” (46).

Prevalencia. - “En epidemiología, se denomina prevalencia a la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado” (47).

Realización personal. - “Proceso en que se optimizan las potencialidades, recursos y capacidades de la persona” (48).

6. Metodología y diseño de la investigación

6.1. Tipo de estudio

El estudio parte de la utilización de un enfoque cualitativo y cuantitativo, es decir, una investigación mixta que es una metodología que consiste en recopilar, analizar e integrar toda la información obtenida. El tipo de estudio aplicado es de tipo descriptivo, permitiendo recopilar datos a través de la aplicación de instrumentos investigativos directamente al objeto de estudio.

En cuanto a la temporalidad, el diseño de la investigación es transversal, porque se recolectó datos de variables en relación a una determinada población dentro de un periodo de tiempo.

6.2. Área de estudio

El área de estudio fue el Centro de Salud Tipo B Salcedo, provincia de Cotopaxi, en el cual se realizó un estudio al personal de salud de este establecimiento.

6.3. Universo y muestra (y los criterios de inclusión y exclusión)

El universo a ser estudiado comprende de 41 profesionales divididos de la siguiente manera:

- 4 médicos familiares
- 5 médicos generales
- 2 obstetras
- 3 odontólogos
- 5 enfermeras/os
- 1 nutricionista
- 1 psicóloga
- 2 personal de estadística
- 2 personal de farmacia
- 1 personal de rayos x
- 1 personal de fisioterapia
- 1 personal de estimulación temprana,
- 13 personal Técnicos en Atención Primaria en Salud

Todo el personal antes mencionado trabaja en el Centro de Salud Tipo B Salcedo y también trabajó durante la pandemia covid-19. Es importante indicar que, el estudio se realizará a todo el personal de salud del centro médico, sin la necesidad de extraer una muestra.

6.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se aplicó la técnica de la encuesta para recolectar los datos necesarios, de entre ello se aplica el test MBI (Inventario De Burnout De Maslach) que está estructurado por 22 ítems en forma de afirmación sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su área de trabajo. Este test identifica tres aspectos del síndrome de Burnout:

- Agotamiento emocional: está formado por 9 preguntas, la puntuación máxima es de 54 puntos, a mayor puntuación mayor es el agotamiento emocional y el nivel de Burnout.

- Despersonalización: consta de 5 ítems que miden las actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, a mayor puntuación mayor es la despersonalización y el nivel de Burnout.
- Realización Personal: compuesta por 8 preguntas que evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La puntuación máxima es de 48 puntos, y mayor puntuación mayor es la realización personal, es decir, en esta escala, a menor puntuación la realización o logro personal afecta más al personal.

La escala valorativa va desde la opción 0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días

Por otra parte, se determina un test para medir el clima laboral del personal de salud del establecimiento, por medio de un cuestionario de 20 preguntas con escala de Likert especificada de la siguiente manera: Nunca (1), A veces (2), con cierta frecuencia (3), Casi Siempre (4), Siempre (5); conjuntamente con la identificación de datos sociodemográficos de los trabajadores.

6.5. Plan de tabulación y análisis

El plan de tabulación y análisis de los datos obtenidos de las encuestas se manejarán por medio de una base de datos creada en el programa Excel, para luego tabular la información; a su vez graficar los resultados por pregunta y analizar la información porcentual.

6.6. Procedimientos

En relación a los procedimientos, luego de realizar la respectiva tabulación por medio del programa Excel, se realizó los análisis respectivos de cada pregunta y a partir de ello los datos dan respuesta a los objetivos planteados en la investigación.

6.7 Operacionalización de variables

Tabla 1: Variables independientes: Clima laboral

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escalas
Clima laboral	“El clima laboral constituye el medio ambiente físico y humano que se genera en el desarrollo de las actividades laborales”.	Liderazgo Espacio físico Satisfacción en el puesto Capacitaciones Motivación	Objetivos institucionales alcanzados Mantenimiento a las instalaciones y equipamiento Nivel de satisfacción aboral Número de capacitaciones Número de incentivos implantados	Nunca (1) A veces (2) Con cierta frecuencia (3) Casi siempre (4) Siempre (5)

Tabla 2: Variables dependientes: Síndrome de Burnout

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escalas
Síndrome de Burnout	“Es un síndrome de tensión interpersonal crónica en el trabajo, caracterizado por una disminución de la autoeficacia, la frustración, el cansancio y la	Agotamiento emocional Despersonalización	Nivel de agotamiento emocional Grado de	Bajo 0-18 Medio 19-26 Alto 27-54 Bajo 0-5

	despersonalización, y se relaciona con la situación crónica de demanda intensa y excesiva en el lugar de trabajo”	o deshumanización	despersonalización o deshumanización	Medio 6-9 Alto 10-30
		Falta de realización personal	Nivel de realización personal	Bajo 0-33 Medio 34-39 Alto 40-46

7. Resultados

Una vez aplicados los instrumentos se obtuvieron los siguientes resultados:

Resultados de factores sociodemográficos

Tabla 2: Distribución de los profesionales de salud según edad del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido 25-35 años	14	34,1	34,1
36-45 años	18	43,9	78,0
46-55 años	8	19,5	97,6
Más de 56 años	1	2,4	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Encuesta de factores sociodemográficos

Se evidenció que el 43,9% de los trabajadores del Centro de Salud Tipo B Salcedo tiene edades comprendidas entre 36 a 45 años, el 34,1% poseen edades de 25 a 35 años; mientras tanto, el 19,5% tiene edades de 46 a 55 años y el 2,4% tiene más de 56 años.

Tabla 3: Distribución de los profesionales de salud según el sexo del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Masculino	12	29,3	29,3
Femenino	29	70,7	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Encuesta de factores sociodemográficos

De los resultados obtenidos se verificó que, 70,7% de los encuestados son de género femenino, mientras que, el 29,3% indican que son de género masculino.

Tabla 4: Distribución de los profesionales de salud según el estado civil del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Soltero	11	26,8	26,8
Casado	20	48,8	75,6
Divorciado	6	14,6	90,2
Unión Libre	4	9,8	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Encuesta de factores sociodemográficos

Acorde a los datos obtenidos, el 48,8% de los encuestados indican que son casados, el 26,8% son solteros, el 14,6% son divorciados y el 9,8% de los empleados de salud vive en unión libre.

Tabla 5: Distribución de los profesionales de la salud según el número de hijos del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido 0 hijos	4	9,8	9,8
1 hijo	10	24,4	34,1
2 hijos	22	53,7	87,8
3 y más hijos	5	12,2	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Encuesta de factores sociodemográficos

Acorde a los resultados obtenidos, se identificó que el 53,7% de los empleados de la salud tienen dos hijos; el 24,4% tienen un hijo; el 12,2% tienen de tres a más hijos y el 9,8% no tienen hijos.

Tabla 6: Distribución de los empleados de salud según la antigüedad en el trabajo del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.

Antigüedad en el trabajo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido 1 año	3	7,3	7,3
3 y más años	38	92,7	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Encuesta de factores sociodemográficos

El 92,7% de los encuestados manifiestan que tienen de tres a más años de antigüedad trabajando en el centro de salud, y solo el 7,3% labora un año. Identificando de esta manera que casi en su totalidad los empleados, ya tiene varios años trabajando en el establecimiento médico.

Tabla 7: Distribución de los empleados de salud según el número de horas trabajadas del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.

Número de horas trabajadas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido 6 horas	3	7,3	7,3
8 horas	38	92,7	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Encuesta de factores sociodemográficos

Según los datos de la encuesta aplicada a los empleados de salud, el 92,7% de los encuestados indican que trabajan 8 horas y el 7,3% labora 6 horas.

Tabla 8: Distribución de los profesionales de salud según el nivel de estudios del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.

Nivel de estudios	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Tecnologado	14	34,1	34,1
Universidad (pregrado)	18	43,9	78,0
Cuarto nivel (posgrado)	9	22,0	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Encuesta de factores sociodemográficos

El 43,9% del personal de salud tienen nivel de estudios universitarios, el 34,1% indica que posee un nivel de estudio tecnologado, y el 22,0% tiene posgrados. Demostrando de esta manera que la mayoría tiene niveles de estudios universitarios.

Tabla 9: Distribución de los empleados de salud según los ingresos del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.

Ingresos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido \$400 a \$600 mensuales	10	24,4	24,4
\$601 a \$800 mensuales	5	12,2	36,6
\$801 a \$1000 mensuales	5	12,2	48,8
\$1001 a \$1200 mensuales	8	19,5	68,3
Mas de \$1200 mensuales	13	31,7	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Encuesta de factores sociodemográficos

Con base a los resultados obtenidos, el 31,7% del personal de salud tiene ingresos de más de \$1200 mensuales, el 24,4% del personal poseen ingresos de \$400 a \$600 mensuales, el 19,5% tienen una remuneración de \$1001 a \$1200 mensuales; el 12,2% tienen ingresos de \$601 a \$800 mensuales; al igual que, el 12,2% que tiene remuneraciones de \$801 a \$1000 mensuales.

Tabla 10: Distribución de los empleados de salud según el tamaño familiar del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.

Tamaño familiar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido 2 miembros familiares	4	9,8	9,8
3 miembros familiares	11	26,8	36,6
4 miembros familiares	17	41,5	78,0
Más de 4 miembros familiares	9	22,0	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Encuesta de factores sociodemográficos

El 41,5% del personal de salud tienen 4 miembros familiares a su cargo; el 26,8% tiene 3 miembros familiares; el 22,0% tienen más de 4 miembros familiares a su cargo; y el 9,8% tienen solo 2 miembros familiares.

Tabla 11: Distribución de los empleados de salud según el tipo de vinculación laboral del Centro de Salud Tipo B Salcedo enero-junio 2022.

Tipo de vinculación laboral	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Contrato Ocasional	18	43,9	43,9
Nombramiento definitivo	22	53,7	97,6
Otros	1	2,4	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Encuesta de factores sociodemográficos

El 53,7% de los encuestados indican que tienen nombramientos definitivos; mientras que, el 43,9% tienen un contrato ocasional, y el 2,4% tienen otro tipo de vinculación laboral.

RESULTADOS DEL CLIMA LABORAL

Tabla 12: Distribución de los empleados de salud según el Clima laboral

Pregunta	A veces (2)	Con cierta frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
	%	%	%	%
En mi lugar de trabajo se fomenta y desarrolla el trabajo en equipo	-	-	46,3%	-
Para el desempeño de mis labores el ambiente de trabajo es confortable	-	-	43,9%	-
Existe comunicación dentro de mi grupo de trabajo.	-	-	46,3%	-
Existe comunicación fluida entre las diferentes áreas de trabajo.	-	-	39,0%	-
Siento que no me alcanza el tiempo para completar mi trabajo.	41,5%	-	-	-
Los jefes del centro de salud se preocupan por mantener elevado el nivel de motivación del personal.	-	36,6%	-	-
La relación entre compañeros de trabajo en la organización adecuada.	-	-	51,2%	-
La organización cuenta con planes y acciones específicos destinados a mejorar mi trabajo.	-	-	48,8%	-
La organización otorga buenos y equitativos beneficios a los trabajadores.	-	29,3%	-	-
En la organización las funciones están claramente definidas.	-	-	41,5%	-
Las remuneraciones están al nivel de los sueldos de mis compañeros en el mercado.	-	-	31,7%	-
Siento apoyo en mi jefe cuando me encuentro en dificultades.	-	-	-	41,5%
Mi jefe me respalda frente a sus superiores.	-	-	34,1%	-
Mi jefe me da autonomía para tomar las decisiones necesarias para el cumplimiento de mis responsabilidades.	-	-	-	36,6%
Participo de las actividades culturales y recreacionales que la organización realiza.	-	-	34,1%	-
Mi jefe me proporciona información suficiente, adecuada para realizar bien mi trabajo.	-	-	36,6%	-
Mi jefe me brinda la retroalimentación necesaria para reforzar mis puntos débiles según la evaluación de desempeño.	-	-	34,1%	-
El nivel de recursos (materiales, equipos e infraestructura) con los que cuento para realizar bien mi trabajo es apropiado.	-	-	58,5%	-
La distribución de la carga de trabajo que tiene mi área es adecuada.	-	-	36,6%	-
Se encuentra satisfecho con el trabajo que realiza en la organización.	-	-	51,2%	-

Fuente: Encuesta de clima laboral

Acorde a los resultados obtenidos de la encuesta, se evidenció que el 46,3% del personal de salud manifiesta que el centro de salud casi siempre se fomenta el trabajo en equipo, por otra parte, el 43,9% indica que casi siempre el desempeño laboral de los mismo es confortable, el 46,3% manifiesta que existe una buena comunicación entre compañeros, el 39,0% indica que también hay una comunicación fluida entre las diferentes áreas de trabajo del Centro de Salud.

En este sentido, el 41,5% indican que a veces el tiempo es insuficiente para completar con todas las tareas del trabajo, el 36,6% manifiestan que, con cierta frecuencia los jefes del centro de salud realizan actividades para mantener elevada la motivación del personal, el 51,2% aseveran que casi siempre la relación entre compañeros es la adecuada, el 48,8% indican que casi siempre el centro de salud cuenta con planes y acciones para mejorar el trabajo.

De la misma manera el 29,3% manifiestan que con cierta frecuencia el centro de salud otorga incentivos a sus trabajadores, el 41,5% indican que las funciones que cumplen los empleados si están claramente definidas, el 31,7% están de acuerdo que las remuneraciones si están acorde a las funciones que cumplen cada uno, el 41,5% manifiestan que los jefes de todas las áreas siempre apoyan a sus empleados, el 34,1% indican que los jefes de área casi siempre respaldan a sus colaboradores.

El 36,6% de los empleados indican que, siempre los jefes del área al que pertenecen les brindan autonomía para tomar decisiones inmediatas para cumplir con sus labores, el 34,1% indican que casi siempre participan de las actividades que organiza el centro del salud, el 36,6% manifiestan que los jefes casi siempre les ayudan con la información necesaria para realizar las actividades, en este sentido, el 34,1% asevera que, los jefes si brindan retroalimentación para reforzar las falencias existentes en las labores, el 58,5% indican que, todos los recursos con lo que cuentan los empleados son los más apropiado para laborar en el centro de salud, por su parte, el 36,6% considera que la carga de trabajo casi siempre es la adecuada, y el 51,2% manifiestan que están satisfechos con el trabajo que realizan en el institución.

RESULTADOS POR DIMENSIÓN DEL TEST MASLACH

Es importante indicar que antes de describir los resultados del Test Maslach es necesario tomar en consideración la siguiente tabla para delimitar el nivel de Indicios de Burnout:

Tabla 13: Grado del Síndrome de Burnout

Escala	Bajo	Medio	Alto
Cansancio Emocional	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización Personal	0 – 33	34 – 39	40 – 56

Fuente: Test de Maslach

A continuación, se detallan los resultados obtenidos:

CANSANCIO EMOCIONAL

Tabla 14: Distribución del Cansancio emocional en los empleados del Centro de Salud tipo B, Salcedo, enero-junio 2022.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	46,3%
Medio	10	24,4%
Alto	12	29,3%
Total	41	100,0%

Fuente: Resultados del test de Maslach

De los resultados obtenidos, el 46,3% del personal del centro de salud tiene un cansancio emocional bajo, continuo de un 29,3% de trabajadores que posee un nivel del cansancio alto y un 24,4% tiene un nivel medio.

DESPERSONALIZACIÓN

Tabla 15: Distribución de la Despersonalización en los empleados del Centro de Salud tipo B, Salcedo, enero-junio 2022.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	43,9%
Medio	11	26,8%
Alto	12	29,3%
Total	41	100,0%

Fuente: Resultados del test de Maslach

Los resultados alcanzados indican que el 43,9% de los empleados del centro de salud presentan un nivel bajo de despersonalización, es decir, que los trabajadores no tienen alteraciones de su personalidad o a su vez no desarrollan actitudes negativas en su ambiente de trabajo o con los compañeros, por otra parte, el 29,3% de trabajadores se encuentran en un nivel alto de despersonalización y el 26,8% está en un nivel medio, denotando signos de vacío laboral.

REALIZACIÓN PERSONAL

Tabla 16: Distribución de la Realización personal en los empleados del Centro de Salud tipo B, Salcedo, enero-junio 2022.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	19,5%
Medio	9	22,0%
Alto	24	58,5%
Total	41	100,0%

Fuente: Resultados del test de Maslach

El 58,5% de los colaboradores alcanzan un nivel alto de realización personal, el 22,0% se encuentra en un nivel medio de realización, mientras que el 19,5% está en un nivel bajo.

Tabla 17: Distribución del Nivel de burnout en los profesionales del Centro de Salud tipo B, Salcedo, enero-junio 2022.

Test	Puntaje	Nivel
Cansancio Emocional (EE)	19	Medio
Despersonalización (D)	18	Alto
Realización Personal (RP)	24	Bajo

Fuente: Resultados del test de Maslach

Se identificó que el nivel de cansancio emocional tiene un nivel medio, pues se obtuvo un puntaje de 19, mismo que se encuentra dentro del rango de 19 a 26 puntos. La despersonalización obtuvo un valor de 18 puntos, el cual se ubica en un nivel alto de indicio de Burnout en los empleados del Centro de Salud tipo B, Salcedo, en el periodo enero-junio 2022 y la realización personal obtuvo un nivel bajo, porque se alcanzó un valor de 24 puntos, el mismo que está en un rango de 0 a 33 puntos.

Prevalencia de síndrome de Burnout en el personal de la salud

Tabla 18: Distribución de la prevalencia de Burnout en los empleados de salud del Centro de Salud tipo B, Salcedo, enero-junio 2022.

Nivel		Empleados												Total	
		Médico	Médico general	Obstetra	Odontólogo	Enfermera	Nutricionista	Psicólogo	Personal de estadística	Personal de farmacia	Personal de rayos x	Personal de fisioterapia	Personal de estimulación temprana		Técnico de atención
Nivel de cansancio	Alto (27-54)	1 2,4%	1 2,4%	0 0,0%	1 2,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	8 19,5%	11 26,8%
Nivel Despersonalización	Alto (10-30)	0 0,0%	0 0,0%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	2 4,9%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,4%	4 9,8%	12 29,3%
Nivel Realización personal	Bajo (0-33)	1 2,4%	1 2,4%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,4%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,4%	1 2,4%	0 0,0%	1 2,4%	1 2,4%	2 4,9%	9 22,0%

Fuente: Resultados del test de Maslach

Como se observa en la tabla anterior, el mayor nivel de cansancio se centra en los Técnicos en Atención Primaria en Salud representado por 8 empleados, mientras que la despersonalización en el nivel más alto se evidencia en 4 técnicos de atención primaria, por último, se presenta el nivel más bajo de realización personal en 2 empleados de la misma área. Identificando de esta manera que el personal técnico en atención es el que más padece Síndrome de Burnout, alcanzando a obtener las tres dimensiones que destacan este síndrome.

Prevalencia de Síndrome de Burnout

Tabla 19: Prevalencia de Síndrome de Burnout, según Maslach, del personal de salud que labora en el Centro de Salud Tipo B Salcedo.

Dimensión	Población	Porcentaje
Cansancio Emocional (EE)	12	29,6%
Despersonalización (D)	24	58,5%
Realización Personal (PA)	12	29,6%

Fuente: Resultados del test de Maslach

Como se muestra en la tabla anterior, el 29.6 % de los trabajadores de la salud presentan un cansancio emocional, es decir, que solo 12 empleados de un total de 41, el 58,5 % de los empleados del centro de salud presentan un nivel bajo de despersonalización, es decir, que los trabajadores no tienen alteraciones de su personalidad o a su vez no desarrollan actitudes negativas en su ambiente de trabajo y el 29,6% tienen una elevada realización personal, es decir, que sienten que han logrado alcanzar motivaciones personales y ambiciones.

8. Discusión

En investigaciones como las realizadas por Quiroz et al. (9) y Valencia et al. (16) la mayoría de trabajadores de la salud son mujeres, lo que concuerda con este estudio, pues la mayoría de los trabajadores del Centro de Salud Tipo B Salcedo son de género femenino, en consecuencia existe predominancia de las mujeres; que en concordancia con los resultados presentados Valencia et al. (16), “las mujeres presentan mayor afectación por indicios del síndrome de Burnout”; por su parte, Anzules et al. (14) relaciona este hecho con “que las mujeres tienden a enfocarse emocionalmente ante situaciones estresantes, generando mayor carga de trabajo emocional y laboral”.

En cuanto al estado civil, el 48,8% de trabajadores encuestados son casados, seguidos del 26,8% que son solteros, lo que concuerda con la investigación realizada por Valencia et al. (16), pues sobresalen los individuos casados (50,0%), continuando con los solteros (25,0%), siendo los casados quiénes presentan mayor afectación por indicios del SB. Respecto al número de hijos, la mayoría de los encuestados tienen dos hijos, en el estudio realizado por Torres et al. (1) se sostiene que el tener más hijos se relaciona con una mayor severidad de SB; no obstante, Anzules et al. (14) indican que “debido al rol en la familia o al tener hijos pequeños, genera mayor responsabilidad con sus hijos y la familia, llevando consigo una carga laboral y la necesidad de realizar más multitareas”.

Al evaluar las dimensiones del Test Maslach, se determinó que el 46,3% del personal de salud que labora en el centro de salud tiene un cansancio emocional bajo y un 29,3% de trabajadores presenta un nivel de cansancio emocional alto; siendo este grupo el que puede llegar a padecer el Síndrome de Burnout, pues según Vinueza et al. (5), el puntaje que obtuvo el cansancio emocional estuvo asociado de manera estadísticamente significativa a la función que desempeñaba el personal de salud; por otra parte, de acuerdo a Zaruma (49), esta dimensión también está relacionado con un equipamiento malo del área laboral.

En lo que respecta a la dimensión despersonalización, el 43,9% de los empleados del Centro de Salud tipo B, Salcedo presenta un nivel bajo; mientras que un 29,3% tiene un alto grado de despersonalización; lo cual discrepa con los resultados que obtuvieron Torres et al. (50), “pues el 95% de los trabajadores presenta un elevado nivel de despersonalización”. Este grupo de trabajadores, según Valencia et al. (16) “son propensos a actitudes de frialdad, distanciamiento, ausencia de sentimientos hacia los demás”.

En cuanto a la realización personal, “se obtuvo un nivel alto de esta dimensión (58,5%), lo que concuerda con los resultados obtenidos por Lauracio y Lauracio (51) en su investigación, pues el 54% presentaron alta realización personal, debido a que por razones laborales y/o familiares muchos de los profesionales de este establecimiento no pudieron continuar estudios de especialización afectando su sentimiento de realización persona”.

Torres et al. (50) en su estudio concluyeron que la “prevalencia de Síndrome de Burnout en sus componentes de despersonalización y agotamiento emocional fueron más elevados a diferencia del componente de realización personal”, contrario a los resultados que se

obtuvieron en esta investigación, puesto que en nivel general las dos dimensiones presentan un nivel bajo y una dimensión en nivel alto. En el estudio realizado por Quiroz et al. (9), se obtuvo “que la prevalencia de Burnout fue del 98% en los profesionales de la salud, de los cuales 57% lo presentaron de manera leve-moderada y 41% severa”. Otro estudio realizado por Vinueza et al. (5) “durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador, demostró que los profesionales de salud ecuatorianos estuvieron expuestos a altos niveles de estrés en el ámbito laboral, lo que produjo que un gran porcentaje de ellos (cerca del 95%) sufriera síndrome de Burnout severo y moderado, afectando con mayor frecuencia al personal médico con respecto al personal de enfermería, a los más jóvenes y a mujeres”.

9. Conclusiones

Respecto a las características sociodemográficas y laborales del personal de Salud del Centro de Salud Tipo B Salcedo, los resultados muestran que la mayoría de trabajadores de la salud son mujeres, las edades varían entre 35 y 45 años, la mayoría de trabajadores son casados y tienen dos hijos. Por otra parte, la mayoría de los trabajadores tienen de tres a más años de antigüedad trabajando en el centro de salud, laboran 8 horas diarias.

En cuanto a la prevalencia del síndrome de Burnout, se evidenció que, en su conjunto, el personal del centro de salud presenta un cansancio emocional medio, por otra parte, se determinó un alto nivel de despersonalización; es este sentido, los trabajadores presentaron una descompensación en su salud en tiempos de pandemia. No obstante, la presencia de la realización personal en los empleados fue baja. Dentro de este contexto, se identificó que el Síndrome de Burnout se presenta más en Técnicos en Atención Primaria en Salud representado por 8 empleados con cansancio emocional, 4 con despersonalización y 2 con una baja realización personal.

En relación al clima laboral en que se desenvuelven los trabajadores del centro de salud Tipo B Salcedo, en tiempos de pandemia covid-19, se evidenció que, a pesar de ser una institución con una sólida estructura organizacional y comunicativa, el ambiente laboral se volvió rígido, puesto que el tiempo de trabajo aumentó en dobles jornadas y los jefes del centro ya no se preocupaban con frecuencia de mantener elevado el nivel de motivación del personal.

10. Recomendaciones

Se recomienda impulsar el desarrollo de futuras investigaciones enfocadas a los factores de riesgos psicosociales que puedan afectar la prevalencia del síndrome de Burnout y determinar el impacto que tiene en los colaboradores de la salud, contribuyendo con valiosa información para la toma de decisiones.

El Centro de Salud Tipo B Salcedo, Cotopaxi, debería establecer un programa para la intervención del síndrome de Burnout, pues se evidencia su presencia, pero a un nivel muy bajo y puede ser controlado preventivamente. También se pueden determinar políticas laborales enfocadas a la prevención de riesgos ergonómicos, la modificación del entorno laboral, la reducción del estrés laboral y el agotamiento por medio de capacitaciones y educación del personal.

Para mejorar el clima laboral después de la pandemia es recomendable que el centro de salud incorpore un jefe de Talento Humano con la finalidad de evaluar y mejorar de forma constante el ambiente laboral dando seguimiento a las funciones y responsabilidades que se le asignen al colaborador.

11. Bibliografía

1. Torres F, Irigoyen V, Moreno A, Ruilova E, Caseres J, Mendoza M. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.* 2021 Marzo; 8(1).
2. Saborío L. Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica.* 2015 Enero-marzo; 32(1).
3. Cheng Z, Shan J. Novel coronavirus: where we are and what we know. *Infection.* 2021 Febrero; 49(1).
4. Burki T. COVID-19 in Latin America. *The Langet Discovery Science.* 2020 Abril; 17.
5. Vinueza A, Aldaz N, Nera C, Pino D, Tapia E, Vinueza M. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. 2020.
6. Melo M. Frecuencia del síndrome de burnout en médicos que se encuentra atendiendo pacientes con patología por sars-cov-2 en el área de emergencia en los hospitales axxis, pablo arturo suárez, eugenio espejo y canto a la vida durante el periodo mayo a diciembre 20. [Online].; 2021 [cited 2022 Marzo 21. Available from: [HYPERLINK "http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18851/TESIS%20finaal%2013.05.2021-convertido.pdf?sequence=3&isAllowed=y"](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18851/TESIS%20finaal%2013.05.2021-convertido.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18851/TESIS%20finaal%2013.05.2021-convertido.pdf?sequence=3&isAllowed=y> .
7. Lozano A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría.* 2021 Enero-Marzo; 84(1).
8. Jiménez S, Frutos R, Blanco L. Síndrome de Burnout: Estudio de la Prevalencia y Factores de Riesgo en los Profesionales de Enfermería de Atención Primaria de Ávila. *RevistaEnfermeríaCyL.* 2017; 3(2).
9. Quiroz G, Vergara M, Yáñez M, Pelayo P, Moreno R, Mejía L. Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19. *RevSalJal.* 2021 junio;(Especial).
10. Sociedad Española de Psiquiatría. Cuidando la salud mental del personal sanitario. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 28. Available from: [HYPERLINK "http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf"](http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf)

<http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf> .

11. Silva R, Silva V. Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *Enfermería Clínica*. 2019; 31.
12. Mohammad J, Mahtab N, Fahimeh H, Kataun Z, Akbar F. Burnout entre los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19: un estudio transversal. *Int Arch Occup Environ Health*. 2021 Abril; 94(6).
13. Zhou T, Xu C, Wang C, Sha S, Wang Z, Zhang X. Burnout y bienestar de los trabajadores de la salud en la pospandemia del COVID-19: una perspectiva desde el modelo demandas-recursos laborales. *Investigación de servicios de salud de BMC*. 2022 Marzo.
14. Anzules J, Milian E, Delago L, García A. Caracterización del burnout en médicos del Hospital Provincial de Portoviejo, Manabí, Ecuador, durante la pandemia. *Rev. Peru. Investig. Salud*. 2022 Enero; 6(1).
15. Cifuentes K, Escobar K. Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*. 2021 Julio-Diciembre; IX(1).
16. Valencia E, Correa D, Pazmiño V. Síndrome de Burnout en personal de salud que brinda atención a pacientes con COVID-19. *Revista Scientific*. 2021; 6(21).
17. Koury M, Hirschhaut M. Reseña histórica del COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 20. Available from: [HYPERLINK "https://www.actaodontologica.com/ediciones/2020/especial/art-2/"](https://www.actaodontologica.com/ediciones/2020/especial/art-2/)
<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2020/especial/art-2/> .
18. Organización Panamericana de la Salud. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 20. Available from: [HYPERLINK "https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia"](https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia)
<https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia> .
19. Enriquez C, Sáenz C. Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA. [Online].; 2021 [cited 2022 Marzo 21. Available from: [HYPERLINK "https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf"](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf)
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf .

20. Organización Médica Colegial de España. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o "síndrome de estar quemado". [Online].; 2019 [cited 2022 Marzo 21. Available from: [HYPERLINK "http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado"](http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado)
<http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado> .
21. Glezca H. El principio falso: La pandemia. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 21. Available from: [HYPERLINK "https://books.google.com.ec/books?id=R2oOEAAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s"](https://books.google.com.ec/books?id=R2oOEAAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s)
https://books.google.com.ec/books?id=R2oOEAAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s .
22. García G. El síndrome del trabajador quemado (o burnout): dimensión jurídica laboral. [Online].; 2021 [cited 2022 Marzo 21. Available from: [HYPERLINK "https://books.google.com.ec/books?id=VTc0EAAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s"](https://books.google.com.ec/books?id=VTc0EAAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s)
https://books.google.com.ec/books?id=VTc0EAAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s .
23. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Cienc Trab. 2017 Abril; 19(58).
24. Rodríguez L. Prácticas de atención temprana centradas en la familia y en entornos naturales. [Online].; 2019 [cited 2022 Marzo 21. Available from: [HYPERLINK "https://books.google.com.ec/books?id=aIKWDwAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s"](https://books.google.com.ec/books?id=aIKWDwAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s)
https://books.google.com.ec/books?id=aIKWDwAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s .
25. López. El Síndrome de Burnout : Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega: Universidad de Vigo; 2017.
26. Vargas D. Intervención psicológica en emergencias y catástrofes. Manual teórico. [Online].; 2015 [cited 2022 Marzo 21. Available from: [HYPERLINK "https://books.google.com.ec/books?id=tOpCDwAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s"](https://books.google.com.ec/books?id=tOpCDwAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s)

- https://books.google.com.ec/books?id=tOpCDwAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s .
27. Moriano J, Topa G, García C. Psicosociología Aplicada a la Prevención de Riesgos Laborales. [Online].; 2019 [cited 2022 Marzo 21. Available from: [HYPERLINK "https://books.google.com.ec/books?id=nza8DwAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s"](https://books.google.com.ec/books?id=nza8DwAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s)
https://books.google.com.ec/books?id=nza8DwAAQBAJ&dq=Dimensiones+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s .
28. Menghi M, Rodríguez L, Oñate M. Diferencias en los valores de las dimensiones del burnout en educadores con y sin síntomas o problemas de salud. *Propósitos y Representaciones*. 2019; 7(3).
29. Montenegro A. Estudio de dimensiones de desgaste profesional del personal de enfermería de los centros de salud de la ciudad de Tulcán, 2017. Tesis pregrado. Tulcán: Uniandes; 2017.
30. De Pérez A. Revisión sistemática y metaanálisis sobre la prevalencia de depresión, ansiedad e insomnio en trabajadores sanitarios durante la pandemia de COVID-19. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2021 Julio-saptiembre; 24(3).
31. Castillo I, Orozco J, Alvis L. Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*. 2015 Marzo; 47(2).
32. Huaroc J. Burnout en el profesional obstetra que labora en el centro de salud Chupaca primer nivel de atención en tiempos de pandemia – 2021. Tesis de Pregrado. Huancayo: Universidad Peruana del Centro; 2021.
33. Torres M. “Prevalencia y factores de riesgo del Síndrome de Burnout, en el personal que labora en las instituciones de salud de la ciudad de Loja”. [Online].; 2017 [cited 2022 Marzo 21. Available from: [HYPERLINK "https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19654/1/TESIS-SOLCA-MARIA%20TORRES.pdf"](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19654/1/TESIS-SOLCA-MARIA%20TORRES.pdf)
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19654/1/TESIS-SOLCA-MARIA%20TORRES.pdf> .
34. Trujillo M. Prevalencia del síndrome de burnout o desgaste ocupacional en el personal de salud del Hospital de la Policía Quito n°1, en las especialidades clínicas, quirúrgicas y

- críticas, asociado a características sociodemográficas, medioambientales y consumo de su. [Online].; 2011 [cited 2022 Marzo 2021. Available from: [HYPERLINK "http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/4454/Sd.%20Burnout%20TESIS.pdf?sequence=3&isAllowed=y"](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/4454/Sd.%20Burnout%20TESIS.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/4454/Sd.%20Burnout%20TESIS.pdf?sequence=3&isAllowed=y> .
35. Martínez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*. 2012 Septiembre; 112.
36. Blanca j, Arias A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería universitaria*. 2018 Enero-marzo; 15(1).
37. Ministerio de Trabajo. Clima Laboral. [Online].; 2022 [cited 2022 Maro 21. Available from: [HYPERLINK "https://www.trabajo.gob.ec/clima-laboral/"](https://www.trabajo.gob.ec/clima-laboral/)
<https://www.trabajo.gob.ec/clima-laboral/> .
38. Carrión N, Castelo W, Alcívar M, Quiñonez L, Llambo H. Influencia de la COVID-19 en el clima laboral de trabajadores de la salud en Ecuador. *Revista Información Científica*. 2022 Enero-febrero; 101(1).
39. Bustamante M, Lapo M, Tello M, Núñez M. Origen, desarrollo y evolución del constructo clima organizacional. *Empresarial*. 2019; 12(46).
40. Loaiza E, Salazar P, Espinoza L, Lozano M. Clima Organizacional en la Administración de Empresas: Un Enfoque de Género. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. 2019; 3(1).
41. Robles C, Alviter L, Martínez E. Burnout, cargas de trabajo y clima organizacional en trabajadores mexicanos en el contexto del Covid - 19. [Online]. [cited 2022 Marzo 21. Available from: [HYPERLINK "https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/35180/37210"](https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/35180/37210)
<https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/35180/37210> .
42. Vidal V. El estrés laboral: Análisis y prevención: Prensas de la Universidad de Zaragoza; 2019.
43. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 28. Available from: [HYPERLINK "https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-)

answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19"

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19> .

44. Martínez C, Parco E, Yalli A. factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado - 2018. [Online].; 2018 [cited 2022 Marzo 28. Available from: [HYPERLINK "https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_Martinez_Fierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y"](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_Martinez_Fierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y) \l "::~text=10- ,Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,mortalidad%2C%20tama%C3%B1o%20de%20la%20familia."
45. Jiménez Á, García S. Valoración de ansiedad y burnout en los profesionales de enfermería de un servicio de Nefrología. *Enferm Nefrol.* 2016 Abril-Junio; 19(2).
46. Charlotte N. *Manual Oxford de especialidades médicas*: Editorial El Manual Moderno; 2018.
47. Sant Joan de Déu. Prevalencia, comorbilidad e incidencia de una enfermedad. [Online].; 2016 [cited 2022 Marzo 28. Available from: [HYPERLINK "https://www.rarecommons.org/es/actualidad/prevalencia-comorbilidad-incidencia-enfermedad"](https://www.rarecommons.org/es/actualidad/prevalencia-comorbilidad-incidencia-enfermedad) <https://www.rarecommons.org/es/actualidad/prevalencia-comorbilidad-incidencia-enfermedad> .
48. Barajas J. Realización personal “Autorrealización” y el personal de Enfermería. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 28. Available from: [HYPERLINK "https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/realizacion-personal-autorrealizacion-y-el-personal-de-enfermeria/"](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/realizacion-personal-autorrealizacion-y-el-personal-de-enfermeria/) \l "::~text=Por%20otra%20parte%20podemos%20se,incluso%20en%20su%20vida%20laboral." <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/realizacion-personal-autorrealizacion-y-el-personal-de-enfermeria/#:~:text=Por%20otra%20parte%20podemos%20se,incluso%20en%20su%20vida%20laboral> .
49. Zaruma J. Relación del síndrome de burnout con factores sociodemográficos y laborales en profesionales de la salud en el contexto de la emergencia sanitaria por covid 19. [Online].; 2020 [cited 2022 Mayo 12. Available from: [HYPERLINK "https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10412/1/16039.pdf"](https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10412/1/16039.pdf)

<https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10412/1/16039.pdf> .

50. Torres F, Irigoyen V, Moreno A, Ruilova E, Casares J, Mendoza M. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual Soc. Parag. Med.* 2021; 8(1): p. 126- 136. <https://revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/209/200>.
51. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación.* 2020 Septiembre; 2(4).

12. Anexos

CUESTIONARIO - BURNOUT

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.) Puntuación máxima 54.

2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.

3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48. RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA 0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días.

CÁLCULO DE PUNTUACIONES Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este

análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	10 – 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	34 – 39	40 – 56

CUESTIONARIO BURNOUT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados: 0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS. 3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA. 6= TODOS LOS DÍAS.

Marcar con una X un solo casillero por enunciado.

		0	1	2	3	4	5	6
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes							
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.							
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.							
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión.							
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.							
14	Creo que trabajo demasiado.							
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.							
16	Trabajar directamente con pacientes que me producen estrés.							

Universidad (pregrado) ()
Cuarto nivel (posgrado) ()

Ingresos

\$400 a \$600 mensuales ()
\$601 a \$800 mensuales ()
\$801 a \$1000 mensuales ()
\$1001 a \$1200 mensuales ()
Mas de \$1200 mensuales ()

Tamaño familiar

2 miembros familiares ()
3 miembros familiares ()
4 miembros familiares ()
Mas de 4 miembros familiares ()

Tipo de vinculación Personalidad:

Contrato ocasional ()
Nombramiento provisional ()
Nombramiento definitivo ()
Otros ()

Indicaciones: Seleccione con una X una sola respuesta acorde a su criterio.

CLIMA LABORAL

Pregunta	Nunca (1)	A veces (2)	Con cierta frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
En mi lugar de trabajo se fomenta y desarrolla el trabajo en equipo					
Para el desempeño de mis labores el ambiente de trabajo es confortable					
Existe comunicación dentro de mi grupo de trabajo.					
Existe comunicación fluida entre las diferentes áreas de trabajo.					
Siento que no me alcanza el tiempo para completar mi trabajo.					
Los jefes del centro de salud se preocupan por mantener elevado el nivel de motivación del personal.					
La relación entre compañeros de trabajo en la organización adecuada.					
La organización cuenta con planes y acciones específicos destinados a mejorar mi trabajo.					
La organización otorga buenos y equitativos beneficios a los trabajadores.					
En la organización las funciones están claramente definidas.					
Las remuneraciones están al nivel de los sueldos de mis compañeros en el mercado.					
Siento apoyo en mi jefe cuando me					

encuentro en dificultades.					
Mi jefe me respalda frente a sus superiores.					
Mi jefe me da autonomía para tomar las decisiones necesarias para el cumplimiento de mis responsabilidades.					
Participo de las actividades culturales y recreacionales que la organización realiza.					
Mi jefe me proporciona información suficiente, adecuada para realizar bien mi trabajo.					
Mi jefe me brinda la retroalimentación necesaria para reforzar mis puntos débiles según la evaluación de desempeño.					
El nivel de recursos (materiales, equipos e infraestructura) con los que cuento para realizar bien mi trabajo es apropiado.					
La distribución de la carga de trabajo que tiene mi área es adecuada.					
Se encuentra satisfecho con el trabajo que realiza en la organización.					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Tabla 20: Distribución de la prevalencia de burnout en los empleados de salud del Centro de Salud tipo B, Salcedo, enero-junio 2022.

		Empleados													Total
		Médico	Médico general	Obstetra	Odontólogo	Enfermera	Nutricionista	Psicólogo	Personal de estadística	Personal de farmacia	Personal de rayos x	Personal de fisioterapia	Personal de estimulación temprana	Técnico de atención	
Nivel Cansancio	Bajo (0-18)	2 4,9%	3 7,3%	0 0,0%	2 4,9%	4 9,8%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	4 9,8%	22 53,7%
	Medio (19-26)	1 2,4%	1 2,4%	2 4,9%	0 0,0%	1 2,4%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,4%	1 2,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,4%	8 19,5%
	Alto (27-54)	1 2,4%	1 2,4%	0 0,0%	1 2,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	8 19,5%	11 26,8%
Nivel Despersonalización	Bajo (0-5)	2 4,9%	3 7,3%	0 0,0%	1 2,4%	4 9,8%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	0 0,0%	5 12,2%	18 43,9%
	Medio (6-9)	2 4,9%	2 4,9%	1 2,4%	1 2,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	4 9,8%	11 26,8%
	Alto (10-30)	0 0,0%	0 0,0%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	2 4,9%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,4%	4 9,8%	12 29,3%
Nivel Realización personal	Bajo (0-33)	1 2,4%	1 2,4%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,4%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,4%	1 2,4%	0 0,0%	1 2,4%	1 2,4%	2 4,9%	9 22,0%
	Medio (34-39)	1 2,4%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,4%	2 4,9%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	4 9,8%	8 19,5%
	Alto (40-56)	2 4,9%	4 9,8%	2 4,9%	2 4,9%	2 4,9%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	1 2,4%	0 0,0%	0 0,0%	7 17,1%	24 58,5%

Fuente: Resultados del test de Maslach

