



*Maestría en*

# **SALUD PÚBLICA**

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

**AUTOR:** Lic. Mónica Herrera

**TUTOR:** Dr. Ernesto Torres Terán

*Síndrome de Burnout: prevalencia y factores sociodemográficos y laborales asociados en el personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart- Salcedo, Provincia de Cotopaxi, año 2021.*

## **Dedicatoria**

Este trabajo lo dedico a Dios por ser mi guía, fortaleza y mano de fidelidad que ha estado conmigo en todo momento especialmente en los días más difíciles.

A mi familia quienes día a día alentaron para cumplir con esta meta tan anhelada.

A mis compañeros de trabajo porque de ahí nació la idea de realizar esta investigación, para que con ello se valore y reconozca cada granito de arena que aportamos para lograr un mejor país.

A mi equipo de trabajo leal y perseverante de días mejores, mis amigas Jenny y Fanny por todo su apoyo.

## **Agradecimiento**

En estas líneas quiero agradecer a Dios por ser la luz incondicional que ha guiado mi camino, a todas las personas que hicieron posible esta investigación y que de alguna manera estuvieron conmigo en los momentos difíciles, alegres, y tristes.

A mis padres por todo su amor, comprensión y apoyo con sus palabras de aliento me animan a seguir adelante, pero sobre todo gracias infinitas por la paciencia que me han tenido.

A mi esposo Luis por ser el apoyo incondicional en mi vida, que, con su amor y respaldo, me ayuda alcanzar mis objetivos.

Como no agradecer a mis hijos Joseph y Fátima mis niños luz de mis ojos quienes muchas veces estuvieron solos por la rutina de mi trabajo y mi estudio que hizo que muchas veces los abandonara sin embargo su cariño y compañía sirvieron como un néctar de fortaleza para conseguir mi anhelada meta, gracias a ustedes por darme la libertad de desenvolverme como ser humano.

A mis compañeros por compartir esa hermosa etapa de mi vida, con todos que a pesar de lo distantes que estábamos les sentía tan cerca de mí, como olvidar ese día tan esperado el encuentro presencial sentir ese abrazo sincero de muchos de ustedes mis estimados colegas los llevare por siempre en mi corazón

No puedo dejar de agradecerles especialmente a Jenny y Fanny, mis amigas, compañeras fieles de trabajo y de Universidad, de corazón y vida.

Agradezco a la Universidad Internacional del Ecuador por brindarme la oportunidad de fortalecer mi formación profesional especialmente al Dr. Fernando Sacoto por ser la fuente motivadora para alcanzar metas y objetivos sin temor a nada, y a todos los Docentes de la Maestría por sus valiosos conocimientos, en especial a mi director de tesis, el Dr. Ernesto Torres por guiar esta investigación y formar parte de otro objetivo alcanzado.

## 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. Descripción del problema .....	4
2.1. Planteamiento del problema .....	4
2.2. Formulación .....	4
3. Objetivo general y objetivos específicos .....	6
3.1. Objetivo general .....	6
3.2. Objetivos específicos .....	6
4. Marco Teórico .....	7
4.1. Antecedentes investigativos .....	7
4.2. Síndrome de Burnout .....	11
4.3. Salud mental del trabajador .....	12
4.4. Prevalencia del Síndrome de Burnout .....	12
4.5. Características del Síndrome de Burnout .....	13
4.6. Cuadro Clínico .....	13
4.7. Valoración del Síndrome de Burnout .....	14
4.8. Patología Psicosomática .....	15
4.9. Factores sociodemográficos .....	17
4.10. Factores laborales .....	18
4.11. Factores Psicosociales .....	20
4.12. Salud Ocupacional .....	25

5.	Metodología y diseño de la investigación .....	26
5.2.	Tipo de estudio .....	26
5.3.	Área de estudio .....	26
5.4.	Universo y muestra.....	34
5.5.	Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	34
5.6.	Plan de tabulación y análisis.....	35
5.7.	Procedimientos .....	36
6.	Resultados.....	37
7.	Discusión .....	54
8.	Conclusiones.....	58
9.	Recomendaciones .....	59
10.	Bibliografía.....	60
11.	Anexos .....	65

## Índice de tablas

Tabla 1: Cuadro clínico del Síndrome de Burnout .....	14
Tabla 2: Escala de puntuación para medir el nivel de Síndrome de Burnout .....	15
Tabla 3: Consecuencias de los factores psicosociales .....	22
Tabla 4: Variable independiente: Factores sociodemográficos .....	31
Tabla 5: Variable independiente: Factores laborales .....	32
Tabla 6: Variable Dependiente: Síndrome de Burnout.....	33
Tabla 7: Trabajadores de Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo.....	34
Tabla 8: Distribución de empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo por edad 2021.....	37
Tabla 9: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo por género 2021.....	37
Tabla 10: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo por Estado Civil 2021.....	38
Tabla 11: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según Etnia 2021 .....	38
Tabla 12: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según el nivel de estudios.....	39
Tabla 13: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según los ingresos 2021.....	39
Tabla 14: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según el tamaño familiar 2021 .....	40
Tabla 15: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según número de hijos 2021 .....	40
Tabla 16: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según número de hijos 2021 .....	41
Tabla 17: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según las jornadas laborales 2021 .....	41
Tabla 18: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según el tipo de vinculación laboral 2021 .....	41
Tabla 19: Factor infraestructura del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	42
Tabla 20: Factor distribución física del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021.....	43
Tabla 21: Factor personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021.....	43

Tabla 22: Factor capacitaciones del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	44
Tabla 23: Factor administración de la organización del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	45
Tabla 24: Factor gestión de la dirección del hospital del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	45
Tabla 25: Factor equipos tecnológicos médicos del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	46
Tabla 26: Factor equipamiento tecnológico del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	47
Tabla 27: Factor relación médico paciente del personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	47
Tabla 28: Factor cumplimiento de objetivos del personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	48
Tabla 29: Factor estructura organizativa del personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	49
Tabla 30: Dimensión Cansancio emocional del personal de salud que labora del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	50
Tabla 31: Dimensión Despersonalización del personal de salud que labora del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	50
Tabla 32: Dimensión Realización del personal de salud que .....	51
Tabla 33: Prevalencia de Síndrome de Burnout, según Maslash, del personal de salud que labora del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	51
Tabla 34: Nivel de Burnout obtenido del personal de salud que labora del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	52
Tabla 35: Dimensiones en la que se evidencia el Síndrome de Burnout del personal de salud que labora del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021 .....	53

## Resumen

El presente trabajo de investigación Síndrome de Burnout: prevalencia y factores sociodemográficos y laborales asociados en el personal de salud en el Hospital Básico Yerovi Mackuart- Salcedo, Provincia de Cotopaxi, 2021, se realizó como un requisito académico de fin de la Maestría en Salud Pública de la UIDE. El objetivo principal fue determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout (SB) y la relación con los factores sociodemográficos y laborales, para lo cual metodológicamente se planteó un estudio de tipo cualitativo, cuantitativo, y descriptivo de corte transversal. El estudio contó con un universo 42 profesionales de la salud, médicos y enfermeras. Dicha información se recolectó mediante una encuesta que contenía variables sociodemográficas y laborales también, se aplicó el test Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados indican que el personal de salud presenta una prevalencia en Despersonalización del 33,3%; Cansancio emocional de 30,95%; y Realización personal del 26,19%. En conclusión, los factores sociodemográficos con mayor influencia en la prevalencia del SB son el género de los trabajadores, estado civil, etnia, nivel de estudios, antigüedad en el trabajo y vinculación laboral; mientras que, los factores laborales identificados como más influyentes son el entorno físico, el recurso humano insuficiente, entorno organizacional, incorporación de nuevas tecnologías, relación médico paciente y funcionamiento de la organización. En efecto, la presencia del SB en relación a las dimensiones del Test Maslach en personal de salud es medio/alto, sobre todo, en las dimensiones de cansancio emocional despersonalización. Se recomienda prestar atención a los trabajadores que ya presentan indicios de sentirse estresados y quemados en el trabajo para limitar las consecuencias derivadas del padecimiento del SB.

**PALABRAS CLAVES:** Prevalencia, Síndrome de Burnout, factores sociodemográficos y laborales, cansancio emocional, realización personal, despersonalización

## **Abstract**

This research work Burnout Syndrome: prevalence and associated sociodemographic and labor factors in health personnel at the Yerovi Mackuart-Salcedo Basic Hospital, Cotopaxi Province, 2021, was carried out as an academic requirement for the end of the Master's in Public Health of the UID. The main objective was to determine the prevalence of Burnout Syndrome (BS) and the relationship with sociodemographic and labor factors, for which a qualitative, quantitative, and descriptive cross-sectional study was proposed methodologically. The study had a universe of 42 health professionals, doctors and nurses. This information was collected through a survey that contained sociodemographic and labor variables as well, the Maslach Burnout Inventory (MBI) test was applied. The results indicate that health personnel have a prevalence of Depersonalization of 33.3%; Emotional exhaustion of 30.95%; and Personal accomplishment of 26.19%. In conclusion, the sociodemographic factors with the greatest influence on the prevalence of BS are the gender of the workers, marital status, ethnicity, level of education, seniority at work and employment relationship; while the labor factors identified as most influential are the physical environment, insufficient human resources, organizational environment, incorporation of new technologies, doctor-patient relationship and organization performance. Indeed, the presence of SB in relation to the dimensions of the Maslach Test in health personnel is medium/high, especially in the dimensions of emotional exhaustion, depersonalization. It is recommended to pay attention to workers who already show signs of feeling stressed and burned out at work in order to limit the consequences derived from suffering from SB.

**KEY WORDS:** Prevalence, Burnout Syndrome, sociodemographic and labor factors, emotional exhaustion, personal accomplishment, depersonalization

## **1. Introducción**

En el ámbito de la salud el término Burnout es la descripción clínica del fenómeno, a partir del desarrollo conceptual del síndrome. Se sustenta Maslach, una investigadora de Psicología Social, que estudiaba el nivel emocional originado en los empleados dentro de su trabajo lo que genera el denominado Síndrome de Burnout.

Este síndrome es parte de las consecuentes exigencias relacionadas con el rendimiento profesional dentro del trabajo, lo que lleva a una experimentación de riesgos psicosociales inherentes a la organización y distribución de las tareas, o sobrecarga de actividades laborales. Dichos riesgos han dado como consecuencia el incremento de graves enfermedades profesionales en los trabajadores y por tal motivo también se generan investigaciones sobre este tema (1).

Por otro lado, es importante destacar que el síndrome Burnout se encamina al deterioro de las condiciones de trabajo, aumento de la accidentalidad y ausentismo, pues cada vez estos aspectos son parte de los profesionales de la salud de las instituciones públicas. El personal de la salud ha sido reconocido como un grupo de riesgo por la sobrecarga laboral, los turnos rotativos, trato con usuarios problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte. En tal sentido, es de pertinente determinar los factores de sociodemográficos y laborales para prevenir los efectos negativos de este síndrome y con ello mejorar el ejercicio profesional y la calidad de atención de los usuarios/pacientes (2).

## **2. Descripción del problema**

### **2.1. Planteamiento del problema**

“El síndrome de Burnout se presenta con mayor frecuencia en profesionales directamente relacionados con la asistencia directa a pacientes” (3); esta problemática es muy evidente en las instituciones de la salud del Ecuador como en el mundo entero. De acuerdo a diversos estudios se identificó que existe un alto porcentaje de profesionales que presenta un grado de estrés laboral elevado. “Hace unos años se ha prestado especial atención a los profesionales que brindan algún tipo de asistencia (médicos, enfermeras, docentes, psicólogos, trabajadores sociales, etc.), ya que en estas profesiones el riesgo de padecer SB alcanzando una importancia preocupante (4)”.

El Hospital Básico Yerovi Mackuart no es la excepción de esta problemática, el SB también se presenta en los trabajadores de la salud de esta institución, relacionado con los factores sociodemográficos y laborales que pueden afectar la calidad de vida de los profesionales de esta institución. “Los factores sociales como la estabilidad laboral, sobrecarga laboral, área de trabajo, profesión, carga horaria, antigüedad laboral, remuneración económica y ambiente de trabajo generan en los profesionales un estrés que compromete su salud y calidad de asistencia a sus pacientes” (5).

Al determinar el estrés laboral este se especifica como un fenómeno que ataca a la sociedad trabajadora actual, manifestándose a nivel individual, grupal y organizacional; de esta manera se afirma que es una respuesta negativa física y emocional, nada favorables para el trabajo. Las dimensiones a tomar en consideración son: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal. “La presencia del Síndrome de Burnout en las organizaciones trae consecuencias como ausencia laboral, enfermedades laborales, usuarios internos insatisfechos. A todo esto, se ha evidenciado también que durante la pandemia se sintió un aumento de estrés laboral, y agotamiento en los profesionales de la salud” (6).

### **2.2. Formulación**

¿Cuál es la prevalencia del Síndrome de Burnout y la relación con los factores sociodemográficos y laborales en el personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart

de Salcedo, provincia de Cotopaxi 2021?

1.- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en la presencia Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart de Salcedo, provincia de Cotopaxi 2021?

2.- ¿Cuál es los factores laborales que influyen en la presencia Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart de Salcedo, provincia de Cotopaxi 2021?

3.- ¿Cuál la prevalencia de síndrome de Burnout en relación a las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal en el personal de salud de Hospital Básico Yerovi Mackuart de Salcedo, provincia de Cotopaxi 2021?

### **3. Objetivo general y objetivos específicos**

#### **3.1. Objetivo general**

Determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout (SB), su relación con los factores sociodemográficos y laborales y su impacto en el personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart de Salcedo, Provincia de Cotopaxi, año 2021.

#### **3.2. Objetivos específicos**

- Identificar los factores sociodemográficos que influyen en la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart de Salcedo, Provincia de Cotopaxi, año 2021.
- Identificar los factores laborales que influyen en la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart de Salcedo, Provincia de Cotopaxi, año 2021.
- Determinar la prevalencia de síndrome de Burnout en relación a las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal en el personal de salud de Hospital Básico Yerovi Mackuart de Salcedo, Provincia de Cotopaxi, año 2021.

## **4. Marco Teórico**

### **4.1. Antecedentes investigativos**

La presente investigación se desarrolló en el Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo, provincia de Cotopaxi, con el objetivo de analizar la prevalencia y factores sociodemográficos y laborales asociados en el personal de salud, tomando en cuenta que no existe estudios de esta índole que se hayan realizado en los últimos 5 años en esta entidad de salud. Es importante acotar que se ha presenciado la existencia de empelados con signos y síntomas relacionados con el Burnout, la cual es una enfermedad que se presenta de manera silenciosa y de proceso evolutivo; ocasionando problemas físicos y mentales, además de conflictos con las personas que interactúa durante la jornada laboral y hasta genera problemas familiares.

Por consiguiente, a continuación, se detallada una revisión literaria que sustenta la temática en estudio, resaltando las siguientes investigaciones nacionales e internacionales:

Ramírez et al. (7), “en su investigación titulada “Síndrome de burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid”, realizada con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de Burnout entre médicos especialistas y evaluar los factores asociados, utilizaron el cuestionario del Inventario de Burnout de Maslach y un cuestionario sociodemográfico que ayudo a evaluar los factores asociados. Los resultados arrojaron que 29,4% de residentes tienen prevalencia de Burnout. El factor más influyente fue ser mujer. No se encontraron factores asociados a las dimensiones cansancio emocional ni realización personal, sin embargo, se encontró la dimensión despersonalización”.

Lugo (8) publicó un artículo “Síndrome de Burnout: factores asociados en médicos de un hospital tipo III”, “realizado con el objetivo de analizar la prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos residentes y médicos especialistas del Hospital tipo III “Dr. Rafael Medina Jiménez” de la localidad de Pariata, municipio Vargas, estado Vargas, Venezuela, durante los meses de julio a septiembre de 2016. La investigación fue de tipo descriptivo transversal. La muestra estuvo constituida por 67 médicos residentes y 89 médicos especialistas que laboran en la institución. Las variables de investigación fueron variable dependiente: síndrome de Burnout y variable independiente: nivel profesional, la

edad, sexo y estado civil, horario de trabajo, horas de contacto con pacientes, servicio hospitalario al que pertenece, satisfacción por el salario y presencia de síntomas físicos y emocionales asociados con Burnout. El instrumento de recolección fue una encuesta sociodemográfica y el Maslach Burnout Inventory. La interpretación de resultados se hizo mediante un baremo validado para Venezuela. Para el tratamiento estadístico del cruce de variables se utilizó el estadístico Chi<sup>2</sup>. Los resultados muestran que la prevalencia del síndrome fue de 24,4%. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre Burnout y grupo etario, estado civil y número de horas de contacto con los pacientes”.

Otro estudio es “Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) y variables asociadas en médicos especialistas”, realizado por Castañeda y García (9) “con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) y las variables asociadas en médicos especialistas. El estudio fue observacional, descriptivo y transversal, mediante censo de médicos especialistas de 3 hospitales regionales (n = 540), ficha de identificación y Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey autoaplicado. Se realizaron estadísticas descriptivas y el análisis inferencial con SPSS 15.0 y Epi-infoV6.1. Los resultados muestran que de un 90,0% de los especialistas estudiados respondieron el cuestionario, lo permitió detectar un burnout en el 45,9%. Hubo diferencias significativas en las variables: ser mujer; la edad < 40 años; no tener pareja estable o llevar menos de 15 años con ella; que la pareja trabaje; no tener hijos; especialidad clínica; menos de 10 años de antigüedad profesional y en el puesto actual de trabajo, y laborar jornada acumulada. Correlación negativa: burnout con agotamiento emocional y con despersonalización. Positiva con la falta de realización personal en el trabajo”.

Así mismo, otro estudio fue realizado por Hailu y Chun (10), titulado “Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout entre los trabajadores de la salud pública y hospitales privados en Mekelle City, Etiopía”, “con el objetivo de evaluar la prevalencia del síndrome de Burnout y factores asociados entre los trabajadores de la salud pública y privada de las ciudades mencionadas. Se trata de estudio transversal entre 229 trabajadores de la salud en Mekelle, Kay Kalkidan y Ben Hospitales Generales de Meskerem. Para la recogida de datos se utilizó un cuestionario anónimo. Se emplearon un análisis de regresión logística binaria y la Prueba Chi-cuadrado. Ambas pruebas se realizaron con un IC del 95 % con un valor de  $p \leq 0,05$  como aceptación área. Los resultados muestran que en general, 109 (47,6%) de los encuestados tenían síndrome de burnout. Los trabajadores de los hospitales privados (65,8%)

estaban más en riesgo en comparación con los del hospital público (44,0%). La menor relación personal/paciente en los hospitales privados en comparación con el hospital público podría haber contribuido a la mayor prevalencia del síndrome de burnout. Factores predictores independientes fueron: ser mujer, pocos años de experiencia laboral, trabajar turnos nocturnos y largas jornadas semanales”.

Un estudio fue realizado en Perú, titulado “Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud” efectuado por Yslado et al. (11) “con el objetivo de determinar las relaciones funcionales entre el burnout y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud de dos hospitales del Perú. El estudio fue cuantitativo, observacional, correlacional de corte transversal. Se estudió a una población de 620 profesionales con una muestra de 177 profesionales a los cuales fueron encuestados por medio del test de inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la escala de satisfacción laboral (SL-SPC). Los resultados obtenidos demostraron que la tasa de prevalencia (TP) del síndrome de burnout fue de 33,3 % lo que significa que es un nivel alto. Se encontró que existe relación significativa de 0,946 y negativa de -0,62 entre el burnout y la satisfacción laboral, pues la dimensión predominante del burnout fue la despersonalización y de la satisfacción laboral fueron los beneficios económicos”.

Se cuenta, también, con el estudio titulado: “Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia” realizado por Torres et al. (12), “con el objetivo de determinar el Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y la determinación de los factores sociodemográficos y laborales. El estudio fue observacional de corte transversal, y con la recolección de la información a través de una encuesta en línea a la muestra investigada. El instrumento fue la evaluación de Síndrome de Burnout de Maslach, del cual los resultados mostraron que la prevalencia de Síndrome de Burnout fue elevada, con una despersonalización del 95% y agotamiento emocional del 47% y en un menor porcentaje en realización personal del 11%”.

Ramírez (13) “aporta al tema con su artículo académico titulado: “Prevalencia del síndrome de Burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador”, realizado con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de burnout y sus dimensiones. Para esta investigación se seleccionó una muestra de 166 profesionales de la

salud. Utilizó diversos instrumentos para recopilar información sobre el síndrome de burnout y variables sociodemográficas y laborales. En los resultados se encontró una prevalencia del 4,2% para el síndrome de burnout. En este sentido también se identificó el 26,5% de agotamiento emocional, el 25,9% para la despersonalización y 42,2% en realización personal”.

En la investigación denominada “Síndrome de burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas “, realizada por Vivanco et al. (14) “en centros de salud públicos y privados de Cariamanga, Catamayo y Macará de la provincia de Loja, sur de Ecuador. En esta investigación se utilizó métodos exploratorios y correlacionales, encontramos la ausencia del síndrome de Burnout en médicos y enfermeras en estudio, mientras que los médicos presentaron agotamiento emocional en un 20.7%, despersonalización en un 3.4% y baja realización personal en un 62.1%. Las enfermeras/os mostraron agotamiento emocional en un 16.7%, 0% en despersonalización y en un 100% en baja realización personal. Los resultados obtenidos permiten registrar un precedente sobre la importancia del diseño e implementación de programas de prevención del síndrome en estas instituciones de salud”.

El estudio realizado por Baird (1) titulado: “Síndrome de Burnout en un Hospital Básico de la Provincia de Manabí”, tuvo el objetivo de “determinar la presencia del Síndrome de Burnout en uno de los Hospitales Básicos de la provincia de Manabí. El estudio fue de tipo transversal, descriptivo y observacional; se determinaron las variables sociodemográficas y se aplicó la herramienta Maslach Burnout Inventory (MBI), en una población compuesta por 40 profesionales de las áreas de emergencia, consulta externa, y administrativa, obteniéndose como resultado la confirmación de presencia del síndrome de Burnout en un bajo porcentaje (2.5%) que lo hace controlable de aplicarse medidas de intervención inmediatas”.

En la investigación titulada “Identificación del Síndrome de Burnout en personal médico del área de emergencias en un hospital de segundo nivel en Machala-Ecuador, realizada por Castillo (15) se planteó el “objetivo de identificar la prevalencia del Síndrome de Desgaste Profesional (SDP) o “Burnout”, y la asociación con las variables sociodemográficas y laborales en el personal médico del área de emergencia de un hospital de segundo nivel. Se realizó un estudio con alcance correlacional, la población la constituyeron 96 médicos de un hospital de segundo nivel. Para la recolección de información se utilizó una encuesta sociodemográfica y el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados

muestran que la realización personal, agotamiento emocional, despersonalización y el Síndrome de Burnout se encuentran asociados al sexo, cargo que ocupa y a la experiencia del médico; siendo así el sexo femenino, los médicos que no tiene especialidad y los médicos con menor experiencia los que reportan mayores puntajes de Síndrome de Burnout. El agotamiento emocional varía significativamente con respecto a la despersonalización y realización personal tanto en hombres como en mujeres”.

#### **4.2. Síndrome de Burnout**

“Descrito por primera vez en 1974, el síndrome de agotamiento es un síndrome psicológico que surge de una respuesta continua a factores estresantes interpersonales crónicos en el trabajo. Una descripción genérica del burnout lo define como un estado de agotamiento físico y mental relacionado con las actividades de cuidado o el trabajo” (16).

“El Síndrome Burnout es también conocido como el síndrome del trabajador quemado, el cual es un tipo de estrés laboral conocido como crónico” (17).” Es también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes, emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo, asociándolo de manera directa a los ámbitos de la salud y la educación donde existe una relación constante y directa con las personas beneficiarias de la acción profesional” (18).

“En contraste, se trata de un fenómeno que afecta a los trabajadores sometidos a una carga de trabajo excesiva; de hecho, el término se refiere al agotamiento o agotamiento emocional. Lo que en otros términos significa que el individuo este “quemado” y ya no puede hacer frente a las tareas relacionadas con su papel dentro de la organización “(19). “El padecimiento de burnout es más que el cansancio habitual que puede ser reparado con unos días de descanso, y envuelve una serie de padecimientos a nivel psicológico, físico, social y también en relación con la empresa, lo que le da su connotación de síndrome” (20).

“Como resultado de dicho desgaste se da la aparición de síntomas físicos y emocionales, principalmente fatiga crónica, ineficacia y negación de la relación causa-efecto entre hechos estresantes y sus consecuencias” (21).

Por otra parte, “en vista que el síndrome de Burnout está relacionado con las actividades laborales que vinculan al trabajador y sus servicios directamente con usuarios, se dice que el personal de salud es susceptible a desarrollar esta condición por estar constantemente en contacto con personas, horarios de trabajo excesivos y altos niveles de exigencias por las instituciones, acarreándoles dificultades e implicaciones relevantes en la atención médica” (18).

### **4.3. Salud mental del trabajador**

“El concepto de salud mental ha estado asociado históricamente a la psicología clínica, en particular a la evaluación, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades mentales” (22).

De acuerdo al criterio de Porras (23) “la salud mental es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.

“Otra definición, indica que la salud mental es un componente integral y esencial de la salud, y sobre la salud señala que es un estado de bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es así como presume que la salud mental es algo más que la ausencia de trastornos o imposibilidades mentales” (24).

“La prevención, detección y tratamiento de los problemas de salud mental en el ámbito laboral no es tarea sencilla debido a su carácter multidimensional, interviniendo factores personales, organizacionales y socioculturales” (25).

### **4.4. Prevalencia del Síndrome de Burnout**

“En el Síndrome de Burnout se observa la prevalencia de trastornos físicos como: fatiga crónica, dolores de cabeza, tensión muscular, trastornos del sueño, cefaleas, taquicardias, gastritis, úlceras y enfermedades cardiovasculares, entre otros. También están presentes síntomas psicológicos como depresión, ansiedad, obsesión y fobias, ideas suicidas, cinismo,

agresividad, agotamiento, fracaso, impotencia, frustración. Además, existen alteraciones como irritabilidad, conflictos con los compañeros, actitudes negativas, conductas adictivas al alcohol, tabaco u otras drogas, absentismo y distanciamiento”. (26).

Por otra parte, hay que enfatizar en que “se han realizado múltiples estudios acerca de la prevalencia del Síndrome de burnout, los resultados en su mayoría no coinciden, por lo que se podría concluir que hay múltiples factores que pueden determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout, las más estudiadas: profesión, cantidad de horas de trabajo, el ambiente donde se desarrolla el individuo y características propias de su personalidad” (27). En síntesis, “la prevalencia del SB depende del ambiente donde se desarrolla el individuo y características propias del mismo”. “Además, actualmente se le reconoce como un proceso multicausal y muy complejo, en donde (además del estrés) se ven involucradas variantes como el aburrimiento, crisis en el desarrollo de la carrera profesional, pobres condiciones económicas, sobrecarga laboral, falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento” (28).

#### **4.5. Características del Síndrome de Burnout**

“Las características propias del Síndrome de Burnout, se manifiestan en varios tipos de profesiones principalmente en la que están en riesgo de padecer estrés, por lo cual se relaciona constantemente en el personal de la salud debido a las exigencias a las que se expone como son carga laboral, horarios, ambiente laboral y contacto con pacientes y la enfermedad, entre otros factores que desarrollan estrés, siendo ésta la razón por la que se decide realizar la investigación en el personal de un hospital básico” (1).

“Maslach (1982), propone que el síndrome inicia con la aparición de agotamiento emocional, posteriormente aparece la despersonalización y por último la baja realización personal en el trabajo” (29).

#### **4.6. Cuadro Clínico**

El cuadro clínico del Síndrome de Burnout son las siguientes (28):

Tabla 1: Cuadro clínico del Síndrome de Burnout

Nivel	Síntoma
Leve	Quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana
Moderado	Cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo
Grave	Enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas
Extremo	Aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios

Fuente: Elaborado según la investigación de Saborio, & Hidalgo (28)

#### 4.7. Valoración del Síndrome de Burnout

“Para la valoración del Síndrome de Burnout, existen diversos cuestionarios, el que tiene un uso más extendido es el MBI (Maslach Burnout Inventory). El cual constituye, un cuestionario auto administrado que recoge respuestas del sujeto con relación a sus emociones y pensamientos. Está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional, su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout” (30).

A través del MBI se mide tres dimensiones para la definición del síndrome burnout (31):

- **“Baja realización personal:** caracterizada por el desarrollo de un sentimiento de fracaso personal. La persona se siente fracasada e incapaz de llevar a cabo su trabajo, especialmente en relación con las personas hacia las que trabaja, los destinatarios de sus servicios” (31).
- **“Cansancio emocional:** la persona desarrolla la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, experimenta la falta de recursos emocionales y siente que nada puede ofrecer a las personas para las que trabaja. Constituye un elemento fundamental en el desarrollo del síndrome y aparece asociada a manifestaciones físicas del trastorno” (31).
- **“Despersonalización:** la persona manifiesta actitudes negativas hacia las personas para las que trabaja. En el caso del profesor, estas actitudes son muchas veces

manifestadas con los alumnos, adoptando una relación distante y de escasa receptividad hacia las demandas que éstos le realizan” (31).

El resultado de este cuestionario se obtiene en “3 variables numéricas con los siguientes puntos de corte” (30):

**Tabla 2: Escala de puntuación para medir el nivel de Síndrome de Burnout**

<b>Dimensiones</b>	<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>
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

Otras pruebas disponibles son los siguientes (32):

- “Cuestionario Breve de Burnout, El Burnout Measure
- Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo
- El Inventario de Burnout de Psicólogo
- Cuestionario de Desgaste Profesional de Enfermería
- Cuestionario de Burnout para el Profesorado
- Holland burnout Assessment Survey
- Teacher Burnout Questionnaire
- Staff Burnout Scale for Health Professionals”

#### **4.8. Patología Psicosomática**

“Las patologías psicosomáticas hacen referencia a patologías que se relacionan a variables psicológicas, psicopatológicas o conductuales con síntomas corporales, disfunciones biológicas o enfermedades somáticas” (33). Acorde a lo antes indicado, se determina como una como enfermedad psicosomática a todo aquella que se produce por el estrés, la tensión, los cambios en el estilo de vida y las emociones.

“De acuerdo a varios estudios clínicos se han manifestado que existe una fuerte relación con la patología psicosomática que afecta directamente al ser humano en relación a su calidad de

vida, funcionamiento social, académico, familiar y laboral, entre otros aspectos de la vida y su relación con la sociedad. Como se ha manifestado en anteriores secciones el síndrome de Burnout puede generar problemas de salud mental, conjuntamente con derivados de trastornos ansiosos o depresivos, como también se produce del consumo de sustancias o consumo de drogas de distinto tipo, adicciones y alteraciones físicas” (34).

“Como se determina en apartados anteriores el SB es una respuesta directa del estrés crónico generado en el entorno laboral y que trasciende los síntomas al desarrollo del individuo. Dado este padecimiento se prolonga una elevada tensión muscular isométrica que podría causar diversas manifestaciones patológicas de los músculos, tendones y articulaciones. Otra situación generada es la hipertensión lábil que debida a una activación episódica del sistema nervioso altera el funcionamiento del sistema cardiovascular, este a su vez provoca una hipertensión esencial y afecciones del miocardio”.

“También es importante mencionar que puede afectar al tracto gastrointestinal con fuertes fluctuaciones del riego sanguíneo, la movilidad y de las secreciones pueden ser la causa de una úlcera gástrica o duodenal. La producción excesiva de adrenalina y de noradrenalina afectara de manera directa al corazón, produce desequilibrio de electrolítico, arritmias e incluso la necrosis. Asume también, la activación crónica del eje adenohipófisis corticosuprarrenal que produce lesiones localizadas de los tejidos, provocando la pérdida de resistencia de las mucosas intestinales a los ácidos y a las enzimas proteolíticas, asociada también a la pérdida muscular incluida una disminución de producción de anticuerpos, según lo establecido en el Informe del Comité Mixto OIT-OMS” (34).

Dentro de este contexto, es importante indicar que cuando los empleados están enfermos, independientemente de la causa que sea, esto afectará de manera directa a la productividad de la empresa, puesto que el rendimiento de los colaboradores disminuye. La presencia de un empleado enfermo puede producir diversas afectaciones a la empresa donde labora, pues, el trabajador podría dejar de ir al trabajo, rendir menos de lo normal, lo cual, implica incluso gastos para la organización.

Cuando el trabajador “labora a pesar de su enfermedad, ocurre un fenómeno recientemente denominado “presentismo laboral”, que describe la situación concreta de acudir al trabajo a pesar de padecer una enfermedad o tener alguna lesión, lo cual impide la recuperación de la

salud de los trabajadores y genera un aumento de la sensación de cansancio y angustia (35) impidiendo ser productivo como normalmente lo sería”.

#### **4.9. Factores sociodemográficos**

Los factores sociodemográficos se enfocan “en todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia. Estos factores son aplicables a cada miembro de la población” (36).

Los factores sociodemográficos de las personas que padecen algún tipo de enfermedad independientemente de cuál fue su razón para estar en esas condiciones, son factores importantes de permiten identificar los perfiles de dichos individuos; en tal sentido es conveniente saber qué aspectos abarca cada uno de ellos:

- **“Sexo:** Es importante conocer, el género del trabajador con el fin de identificar si femenino o masculino. Como también saber
- **Edad:** La edad es relevante, pues con ello se conoce en que edades puede afectar de manera más directa el SB.
- **Ocupación:** También se requiere conocer que puesto exactamente está ocupando actualmente los trabajadores en el hospital.
- **Grado de instrucción:** Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso de cada trabajador.
- **Estado civil:** Condición de un individuo según el registro civil, si tiene pareja o no, si es soltero, casado, divorciado, o está en una relación de unión libre.
- **Nivel económico:** Capacidad económica basada en los ingresos y empleo del individuo” (36).

Es importante indicar que los factores sociodemográficos antes indicados estarán directamente relacionados a la información proporcionada por los trabajadores del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo.

#### **4.10. Factores laborales**

Los factores laborales “son condiciones deficitarias en relación al medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo, relación cuasidiada médico paciente, relaciones disarmónicas con compañeros y/o con superiores, excesiva presión y a la exigencia descomunal de los directores del hospital a los diferentes profesionales de la salud” (37).

Entre los factores laborales o profesionales “que pueden afectar a la salud de los colaboradores tenemos los siguientes (38):

- **“Deficiencias en entorno físico**

Como es de conocimiento general, las buenas labores se desarrollan bajo una estructura organizacional física adecuada, que contenga todas las facilidades para las labores de los trabajadores, que sea cómodo para los usuarios, y sobre todo que tenga una estructura física bien establecida que salvaguarde la vida tanto de los colaboradores como de los usuarios. En este sentido, al contar con un deficiente entorno físico en un hospital provocaría inconvenientes en la labor de los trabajadores de la salud y esto provocaría una deficiente atención a los usuarios que acuden a este centro médico.

“Los hospitales y centros de atención en el sector público en el Ecuador reinan la carencia de todo tipo de materiales e insumos, así como el diseño arquitectónico, esto obedece en la mayoría de los casos y paradigmas pasados que resultan inadecuados para la atención de pacientes” (39).

- **“Deficiencias del recurso humano**

El recurso humano que conforma un hospital responde a las acciones organizativas y de administración de recursos para prestación de cuidados a los usuarios. De esta forma, dichos recursos obedecen a las normas técnicas establecidas por la misma institución. Es así como al momento de existir deficiencias en la labor de los empleados o a su vez el personal no está suficientemente capacitado podría provocar problemas en la apropiada función del hospital.

- **Deficiencias en entorno organizacional**

Una “estructura organizacional es esencial en toda institución, pues de eso depende el buen funcionamiento y control de la institución en sí, pues, al tener un panorama contrario, simplemente el hospital no tendría un direccionamiento adecuado, los colaboradores no sabrían exactamente cuáles son sus funciones a realizar, los pacientes no estarían conformes a la atención recibida, entre otras acciones que se puedan presentar”.

- **“Incorporación de nuevas tecnologías**

la incorporación de la nuevas tecnológicas en un hospital son importantes para brindar una atención a los pacientes. No obstante, no todos los centros de salud poseen estas facilidades, obligando a los servidores de la salud a seguir utilizando métodos y técnicas empíricas para la atención de los usuarios y lo implica un alta de compromiso de la institución para con los trabajadores”.

- **Relación médico- paciente**

“La relación médico-paciente constituye la forma específica de asistencia y ayuda con características de motivación y técnicas interhumanas, pues el enfermo es un ente biopsicosocial que espera que el facultativo se ocupe del hombre en su totalidad. Se trata de una interrelación decisiva para la práctica médica y de una actividad imprescindible para la formación integral del profesional de la salud, por cuanto además de comportamientos inteligentes de solidaridad, altruismo y seguridad, implica deberes y derechos, necesidad y dependencia respecto al paciente” (37).

- **Desconocimiento del funcionamiento de la organización**

Otro factor laboral clave es que todos y cada uno de los trabajadores conozcan la función principal de la institución, sus metas, objetivos, misión, visión, con el fin de que todos los colaboradores trabajen en equipo y se puedan cumplir con las metas institucionales.

#### **4.11. Factores Psicosociales**

Según Oficina Internacional del Trabajo Ginebra (38) “los factores psicosociales en el trabajo son complejos y difíciles de entender, pues, pueden enfocarse a las percepciones y experiencias del trabajador las cuales abarca varios aspectos, también están ligados a las condiciones y al medio ambiente de trabajo, las influencias económicas y sociales ajenas al lugar de trabajo pero que repercuten en él”.

Los factores psicosociales “relacionados con el trabajo contribuyen a una serie de daños para la salud, de carácter psicológico, de comportamiento o somático y condiciones de trabajo estresantes”. Es así como se puede realizar un trabajo integral de factores psicosociales positivos, que se encaminen a la conservación e incluso a mejorar la salud entre un ambiente psicológico de trabajo positivo” (34).

Es importante indicar que, el conjunto de factores humanos está relacionado al ambiente de trabajo a través de una “interacción dinámica. El medio ambiente de trabajo, las tareas y los factores de organización son representativos de las condiciones de trabajo, a esto las reacciones de los trabajadores dependen de sus habilidades, necesidades, expectativas, cultura y estilo de vida”. Es conveniente referir que los factores humanos son cambiantes con el tiempo, pues, se pueden adaptar a los diferentes ambientes.

La “interacción negativa entre las condiciones de trabajo y los factores humanos del trabajador conduce a perturbaciones emocionales, problemas del comportamiento y cambios bioquímicos y neuro hormonales que presentan riesgos adicionales de enfermedades mentales y físicas de los colaboradores”. Estos factores negativos afectan al rendimiento del trabajo. a continuación, se describe una representación gráfica de los factores psicológicos en el entorno laboral:

**Figura 1: Factores Psicológicos en el trabajo**



Fuente: Oficina Internacional del Trabajo Ginebra (38)

En concordancia con lo antes indicado las consecuencias de los factores psicossociales en el trabajo se pueden presentar de la siguiente manera:

**Tabla 3: Consecuencias de los factores psicosociales**

Consecuencias fisiológicas	Las hormonas suprarrenales	El ritmo de trabajo impuesto, la falta de tiempo para cumplir una tarea dada, la monotonía, la responsabilidad de la vida de las personas y algunos otros factores más hacen que aumente la secreción hormonal;
	El sistema nervioso central	En cuanto a la salud de los trabajadores, no se trata simplemente del riesgo de desactivación del sistema nervioso central que comporta un trabajo monótono, sino más bien de que la desactivación compromete gravemente la capacidad del individuo para asumir la tarea que ha aceptado realizar.
	Las reacciones cardiovasculares	el peso de las responsabilidades, la sobrecarga mental continua, la irregularidad del ciclo trabajo/descanso y otros factores más creaban una situación potencialmente peligrosa tanto en lo referente a su salud como a la seguridad de los trabajadores
Consecuencias psicológicas	Factores de estrés psicosocial	Entre los principales indicadores de estrés psicosocial se puede mencionar: irritación, preocupación, tensión y depresión. De ello puede derivarse un mal funcionamiento de las facultades cognitivas (como, por ejemplo, la capacidad para concentrarse, para memorizar y para tomar decisiones).

Fuente: Oficina Internacional del Trabajo Ginebra (38)

En el sentido de identificar los factores psicosociales, también es importante definir ámbitos para prevenir y mitigar los riesgos psicosociales, según lo indica la Organización Internacional del Trabajo (39):

- **Medio ambiente y equipo de trabajo**

El medio ambiente de trabajo físico, “incluida la disposición del puesto de trabajo y los puntos de exposición a agentes peligrosos, puede afectar tanto a la experiencia de estrés de los trabajadores como a su salud psicológica y física.<sup>19</sup> En particular, la mala calidad del

aire, el ruido y las condiciones ergonómicas pueden tener efectos negativos en la satisfacción de los trabajadores y en su salud mental” (39).

- **Carga de trabajo, ritmo de trabajo y horario de trabajo**

La “carga de trabajo excesiva está relacionada con aumento del absentismo, ausencia del trabajo con diagnóstico psiquiátrico, mala salud auto declarada, trastornos mentales como depresión y ansiedad, agotamiento, enfermedades coronarias y dolencias musculoesqueléticas.<sup>26</sup> A su vez, una carga de trabajo insuficiente (incluidas las tareas monótonas, poco estimulantes y sin sentido) también puede aumentar el estrés relacionado con el trabajo y tener efectos negativos en la salud y el bienestar y en la satisfacción en el empleo” (39).

- **Violencia y acoso**

“La violencia y el acoso pueden tener consecuencias para el bienestar físico y mental, y aumentar los niveles de estrés.”<sup>31</sup> “A su vez, el estrés puede conducir a la frustración y a la ira, y por lo tanto ser en sí mismo un antecedente de la violencia y el acoso en el trabajo”.

- **Equilibrio entre la vida laboral y la vida personal**

Es importante que los trabajadores “enfrentan a grandes exigencias laborales, y también tienen que organizar su vida familiar y cuidar de sus dependientes, en particular si tienen hijos, miembros de la familia ancianos, enfermos o con discapacidad, o si ellos mismos tienen alguna discapacidad, pues, el trabajador en si debe lograr mantener un equilibrio entre ambas partes”.

- **Seguridad en el empleo**

La” incertidumbre sobre el futuro y la falta de garantía de empleo se asocian con un aumento del estrés, la ansiedad, la depresión y el agotamiento. Los altos niveles de inseguridad laboral también pueden dar lugar a una baja motivación y al cumplimiento deficiente de las medidas de seguridad, y por lo tanto a un mayor número de accidentes del trabajo”.

- **Liderazgo en la gestión**

Un liderazgo fuerte y eficaz tiene un impacto positivo en la salud mental y el bienestar de” los trabajadores (por ejemplo, menor ansiedad, depresión y estrés) y se asocia con menos licencias por enfermedad y pensiones de invalidez”. “Un liderazgo positivo debe asegurar que se establezca un sistema de gestión bueno y funcional, que integre los diversos aspectos de la SST, incluidos los factores de riesgo psicosocial”.

- **Comunicación, información y formación**

“La comunicación abierta facilita la colaboración y la participación de los trabajadores. Los trabajadores que están informados e involucrados en la situación actual y en la adopción de decisiones importantes desempeñan un papel activo en la detección de los problemas y la solución eficaz de los mismos”.

- **Promoción de la salud y prevención de los comportamientos negativos para afrontar la pandemia**

“Los riesgos psicosociales y el estrés relacionado con el trabajo están asociados a comportamientos poco saludables, como el consumo excesivo de alcohol, el aumento del consumo de cigarrillos, los malos hábitos alimentarios, el ejercicio físico menos frecuente y las pautas de sueño irregulares. Todos estos comportamientos pueden afectar tanto a la salud física como a la salud mental y tener un impacto negativo en el rendimiento laboral”.

- **Apoyo social**

“El apoyo social es un recurso muy importante para hacer frente al estrés y reducir sus efectos perjudiciales en la salud. El apoyo social también tiene un efecto positivo en la satisfacción en el trabajo. Incluye una serie de mecanismos, como ayuda y asistencias prácticas, estímulo, reconocimiento, consuelo, apoyo emocional, comunicación de información para ayudar a resolver problemas y asesoramiento, entre otros. Las fuentes de apoyo social son los compañeros de trabajo, los supervisores, el personal directivo, los familiares y los amigos”

- **Apoyo psicológico**

En “los lugares de trabajo en los que se presta un apoyo psicológico adecuado es más probable que los trabajadores que sufren estrés laboral y otros problemas de salud mental busquen, y reciban, ayuda apropiada. Esta interacción les ayuda a tener una recuperación más rápida y un regreso al trabajo más sostenible”.

#### **4.12. Salud Ocupacional**

“La salud ocupacional es una herramienta esencial para que los profesionales de la salud que se encuentran en los diferentes servicios del hospital en el que laboran tengan una idea más clara de las actividades de salud que deben de desarrollarse en las mismas” (40).

“La salud ocupacional es el conjunto de actividades que promueven el confort y tranquilidad de los trabajadores, por medio de la prevención de enfermedades relacionada con la actividad laboral que desarrollo el individuo” (41). Dentro de la salud ocupaciones también se contempla todo lo relacionado a la Seguridad y Salud Ocupacional (SySO) “que es una multidisciplina que se encara de asuntos de protección, seguridad, salud y bienestar de las personas involucrada en el área de trabajo, para ello, se han creado programas de seguridad e higiene industrial, mismos que buscan fomentar un ambiente de trabajo seguro y saludable” (36).

“La salud ocupacional trata de promover la generación de empleo, la formalización laboral y la protección de los trabajadores de los sectores público y privado, se considera como una política, en la cual, se fijan reglas, garantizando que las empresas cumplan plenamente las normas laborales. En este sentido, la indebida utilización de elementos y/o indumentaria de protección personal atenta directamente a los trabajadores, porque, si las empresas no promueven y establece su uso obligatorio, estará trasgrediendo los derechos y normativas que tienen sus empleados a la protección laboral” (42).

## **5. Metodología y diseño de la investigación**

### **5.2. Tipo de estudio**

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, cualitativo, cuantitativo, de corte transversal.

### **5.3. Área de estudio**

El lugar de estudio fue el Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo, que es un establecimiento de Tipo Hospital Básico ubicado en la Panamericana Norte y Av. Eloy Yerovi Parroquia San Miguel, cantón Salcedo, provincia Cotopaxi, perteneciente al Distrito 05D06 Salcedo-Salud unidad perteneciente al Ministerio de Salud Pública del Ecuador,

Esta unidad hospitalaria es la respuesta a la política del Ministerio de Salud Pública de reforzar no solo la atención hospitalaria, sino también la atención prehospitalaria. Este establecimiento cuenta con servicios de emergencia, hospitalización y especialidades como cirugía, medicina interna, pediatría y ginecología; brinda atención a cualquier paciente desde el sitio de emergencia hasta la unidad médica o desde este hospital a otras unidades de mayor complejidad.

**OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:**

**Tabla 4: Variable independiente: Factores sociodemográficos**

CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS ITEMS	TÉCNICA	INSTRUMENTO
<p>“Los factores sociodemográficos se enfocan en todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia entre otros”</p>	<p>Factores sociodemográficos</p>	<p>Sexo Edad Estado civil Tener hijos Etnia</p>	<p>¿Qué características sociodemográficas presenta el personal de salud?</p>	<p>Encuesta Observación</p>	<p>Cuestionario estructurado</p>

**Tabla 5: Variable independiente: Factores laborales**

CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS ITEMS	TÉCNICA	INSTRUMENTO
“Los factores laborales son condiciones deficitarias en relación al medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo, en el campo laboral”	Factores laborales	Profesión Trabajo estable o contrato Servicio que labora Carga horaria Antigüedad laboral Ambiente de trabajo Remuneración económica	¿Qué características laborales presenta el personal de salud?	Encuesta Observación	Cuestionario estructurado

**Tabla 6: Variable Dependiente: Síndrome de Burnout**

CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS ITEMS	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Prevalencia		Porcentaje de SB presente en los empleados del Hospital Yerovi Mackuart		Test de Maslach Burnout Inventory	Cuestionario estructurado
“Síndrome que detalla agotamiento emocional, fatiga laboral crónica que comprende un proceso paulatino de pérdida de interés por el trabajo y el sentido de responsabilidad irritabilidad y depresión profunda”	Cansancio emocional	Alto (27-54) Medio (19-26) Bajo (0-18)	¿Presenta el personal de salud agotamiento emocional?		
	Despersonalización	Alto (10-30) Medio (6-9) Bajo (0-5)	¿El personal de salud presenta despersonalización?		
	Realización personal en el trabajo	Alto (40-56) Medio (34-39) Bajo (0-33)	¿Qué nivel de realización presenta el personal?		

#### 5.4. Universo y muestra

El universo de estudio estuvo conformado por los trabajadores del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo, incluido a todo el cuerpo médico del hospital, los mismos que se detallan a continuación:

**Tabla 7: Trabajadores de Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo**

<b>Trabajadores</b>	<b>N°</b>
Médicos	8
Anestesiólogo	1
Ginecólogo	1
Médico Internista	1
Pediatra	1
Enfermeras	14
Laboratoristas	4
Terapia del Lenguaje	1
Psicólogo	1
Paramédico	1
Auxiliar de enfermería	6
Auxiliar de farmacia	2
Tecnólogo RX	1
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>

Fuente: Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo

Se consideró al total de estos 42 empleados y por tanto no existe muestra. Se realizó una prueba de campo con 10 profesionales, lo cual, permitió verificar si la encuesta laboral y sociodemográfica del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo convenía emplearse según los objetivos de la investigación.

#### 5.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la obtención de datos se aplicó la técnica de la encuesta, que es un método sistemático para la recopilación de información de una muestra. “En este caso, la encuesta se orientó a conocer los factores sociodemográficos y laborales” (46).

También se aplicó el test MBI (Inventario De Burnout De Maslach) que está estructurado por una serie de enunciados enfocados acerca del trabajo y los sentimientos que se involucran al trabajar, este consta de tres factores:

- “Cansancio 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 4 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:

- Nunca,
- Alguna una vez al año o menos,
- Una vez al mes o menos,
- Algunas veces al mes,
- Una vez a la semana,
- Varias veces a la semana,
- Diariamente.

En este sentido también se estructuró una encuesta relacionada a todos los datos sociodemográficos y laborales de los trabajadores, la cual, recolectó de forma general información relacionada a la edad, área de trabajo, sexo, domicilio, identificación étnica, nivel socioeconómico, nivel de instrucción, si existe algún problema de salud mental o psicológica y algún problema médico; mientras que, para la identificación de los factores laborales se utilizó los siguientes parámetros horas de trabajo, tipo de vinculación laboral, horario laboral, distribución de áreas de trabajo e infraestructura.

## **5.6. Plan de tabulación y análisis**

El proceso de planeación de la tabulación y análisis de los datos se basó en los siguientes pasos:

- Recolección de toda la información de las encuestas
- Describir por cada pregunta los resultados obtenidos en una base de datos del programa Excel.
- Determinar las frecuencias y porcentajes de los resultados obtenidos en cada pregunta.
- Graficar los resultados por pregunta
- Analizar los resultados porcentuales de cada pregunta.

### **5.7. Procedimientos**

Con los resultados obtenidos de las encuestas se procedió a realizar una tabulación a través del programa Excel, para luego hacer los análisis respectivos de cada pregunta y a partir de ello establecer la solución a la problemática encontrada en la investigación.

## 6. Resultados

Según los cuestionarios aplicados al personal de la salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo, se obtuvo los siguientes resultados:

### Datos de Factores Sociodemográficos

**Tabla 8: Distribución de empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo por edad 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>% acumulado</b>
22 a 30 años	6	14,3%	14,3%
31 a 40 años	18	42,9%	57,1%
41 a 50 años	9	21,4%	78,6%
50 a 60 años	9	21,4%	100,0%
Total	42	100,0%	

Fuente: Resultados de la encuesta

Se evidenció que existe un porcentaje alto del 42,9% del personal de salud que poseen edades entre los 31 a 40 años de edad, por su parte, existe 21,4% de personas que tiene edades comprendidas entre 41 a 50 años, de la misma manera, el 21,4% tiene entre 50 a 60 años y el 14,3% de los trabajadores tienen entre 22 a 30 años edad; identificando de esta manera que los trabajadores que predominan son personas con edades comprendidas entre 31 a 40 años (n=18).

**Tabla 9: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo por género 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	16	38,1%
Femenino	26	61,9%
Total	42	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

De acuerdo a los datos obtenidos, se verificó que existe el 61,9% de personas que pertenecen al género femenino, y el 38,1% son del género masculino. Por medio de estos datos se

asimila que el personal femenino predomina en el Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo contando con un total de 26 mujeres.

**Tabla 10: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo por Estado Civil 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Soltero	9	21,4%
Casado	25	59,5%
Divorciado	4	9,5%
Viudo	0	0,0%
Unión libre	4	9,5%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Resultados de la encuesta

El 59,5% de los trabajadores encuestados son casados, el 21,4% son solteros, el 9,5% son divorciados y el 9,5% se mantienen en unión libre. Por medio de esta información se determina que la mayor parte de los colaboradores del hospital tienen compromisos formales, es decir, están casados.

**Tabla 11: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según Etnia 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mestizo	39	92,9%
Indígena	1	2,4%
Blanco	2	4,8%
Afro	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Resultados de la encuesta

De la totalidad de la encuesta aplicada se evidenció que el 92,9% pertenecen al grupo étnico mestizo, el 4,8% se considera blanco, el 2,4% es indígena y el 0% corresponde a grupo afro y otros. Se identificó que la mayoría del personal es mestizo.

**Tabla 12: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según el nivel de estudios**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>% acumulado</b>
Primaria	0	0,0%	0,0%
Secundaria	2	4,8%	4,8%
Instituto Tecnológico	3	7,1%	11,9%
Universidad (pregrado)	19	45,2%	57,1%
Cuarto nivel (posgrado)	18	42,9%	100,0%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Resultados de la encuesta

De acuerdo a los resultados obtenidos se verificó que el 88,1% de los trabajadores tiene estudios universitarios, no obstante, el 7,1% tiene estudios realizados en un instituto tecnológico y el 4,8% tiene estudios secundarios. Con base a estos datos, se puede identificar que la mayor parte de los empleados de la salud del hospital poseen estudios universitarios.

**Tabla 13: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según los ingresos 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>% acumulado</b>
\$400 a \$600 mensuales	2	4,8%	4,8%
\$601 a \$800 mensuales	8	19,0%	23,8%
\$801 a \$1000 mensuales	4	9,5%	33,3%
\$1001 a \$1200 mensuales	10	23,8%	57,1%
Más de \$1200 mensuales	18	42,9%	100,0%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Resultados de la encuesta

De la totalidad de los encuestados, el 66,7% de los empleados tienen ingresos de más de \$1001 mensuales, por su parte, el 19,0% tienen ingresos de \$601 a \$800 mensuales, el 9,5% tiene ingresos de \$801 a \$1000 mensuales y el 4,8% dispone de ingresos de \$400 a \$600 mensuales. En relación a esta información, se verificó que la mayor parte de los empleados poseen altos ingresos económicos según su nivel de estudio.

**Tabla 14: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según el tamaño familiar 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>% acumulado</b>
2 miembros familiares	10	23,8%	23,8%
3 miembros familiares	8	19,0%	42,9%
4 miembros familiares	17	40,5%	83,3%
Más de 4 miembros familiares	7	16,7%	100,0%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 57,2% de los empleados de la salud tienen 4 miembros familiares a su cargo y más, el 23,8% tienen 2 miembros en su familia, el 19,0% posee 3 miembros, y el 16,7% tienen más de 4 miembros familiares. Es importante destacar que según el INEC una familia básica tiene 4 o más miembros familiares. Estos datos reflejan que la mayor parte de los empleados tienen a su cargo hasta 4 miembros familiares.

**Tabla 15: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según número de hijos 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>% acumulado</b>
0 hijos	4	9,5%	9,5%
1 hijos	14	33,3%	42,9%
2 hijos	19	45,2%	88,1%
3 y más hijos	5	11,9%	100,0%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 45,2% de los empleados de la salud del hospital tienen 2 hijos, el 33,3% tienen 1 hijo, el 11,9% tienen 3 y más hijos, y el 9,5% no tienen hijos. En este sentido, 57,1% de los empleados tienen 2 o más hijos lo que constituye la formación de familias pequeñas y jóvenes. Además, se verificó que, el promedio de hijos de los empleados de esta institución es de 2 hijos.

**Tabla 16: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según número de hijos 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>% acumulado</b>
1 año	0	0,0%	0,0%
2 años	6	14,3%	14,3%
3 y más años	36	85,7%	100,0%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 85,7% de los colaboradores del hospital tienen una permanencia de 3 y más años trabajando dentro de la institución, mientras que, el 14,3% de los empleados de salud tiene 2 años laborando. Se identificó que casi en su totalidad, los empleados ya tienen varios años trabajando en la institución médica, por ende, conocen la modalidad del trabajo en la institución.

**Tabla 17: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según las jornadas laborales 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>% acumulado</b>
6 horas	0	0,0%	0,0%
8 horas	23	54,8%	54,8%
12horas/18 horas	10	23,8%	78,6%
24 horas	9	21,4%	100,0%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 54,8% de los trabajadores de la salud indican que laborar 8 horas diarias, el 23,8% de los colaboradores trabajan de 12 a 18 horas en turnos rotativos, y el 21,4% de los empleados laboran 24 horas; identificando de esta manera que, en su mayoría, los trabajadores laboran las 8 horas correspondientes diarias.

**Tabla 18: Distribución de los empleados de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo según el tipo de vinculación laboral 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>% acumulado</b>
Contrato ocasional	21	50,0%	50,0%
Nombramiento provisional	5	11,9%	61,9%
Nombramiento definitivo	16	38,1%	100,0%
Otros	0	0,0%	100,0%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 50,0% de los empleados encuestados indicaron que poseen un tipo de vinculación laboral de contrato ocasional, el 38,1% tienen nombramiento provisional, y el 11,9% se encuentran bajo un contrato de con nombramiento provisional. Con base a esta información se identificó que la mitad del personal de la salud que labora en el hospital tiene contrato ocasional.

## Factores Laborales

### Entorno físico

#### Infraestructura en buenas condiciones

**Tabla 19: Factor infraestructura del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	6	14,3%	14,3%
En desacuerdo	14	33,3%	47,6%
Indiferente	2	4,8%	52,4%
De acuerdo	18	42,9%	95,2%
Totalmente de acuerdo	2	4,8%	100,0%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 42,9% de los encuestados indicaron que están de acuerdo que el hospital si cuenta con una infraestructura en buenas condiciones al igual que el 4,8%; no obstante, el 33,3% están en desacuerdo con esta afirmación conjuntamente con el 14,3%. En relación a esta información se puede identificó que existen opiniones divididas en la cual, un número significativo de personas indican que la infraestructura del hospital está acorde a las necesidades del personal y de los pacientes, y por lado, manifiestan que la infraestructura inadecuada.

## ¿La distribución física de cada área es acorde a las necesidades requeridas?

**Tabla 20: Factor distribución física del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Totalmente en desacuerdo	5	11,9%	11,9%
En desacuerdo	17	40,5%	52,4%
Indiferente	6	14,3%	66,7%
De acuerdo	14	33,3%	100,0%
Totalmente de acuerdo	0	0,0%	100,0%
Total	42	100,0%	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 40,5% de los encuestados manifestaron que no están de acuerdo en que la distribución física de cada área está acorde las necesidades tanto de los pacientes como del personal que atiende, de la misma manera el 11,9% también indicaron están en desacuerdo, mientras que, el 33,3% expresa que si está de acuerdo con la distribución física del hospital. Con base a esta información se verificó que el hospital no posee áreas adecuadas para la apropiada atención a los pacientes, concordando con la pregunta anterior lo que conlleva a que el personal que labora en la misma no se sienta cómodo.

## Recurso humano

### ¿Existe suficiente personal de la salud para atender a los usuarios?

**Tabla 21: Factor personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Totalmente en desacuerdo	4	9,5%	9,5%
En desacuerdo	15	35,7%	45,2%
Indiferente	6	14,3%	59,5%
De acuerdo	13	31,0%	90,5%
Totalmente de acuerdo	4	9,5%	100,0%
Total	42	100,0%	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 35,7% de los encuestados manifestaron no estar de acuerdo en que existe suficiente personal de la salud para atender apropiadamente a los usuarios, de la misma manera el 9,5% también piensa que el personal es insuficiente en el hospital; por otra parte, el 31,0% están de acuerdo en que existe personal suficiente para el establecimiento de salud, de la misma manera el 9,5% está de acuerdo. Con base a los resultados obtenidos se identificó que la institución no cuenta con el personal suficiente, lo que provoca que los empleados doblen sus labores llegando a trabajar el doble de horas de lo normal, provocando incomodidad en los trabajadores y cansancio laboral.

### ¿El personal de salud recibe capacitaciones constantes?

**Tabla 22: Factor capacitaciones del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Totalmente en desacuerdo	2	4,8%	4,8%
En desacuerdo	7	16,7%	21,4%
Indiferente	5	11,9%	33,3%
De acuerdo	19	45,2%	78,6%
Totalmente de acuerdo	9	21,4%	100,0%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 45,2% de los encuestados del personal de la salud indicaron que, sí están de acuerdo en que los colaboradores reciben capacitaciones, al igual que el 21,45%; mientras que el 16,7% están en desacuerdo como también el 4,8% de los colaboradores. Existe un gran porcentaje de trabajadores que afirmaron que, sí reciben capacitaciones constantes, lo que es beneficioso para ellos, ya que tienen la oportunidad de mantener actualizados sus conocimientos o adquirir nuevos.

## Entorno organizacional

### ¿Esta adecuadamente administrado el hospital?

**Tabla 23: Factor administración de la organización del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Totalmente en desacuerdo	3	7,1%	7,1%
En desacuerdo	12	28,6%	35,7%
Indiferente	7	16,7%	52,4%
De acuerdo	18	42,9%	95,2%
Totalmente de acuerdo	2	4,8%	100,0%
Total	42	100,0%	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 42,9% de los empleados de la salud indicaron que están de acuerdo con la administración general del hospital, de la misma manera el 4,8% de los encuestados afirmaron esta interrogante; mientras que, el 16,7% de trabajadores se encuentran indiferentes y el 28,6% no están de acuerdo con esta afirmación, resulta interesante mencionar que un 47,3% le es indiferente o están en desacuerdo con la administración del hospital.

### ¿Las gestiones realizadas por la dirección del hospital se proyectan al mejoramiento de la institución?

**Tabla 24: Factor gestión de la dirección del hospital del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	0,0%
En desacuerdo	16	38,1%	38,1%
Indiferente	8	19,0%	57,1%
De acuerdo	11	26,2%	83,3%
Totalmente de acuerdo	7	16,7%	100,0%
Total	42	100,0%	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 47,1 % de los encuestados indicaron que están en desacuerdo y les es indiferente la gestión del hospital, no obstante, el 26,2% tiene una opinión contraria, porque indicaron que la gestión que se mantiene es productiva, lo que concuerda con la tabla anterior, en la cual, están en desacuerdo y les es indiferente la gestión del hospital.

### **Incorporación de nuevas tecnologías**

**¿El hospital cuenta con equipos tecnológicos médicos para el servicio a los pacientes?**

**Tabla 25: Factor equipos tecnológicos médicos del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Totalmente en desacuerdo	4	9,5%	9,5%
En desacuerdo	14	33,3%	42,9%
Indiferente	5	11,9%	54,8%
De acuerdo	13	31,0%	85,7%
Totalmente de acuerdo	6	14,3%	100,0%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 33,3% de los encuestados están en desacuerdo en que el hospital cuenta con equipos tecnológicos médicos para el servicio a los pacientes y usuarios, por otra parte, el 31,0% manifestaron que están de acuerdo en que el establecimiento de salud si tiene equipos tecnológicos apropiados al igual que el 14,3% y el 11,9% de los empleados están indiferentes ante esta interrogante. Con base a estos datos se verificó que el hospital tiene equipamiento tecnológico escaso y que esto a su vez limita las apropiadas labores del personal de salud.

## Hospital equipado tecnológicamente

**Tabla 26: Factor equipamiento tecnológico del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Totalmente en desacuerdo	2	4,8%	4,8%
En desacuerdo	7	16,7%	21,4%
Indiferente	6	14,3%	35,7%
De acuerdo	18	42,9%	78,6%
Totalmente de acuerdo	9	21,4%	100,0%
Total	42	100,0%	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 42,9% de los encuestados indicaron que están de acuerdo que un hospital equipado tecnológicamente si cubre las necesidades y urgencias de los pacientes, de la misma manera el 21,4% está de acuerdo con esta afirmación; por otra parte, el 16,7% no están en desacuerdo con esta aseveración al igual que el 4,8%. Se identificó que el hospital posee un equipamiento apropiado que permite cumplir con todos los requerimientos de los pacientes y esto a su vez facilita la labor del personal de la salud.

## Relación médico-paciente

**¿Considera que la relación médico paciente se encuentra dentro de los rangos de aceptabilidad?**

**Tabla 27: Factor relación médico paciente del personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Totalmente en desacuerdo	2	4,8%	4,8%
En desacuerdo	6	14,3%	19,0%
Indiferente	9	21,4%	40,5%
De acuerdo	23	54,8%	95,2%
Totalmente de acuerdo	2	4,8%	100,0%
Total	42	100,0%	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 54,8% de los encuestados indican que la relación médico paciente si es aceptable, al igual que el 4,8% del personal de salud; sin embargo, el 14,3% manifiesta que están en desacuerdo con esta aseveración, conjuntamente con el 4,8% de los trabajadores. De acuerdo a los empleados de la salud se verificó que la relación entre el paciente y los médicos son aceptables, pues, se considera que el buen trato a los pacientes es esencial para que calmar los padecimientos de los mismos.

### **Funcionamiento de la organización**

**Como trabajador de la salud ¿Considera que el hospital cumple con todos los objetivos establecidos por el Sistema Nacional de Salud?**

**Tabla 28: Factor cumplimiento de objetivos del personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Totalmente en desacuerdo	2	4,8%	4,8%
En desacuerdo	14	33,3%	38,1%
Indiferente	6	14,3%	52,4%
De acuerdo	20	47,6%	100,0%
Totalmente de acuerdo	0	0,0%	100,0%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 47,6% de los encuestados manifestaron que el hospital si cumple con todos los objetivos establecidos por el Sistema Nacional de Salud; mientras que, el 33,3% indica que están en desacuerdo, al igual que el 4,8%. Se identificó que el establecimiento de salud se encuentra en cumplimiento de todas las normativas establecidas para brindar una atención integral de salud a todos los pacientes que acuden al hospital.

## ¿El hospital cuenta con una estructura organizativa y claramente jerarquizada?

**Tabla 29: Factor estructura organizativa del personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Totalmente en desacuerdo	4	9,5%	9,5%
En desacuerdo	6	14,3%	23,8%
Indiferente	12	28,6%	52,4%
De acuerdo	14	33,3%	85,7%
Totalmente de acuerdo	6	14,3%	100,0%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Fuente: Resultados de la encuesta

El 33,3% de los encuestados manifestaron que están de acuerdo que el hospital cuenta con una estructura organizativa y claramente jerarquizada, de la misma manera el 14,3% también están de acuerdo; por otro lado, el 14,3% están en desacuerdo ante esta afirmación, como también el 9,5% del personal de salud y el 28,6% de los empleados están indiferentes. De esta manera se identificó que el hospital se encuentra apropiadamente organizada y cada empleado cumple con su función determinada.

## RESULTADOS POR DIMENSIÓN TEST MASLACH

### CANSANCIO EMOCIONAL

**Tabla 30: Dimensión Cansancio emocional del personal de salud que labora del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

Escala	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Bajo	24	57,1%	57,1%
Medio	5	11,9%	11,9%
<b>Alto</b>	<b>13</b>	<b>31,0%</b>	<b>31,0%</b>
Total	42	100,0%	100,0%

Fuente: Resultados del test de Maslach

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 57,1% del personal de salud del hospital posee un cansancio emocional bajo, seguido del 42,9% de trabajadores que posee un nivel del cansancio medio/alto; resultado que conlleva a determinar que estos empleados se encaminan a desarrollar el síndrome de burnout.

### DESPERSONALIZACIÓN

**Tabla 31: Dimensión Despersonalización del personal de salud que labora del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

Escala	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Bajo	20	47,6%	47,6%
Medio	8	19,0%	19,0%
<b>Alto</b>	<b>14</b>	<b>33,3%</b>	<b>33,3%</b>
Total	42	100,0%	100,0%

Fuente: Resultados del test de Maslach

Con base a los resultados alcanzados, el 47,6% de los trabajadores del establecimiento de salud presentaron un nivel bajo de despersonalización, es decir, que los colaboradores no tienen alteraciones de su personalidad en relación a su forma habitual, por otra parte, el 52,3% de trabajadores se encuentran en un nivel medio/alto, es decir, este grupo de

empleados están próximos a tener Síndrome de Burnout provocados por el estrés laboral y agotamiento físico.

## REALIZACIÓN PERSONAL

**Tabla 32: Dimensión Realización del personal de salud que labora del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

Escala	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Bajo	11	26,2%	26,2%
Medio	20	47,6%	47,6%
Alto	11	26,2%	26,2%
Total	42	100,0%	100,0%

Fuente: Resultados del test de Maslach

Se identificó que el 47,6% de los colaboradores alcanzan un nivel medio de realización personal, mientras que, el 26,2% se encuentra en un nivel alto de realización y el otro 26,2% está en un nivel bajo. Destacando que este nivel bajo de realización personal es el que se debe tomar en consideración, pues, existe personal de la salud que presenta dificultades en el cumplimiento de su trabajo que no le permiten alcanzar sus metas personales y laborales.

## Prevalencia de Síndrome de Burnout

**Tabla 33: Prevalencia de Síndrome de Burnout, según Maslach, del personal de salud que labora del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

Niveles	Porcentaje	Población
Cansancio Emocional (EE)	30,95%	13
Realización Personal (PA)	26,19%	11
Despersonalización (D)	33,33%	14

Fuente: Resultados del test de Maslach

Como se muestra en la tabla anterior, el 26,19% de los trabajadores de la salud presentan una baja realización personal, es decir, que solo 11 empleados de 42 sienten que no han logrado crear motivaciones y ambiciones de crecimiento personal. En tal sentido, se presencia una

dimensión de Despersonalización del 33,3% que equivale a 11 trabajadores y un Cansancio emocional de 30,95% que representa a 13 trabajadores de la salud de que labora del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo.

### Nivel del Síndrome de Burnout

Para identificar de forma apropiada el nivel del SB es importante tomar en consideración la valoración de puntuaciones obtenidas, acorde a las escalas y subescalas de valoración que definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar detalladamente los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, pues, mientras más alto sea el puntaje de la dimensión de Cansancio Emocional y Despersonalización, más severo será el indicio de Burnout, caso contrario pasa con la dimensión de Realización Personal, pues, mientras menos puntaje se alcance más de acerca a obtener indicio de Burnout.

Con base a los resultados obtenidos del Test de Maslach, se procede a sumar los valores por cada dimensión, para luego, establecer un promedio acorde al número de personas investigadas. Por consiguiente, se describen los resultados y se determina el nivel del Síndrome de Burnout acorde a la escala de puntuación.

**Tabla 34: Nivel de Burnout obtenido del personal de salud que labora del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

Test	Puntaje	Nivel
Cansancio Emocional (EE)	17	Bajo
Realización Personal (PA)	36	Medio
Despersonalización (D)	7	Medio

Fuente: Resultados del test de Maslach

Acorde a los resultados generales y la valoración de puntuaciones para medir el Grado del Síndrome de Burnout se identificó que en relación al Cansancio Emocional de los empleados de la salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo; tienen un nivel bajo de Burnout (17 puntos); mientras que, en referencia a la Realización Personal los colaboradores tienen un nivel medio de Burnout (36 puntos) y al referirse a la Despersonalización se determinó un nivel medio de Burnout (7 puntos).

**Tabla 35: Dimensiones en la que se evidencia el Síndrome de Burnout del personal de salud que labora del Hospital Básico Yerovi Mackuart-Salcedo 2021**

<b>Dimensiones</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Presenta Burnout en 1 dimensión	16	38,10
Presenta Burnout en 2 dimensión	12	28,57
Presenta Burnout en tres dimensiones	0	0,00
No presenta Burnout en ninguna dimensión	14	33,33
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>
<b>Síndrome de Burnout del personal de salud</b>		
Personal con Burnout	28	66,7
Personal sin Burnout	14	33,33
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Fuente: Resultados del test de Maslach

Como se observa en la tabla anterior, se presenta indicios de Burnout en una dimensión con el 38,10% y en dos dimensiones con el 28,57%, siendo la dimensión de despersonalización la de mayor prevalencia con el 66,7%; por el contrario, el 33,33% no presenta Burnout en ninguna dimensión. En el análisis global se evidencia que existe un 66,7% del personal de salud con Síndrome de Burnout y un 33,33% sin Burnout.

## 7. Discusión

Se determinó que la prevalencia de Burnout en el personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart- Salcedo en el año 2021, fue mayor en la dimensión de despersonalización con un 33,3%; seguida del cansancio emocional con el 30,95%; y la realización personal del 26,19%, resultados no acordes a la investigación de García et al., (47) “en la cual difieren la dimensión del cansancio emocional tiene una prevalencia del 56,8%; en lo referente la despersonalización fue 39,2%; y la realización de personal fue del 36%”. Sin embargo, en las dos investigaciones se evidencia la presencia del síndrome de Burnout que de cierta manera afecta en las labores de los trabajadores.

En función de los resultados obtenidos, se constató que la prevalencia del síndrome de Burnout del personal de salud que labora en el Hospital Básico Yerovi Mackuart- Salcedo fue mayor en las mujeres, lo cual es congruente con estudios realizados por Baird y Saltos (1), Castañeda y García (9) y Ramírez (48) “pues en el perfil sociodemográfico del personal de salud que analizaron en sus respectivos estudios prevalece el sexo femenino”; sin embargo, en estudios como el realizado por Lugo (8) predomina el sexo masculino.

En el estudio realizado por Torres et al. (12), “se evidenció que la prevalencia de Síndrome de Burnout fue elevada, porque, se obtuvo una despersonalización del 95% y agotamiento emocional del 47% y realización personal baja del 11%”, “resultados obtenidos son opuestos a la presente investigación y al estudio de Baird y Saltos” (1).

En cuanto a la antigüedad en el trabajo, la mayoría de los trabajadores llevan entre 3 años y más prestando sus servicios en la institución hospitalaria, lo que coincide con otras investigaciones, como las realizadas por Baird y Saltos (1) y Castañeda y García (9) “quienes afirman que la antigüedad en el puesto de trabajo fue menor de 10 años”.

En esta investigación, la jornada laboral de la mayoría de los profesionales de la salud es de 8 horas; sin embargo, existe una gran cantidad de trabajadores que laboran más de 12 horas al día, pues según el estudio realizado por Ramírez (48),” trabajaban por turnos y atienden al menos 18 pacientes al día. Cabe mencionar también, que el tipo de vinculación laboral que la

mayoría del personal tiene es contrato ocasional”, lo cual discrepa de la investigación realizada por Castañeda y García (9), “ya que prevalece el contrato definitivo”.

Al evaluar los factores laborales, se determinó que según el criterio de la mayoría de encuestados el hospital si cuenta con una infraestructura en buenas condiciones; sin embargo, no están de acuerdo en que la distribución física de cada área este acorde a las necesidades tanto de los pacientes como del personal que los atiende.

En cuanto a los recursos humanos, según lo manifestado por los encuestados, no existe suficiente personal de la salud para atender apropiadamente a los usuarios, lo que provoca que los empleados doblen sus labores llegando a trabajar el doble de horas de lo normal, provocando incomodidad en los trabajadores y cansancio laboral. En relación a las capacitaciones, existe un gran porcentaje de trabajadores que afirman que reciben capacitaciones constantes, lo que es beneficioso para ellos, ya que tienen la oportunidad de mantener actualizados sus conocimientos o adquirir nuevos; sin embargo, en la investigación realizada por Lauracio y Lauracio (49), “el 75% de los profesionales de la salud no acuden a cursos de actualización, repercutiendo en su nivel de productividad”.

Respecto al entorno organizacional, un gran porcentaje de los encuestados indican que el hospital esta adecuadamente administrado; sin embargo, otros de trabajadores de la salud manifiestan que no lo está, pues los abastecimientos de medicamentos y equipamiento es escaso, repercutiendo en la salud y bienestar del paciente; en efecto, las gestiones realizadas por la dirección del hospital no se proyectan al mejoramiento de la institución.

En lo que respecta a la incorporación de nuevas tecnologías, los resultados muestran que el hospital tiene equipamiento tecnológico adecuado y cubre las necesidades y urgencias de los pacientes; sin embargo, no todos están de acuerdo, pues afirman que es escaso este tipo de equipamiento y que esto repercute en el servicio que el personal de salud brinda a los usuarios de la institución.

Con respecto a la relación médico – paciente, según el criterio de la mayoría del personal de salud, esta relación es aceptable, pues brindan un buen trato y una atención oportuna para detectar sus padecimientos y aliviar los mismos.

En el ámbito del funcionamiento de la organización, los resultados muestran que la institución hospitalaria cumple con todos los objetivos establecidos por el Sistema Nacional de Salud, ya que su labor es brindar una atención integral de salud a todos los pacientes que acuden al hospital en busca de atención. Por otra parte, se identifica que el hospital cuenta con una estructura organizativa claramente jerarquizada, por ende, cada empleado conoce y cumple con sus funciones oportunamente.

En lo referente las dimensiones del Test Maslach, los resultados permitieron determinar que la mayoría del personal de salud que labora en el hospital posee un cansancio emocional bajo, lo que coincide con la investigación realizada por Ojeda (2), “pues el 57,3% de la población en estudio muestra un nivel bajo de cansancio emocional; sin embargo, en este estudio existe una gran cantidad de trabajadores con un nivel de cansancio emocional medio/alto”, lo cual concuerda con los resultados obtenidos en el estudio de Baird y Saltos (1),” quienes obtuvieron niveles altos en la escala de agotamiento emocional”, el cual, según la investigación realizada por Zaruma (50),” está relacionado con un equipamiento malo del área laboral”.

En cuanto a la despersonalización, en la investigación realizada por Torres et al. (12), “se obtuvo valores elevados en despersonalización (95%), pues la mayoría de trabajadores se encuentran en un nivel medio/alto; es decir, este grupo de empleados están próximos a tener Síndrome de Burnout provocados por el estrés laboral y el agotamiento físico, pues como se ha indicado, muchos trabajadores laboran por más de 12 horas diarias”; además, según Zaruma (50),” esto está relacionada con el hecho de considerar que el equipo humano de trabajo es insuficiente”, lo que concuerda con el estudio realizado por Torres et al. (12), “quien sostiene que también existen condiciones que pueden causar problemas, como las extenuantes jornadas, la carga de trabajo percibida, el ambiente de trabajo angustioso que puede estar empeorado por quejas y ausencia de empatía en las relaciones con pacientes y colegas”.

Respecto a la realización personal, en la investigación realizada por Baird y Saltos (1) y Ojeda (2) “obtuvieron niveles bajos en la subescala de realización personal, esto difiere de los resultados obtenidos en este estudio, pues la mayoría de trabajadores de la salud muestran un nivel medio y alto”, lo cual, según Ortiz et al. (51), “existen situaciones como la falta de

material, la exigencia por parte del ámbito superior, la falta de capacitación y motivación, que resulta un detonante para la aparición de estrés y frustración en los trabajadores”.

## **8. Conclusiones**

Los factores sociodemográficos con mayor influencia en la presentación del Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Básico Yerovi es en mujeres cuya edad oscila entre 30 y 45 años, casados es su mayoría con dos hijos, con un nivel de estudios universitarios, con ingresos mayores a \$1200,00. Estos factores afectan directamente en el desempeño del personal de la salud debido a la responsabilidad que tienen tanto en lo laboral como en lo familiar.

De la misma manera los factores laborales identificados influyentes son el entorno físico, el recurso humano insuficiente, la mayoría de trabajadores tiene tres o más años trabajando en la institución, se debe enfatizar que el factor más influyente es el entorno laboral, la incorporación de nuevas tecnologías, relación médico paciente y funcionamiento de la organización en donde se da notar la falta de gestión tanto hospitalaria como Distrital. Con base a ello, es esencial prestar particular atención a estos factores porque son determinantes para que los trabajadores cumplan con todas su labores y metas laborales.

La presencia del Síndrome de Burnout en relación a las dimensiones del Test Maslach en el personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart de Salcedo es medio/alto, sobre todo, en las dimensiones de cansancio emocional despersonalización; es decir, este grupo de empleados están próximos a tener SB provocados por el estrés laboral y el agotamiento físico; en cuanto a la realización personal los trabajadores se encuentran en un nivel medio/bajo.

## **9. Recomendaciones**

Se recomienda dar a conocer al personal administrativo el impacto de los factores sociodemográficos y laborales en la salud de los trabajadores, ya que podrían causar alteraciones de tipo físico, psicológico y social. De este modo, se tomarían acciones para precautelar la salud física y mental de quienes laboran en la institución hospitalaria.

Es propicio que en el Hospital Básico Yerovi Mackuart se cree un departamento de salud ocupacional que se encargue de vigilar y realizar control epidemiológico de las morbilidades que afecte la salud de los trabajadores. Además, se implanten programas de prevención del estrés laboral, con el fin de evitar alteraciones como el Síndrome de Burnout.

Se recomienda promover actividades para mejorar el ambiente laboral y la interrelación entre compañeros de trabajo; por ejemplo, ejecutando pequeños momentos de descanso rotativo durante los turnos; esto con el propósito de reducir el agotamiento e incentivar a los trabajadores a desarrollar sus labores regulares en un ambiente agradable, reduciendo de esta manera el nivel de despersonalización detectado en el hospital.

## 10. Bibliografía

1. Baird M, Saltos M. Síndrome de Burnout en un Hospital Básico de la Provincia de Manabí. *Revista San Gregorio*. 2020 Octubre-diciembre;(43).
2. Ojeda M. Factores sociodemográficos y laborales asociados al síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital general IESS- Machala. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Loja; 2020.
3. Serna D, Martínez L. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico (CCM)*. 2020 Octubre; 24(1).
4. García M, Gil M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*. 2016 Enero;(19).
5. Arcos M. La sobrecarga de trabajo y su efecto sobre el compromiso organizacional en la gerencia de negocios de una empresa de telecomunicaciones. Tesis de Maestría. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar ; 2017.
6. Mejía C, Chacon J, Enamorado O, Garnica L, Chacón S, García Y. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*. 2020 Septiembre; 18(3).
7. Ramírez M, Garicano L, González J, Jiménez E, Sánchez M, Del Campo M. Síndrome de burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid. *Rev Asoc Esp Med Trab*. 2019; 28(1): p. 1-82.
8. Lugo J. Síndrome de Burnout: factores asociados en médicos de un hospital tipo III. *Revista Digital de Postgrado*. 2019; 8(1): p. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1022487/16120-144814484384-1-sm.pdf>.
9. Castañeda E, García J. Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) y variables asociadas en médicos especialistas. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2022 Enero-Marzo; 51(1).
10. Hailu G, Chun Y. Prevalence and associated factors of burnout syndrome among healthcare workers in public and private hospitals in Mekelle City, Ethiopia. *South Sudan Medical Journal*. 2019 Febrero; 12(1).
11. Yslado R, Norabuena R, Loli T, Zarzosa E, Padilla L, Pinto I, et al. Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizontes Médicos*. 2019; 19(4): p. <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n4/a06v19n4.pdf>.
12. 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>.
13. Ramírez M. Prevalencia del síndrome de Burnout y la asociación con variables

- sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2017; 4(1): p. 241-251. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853537025.pdf>.
14. Vivanco M, Sánchez C, Maldonado R, Erique E. Síndrome de burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas. *Revista Boletín Redipe*. 2018; 7(11): p. 179-194. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/622>.
  15. Castillo G, Romero L, Cajías P, Escobar K. Identificación del Síndrome de Burnout en personal médico del área de emergencias en un hospital de segundo nivel en Machala-Ecuador. *Ciencia y Salud Virtual*. 2019; 11(2): p. 79-89. <https://doi.org/10.22519/21455333.1282>.
  16. Rodrigues H, Cobucci R, Oliveira A, Cabral J, Medeiros L, Gurgel K. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. 2018; 13(11): p. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206840>.
  17. Valdivia F. Si tan solo prestaras atención: [https://books.google.com.ec/books?id=gDtQEAAQBAJ&dq=S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.ec/books?id=gDtQEAAQBAJ&dq=S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s); 2021.
  18. Bastidas K, Coll Y, Delgado Y, Escobar M, Flores D, González Z, et al. Prevalencia de Síndrome de Burnout, riesgo de exposición. *Atención médica. Ambulatorio San Francisco. Barquisimeto. Estado Lara*. 2016. *Revista Venezolana de Salud Pública*. 2017 julio-diciembre; 5(2).
  19. Calicchio S. La psicología del trabajo en una forma sencilla: [https://books.google.com.ec/books?id=sS\\_oDwAAQBAJ&dq=S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.ec/books?id=sS_oDwAAQBAJ&dq=S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s); 2020.
  20. Forbes R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito Empresarial*. 2017; 160.
  21. Lahib A, Zarza D. Mobbing, Burnout y Estrés Laboral: [https://books.google.com.ec/books?id=jMtPDwAAQBAJ&dq=Caracter%C3%ADsticas+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.ec/books?id=jMtPDwAAQBAJ&dq=Caracter%C3%ADsticas+del+S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s); 2017.
  22. Porras N. Análisis de la relación entre la salud mental y el malestar humano en el trabajo. *Equidad & Desarrollo*. 2017; 29: p. 161-178. doi: <http://dx.doi.org/10.19052/ed.4173>.
  23. Porras N. Pensar los conflictos organizacionales desde la perspectiva del coaching ontológico. *Revista Latinoamericana de Psicoterapia Existencial. Un Enfoque Comprensivo del Ser*. 2016; 13: p. 30-38.
  24. Gómez M, Calderón P. Salud mental en el trabajo: entre el sufrimiento en el trabajo y la organización saludable. *Revista Katharsis*. 2017 Enero-julio; 23.
  25. Castellanos G. *REvista Familia*. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 12. Available from:

HYPERLINK"<https://www.revistafamilia.ec/salud/importancia-salud-mental.html>"  
<https://www.revistafamilia.ec/salud/importancia-salud-mental.html>.

26. Vidal V. El estrés laboral: Análisis y prevención: [https://books.google.com.ec/books?id=AvKRDwAAQBAJ&dq=S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.ec/books?id=AvKRDwAAQBAJ&dq=S%C3%ADndrome+de+Burnout&source=gbs_navlinks_s); 2019.
27. Palomino M. Características del Síndrome de Burnout en médicos residentes de la especialidad de psiquiatría del Hospital Víctor Larco Herrera - Lima 2018 : [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7902/Palomino\\_fm.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7902/Palomino_fm.pdf?sequence=3&isAllowed=y); 2018.
28. Saborio L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual. 2017; 32(1): p. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>.
29. Caballero C, Hederich C, Palacio J. El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. Revista Latinoamericana de Psicología. 2020 Enero-Abril; 42(1).
30. El Sevier. Cuestionario 2: MBI. [Online].; 2022 [cited 2022 marzo 12. Available from: HYPERLINK "<https://multimedia.elsevier.es/PublicationsMultimediaV1/item/multimedia/S1138359320300630:mmc1.pdf?idApp=UINPBA00004N>"  
<https://multimedia.elsevier.es/PublicationsMultimediaV1/item/multimedia/S1138359320300630:mmc1.pdf?idApp=UINPBA00004N>.
31. Serrano O, Carriel A, Sánchez X. Cuestionario De Burnout De Maslach (Mbi-Ed)Dirigido A Los Docentes De La Facultad De Ciencias Sociales De La Universidad Técnica Demachala. Revista Sociedad & Tecnología. 2021 Enero-Abril; 4(1).
32. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. Revista entorno. 2021 Enero;(70).
33. Rumbo J, Castellano E. Dermatología psicosomática, la relación mente y piel. Enferm Dermatol. 2017 Julio; 11(31).
34. Aveiga M. Influencia de los factores sociodemográficos y laborales en la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud que labora en el Hospital Provincial Docente Ambato durante el período enero abril 2014. Tesis de pregrado. Ambato: Universidad Tecnica de Ambato; 2014.
35. Sesma P. Una revisión sobre el presentismo laboral. Tesis de Maestría. Pamplona: Universidad Pública de Navarra; 2020.
36. Martinez C, Parco E, Yalli A. Factores sociodemograficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado - 2018. Tesis de Maestría. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
37. Berón D, Palma F. Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de

- enfermería. Tesis de pregrado. Malargüe: Universidad Nacional de Cuyo; 2011.
38. 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. Tesis de Maestría. Cuenca: Universidad del Azuay; 2020.
  39. Cantos G, Cedeño K, De la Cruz ME, Intriago S, Zambrano M, Soledispa R. Laboratorio de Seguridad Oral y Salud Ocupacional en los hospitales del Ecuador. *Dominios de la Ciencia*. 2018; 4(4).
  40. Escobar N, Fong J, Terazón O, Alcaraz M, García M. La relación médico-paciente: ¿necesidad o conveniencia? *Revista Cubana de Medicina*. 2019 Enero; 58(1).
  41. Oficina Internacional del Trabajo Ginebra. Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. Organización Internacional del Trabajo; 2019.
  42. Organización Internacional del Trabajo. Gestión de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo durante la pandemia de COVID-19. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2020.
  43. Espín E, Karolina S. Enfermedades profesionales en el personal de enfermería. Hospital General Docente Riobamba. Octubre 2018 - Febrero 2019. Tesis de Pregrado. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2019.
  44. Ojeda M, Lázaro E. Enfermedades ocupacionales del personal de enfermería y su relación con las condiciones de trabajo. Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. 2018. ACC CIETNA. 2019; 6(2).
  45. Ortega J, Rodríguez J, Hernández H. Importancia de la seguridad de los trabajadores en el cumplimiento de procesos procedimientos y funciones\*. *Revista Academia & Derecho*. 2017; 8(14): p. 155-176.
  46. Sánchez A, Revilla D, Alayza M, Sime L, Trelles L, Tafur R. Los métodos de investigación para la elaboración de las tesis de Maestría en educación. San Miguel, Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2020.
  47. García C, Satorres M, Crespo A, Quesada J, García L, Carrascosa S. Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria en centros de salud acreditados para Formación Sanitaria Especializada de dos áreas de salud de Alicante. *REV CLÍN MED FAM*. 2022 Mayo; 1(35-39).
  48. Ramírez M. Prevalencia del síndrome de Burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2017; 4(1): p. 241-251. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853537025.pdf>.
  49. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*. 2020 Septiembre; 2(4).

50. 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>.
51. Ortiz M, Ortiz K, Haro C. Síndrome de burnout en el personal de salud de las áreas de cirugía general y emergencia del Hospital General Puyo. *Ciencia Digital*. 2019 Septiembre; 3(3.3).
52. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Indicadores clave del mercado de trabajo. [Online].; 2015. Available from: [HYPERLINK "http://www.oit.org/global/topics/dw4sd/themes/productivity/lang--es/index.htm"](http://www.oit.org/global/topics/dw4sd/themes/productivity/lang--es/index.htm)  
<http://www.oit.org/global/topics/dw4sd/themes/productivity/lang--es/index.htm>.
53. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativa o mixta Mexico: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A; 2018.
54. Jiménez E, Rappoport S, Thoilliez B, Navarro E. Fundamentos de la investigación y la innovación educativa. Primera edición ed. España: Universidad Internacional de La Rioja, S. A.; 2017.
55. 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. *Revista Enfermería CyL*. 2017; 3(2).
56. Oficina Internacional del Trabajo Ginebra. Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. Organización Internacional del Trabajo; 2019.
57. Vivanco M, Sánchez C, Maldonado R, Erique E. Síndrome de burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja, Ecuador. *Revista Boletín Redip*. 2018 Septiembre; 7(11).

## 11. Anexos

### Anexo 1: Cuestionario De Factores Sociodemográficos Y Laboral

**OBJETIVO:** Identificar los factores sociodemográficos y laboral en el personal de salud del Hospital Básico Yerovi Mackuart de Salcedo, Provincia de Cotopaxi, año 2021.

La presente encuesta es únicamente para fines académicos cuyos resultados se darán a conocer de forma tabulada e impersonal. Es de gran importancia que sus respuestas sean fundamentadas en la verdad.

**INDICACIONES:** Seleccione con una X, una solo respuesta, según su criterio y con la mayor sinceridad posible, tomando en cuenta la siguiente escala.

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:** la calificación varía entre 1 y 5, de la cual de identifican los siguientes calificativos:

<b>Totalmente en desacuerdo (1) = TD</b>	<b>En desacuerdo (2) = ED</b>	<b>Indiferente (3) = I</b>	<b>De acuerdo (4) = DA</b>	<b>Totalmente de acuerdo (5) = TA</b>
--	-----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	---

#### Datos sociodemográficos

1. Edad: .....

2. Genero

Masculino ( )

Femenino ( )

3. Estado civil

Soltero ( )

Casado ( )

Divorciado ( )

Viudo ( )

Unión libre ( )

4. Etnia

Mestizo ( )

Indígena ( )

Blanco ( )

Afro ( )

**5. Nivel de estudio**

- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Instituto Tecnológico ( )
- Universidad (pregrado) ( )
- Cuarto nivel (posgrado) ( )

**6. Ingresos**

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

**7. Tamaño familiar**

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

### Datos laborales

Factores laborales	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	PUNTAJE
	1	2	3	4	5	
<b>Entorno físico</b>						
¿El hospital cuenta con una infraestructura en buenas condiciones?						
¿La distribución física de cada área es acorde las necesidades requeridas?						
<b>Recurso humano</b>						
¿Existe suficiente personal de la salud para atender a los usuarios?						
¿El personal de salud recibe capacitaciones constantes?						
<b>Entorno organizacional</b>						
¿Esta adecuadamente administrado el hospital?						
¿Las gestiones realizadas por la dirección del hospital se proyectan al mejoramiento de la institución?						
<b>Incorporación de nuevas tecnologías</b>						
¿El hospital cuenta con equipos tecnológicos médicos para el servicio a los pacientes?						
¿Está de acuerdo que un hospital equipado tecnológicamente cubre todas las necesidades y urgencias de los pacientes?						
<b>Relación médico-paciente</b>						
¿Considera que la						

relación médico paciente se encuentra dentro de los rangos de aceptabilidad?						
¿Considera que la asistencia médica brindada el personal médico del hospital satisfacen los requerimientos de los pacientes?						
<b>Funcionamiento de la organización</b>						
Como trabajador de la salud ¿Considera que el hospital cumple con todos los objetivos establecidos por el Sistema Nacional de Salud?						
¿El hospital cuenta con una estructura organizativa y claramente jerarquizada?						

## Anexo 2: MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y, en ningún caso, accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado.

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
<b>CANSANCIO EMOCIONAL</b>	0 – 18	19 – 26	27 – 54
<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>	0 – 5	6 – 9	10 – 30
<b>REALIZACIÓN</b>	0 – 33	34 – 39	40 – 56

<b>PERSONAL</b>			
-----------------	--	--	--

**CUESTIONARIO BURNOUT**

			Nunca	Alguna vez al año al mes o menos	Una vez menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias semanas	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	PA	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	D	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	EE	Me siento "quemado" por el trabajo.							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							

20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	PA	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							