UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

Síndrome de Burnout Prevalencia y Factores de Riesgo en los trabajadores del Hospital del Día Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Médico General

Autor: Ana Karla Bustamante Bustamante

Director: Dr. Byron Patricio Garcés Loyola Mg.Sc.

Loja – Ecuador

2022

Certificación

Loja, 24 de marzo de 2022

Dr. Byron Patricio Garcés Loyola Mg. Sc.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de titulación previo a la obtención del título de Médico General titulado: **Síndrome de Burnout Prevalencia y Factores de Riesgo en los trabajadores del Hospital del Día Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social** de autoría de la Señorita Ana Karla Bustamante Bustamante, con C.I: 1104791924, que ha sido revisado en su integridad y encontrándose concluida en su totalidad, autorizo su presentación final para revisión y sugerencias del tribunal respectivo.

Atentamente:

Firmado electrónicamente por:
BYRON PATRICIO GARCES LOYOLA

Dr. Byron Patricio Garcés Loyola Mg. Sc.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Autoría

Yo, Ana Karla Bustamante Bustamante, declaro ser autora del presente trabajo de titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma. Adicionalmente, acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi trabajo de titulación en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual.

Firmado electrónicamente por:
ANA KARLA
BUSTAMANTE
BUSTAMANTE

Firma:

Autora: Ana Karla Bustamante Bustamante

CI: 1104791924

Fecha: Loja, 13 de abril de 2022

Correo Electrónico: ana.bustamante@unl.edu.ec

Teléfono: 0996524699

Carta de autorización

Yo, Ana Karla Bustamante Bustamante, declaro ser autora del trabajo de titulación titulado: **Síndrome de Burnout Prevalencia y Factores de Riesgo en los trabajadores del Hospital del Día Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social** como requisito para optar el título de Médico General autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional. Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad Nacional de Loja.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia injustificada del presente trabajo de titulación que realice un tercero. Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 13 días del mes de abril de 2022.

Firma: Firmado electrónicamente por: ANA KARLA BUSTAMANTE BUSTAMANTE

Autora: Ana Karla Bustamante Bustamante.

Cédula: 1104791924

Dirección: Amaluza, entre Eduardo Kigman y Sucre

Correo Electrónico: ana.bustamante@unl.edu.ec

Teléfono: 0996524699

Datos complementarios

Director de tesis: Dr. Mg. Sc. Byron Patricio Garcés Loyola.

Tribunal de grado:

Presidente/a: Dra. Mg. Sc. Tania Verónica Cabrera Parra.

Vocal: Dr. Esp. Raúl Arturo Pineda Ochoa.

Vocal: Dra. Mg. Sc. María Esther Reyes Rodríguez.

Dedicatoria

A mis abnegados padres Carlos y Marianita por brindarme su amor, paciencia y ayuda constante en este proceso de mi vida, a mis extraordinarios hermanos pilar fundamental de mi vida y ejemplo a seguir, a mis amados sobrinos fuente de mi inspiración diaria, tíos, primos y cada uno de los integrantes de mi familia que me brindaron su apoyo constante. A mis amigos por estar siempre presente y nunca dejarme sola. Sin duda nada hubiera sido posible sin la ayuda de todos ustedes.

Ana Karla Bustamante Bustamante

Agradecimiento

Principalmente a Dios, por darme la fortaleza y valor que necesitaba para culminar mis estudios universitarios y poder cumplir con este mi sueño.

A la Universidad Nacional de Loja, por haberme abierto sus puertas y permitirme formarme en esta maravillosa carrera y así alcanzar mí meta.

Al Dr. Byron Patricio Garcés Loyola, quien gracias a su conocimiento me brindó su apoyo y orientación para el desarrollo del presente trabajo. A los docentes y autoridades de la carrera de Medicina por su tiempo y apoyo constante en cada uno de los procesos de titulación.

Al Dr. Rowland Astudillo director del Hospital del Día Central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por permitirme realizar mi trabajo de investigación en la institución que dirige.

Al personal que labora en el Hospital del Día Central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por su colaboración en el proceso.

A mi gran amigo Ing. Santiago Bustamante por ayudarme en este proceso y guiarme a la ejecución exitosa de este trabajo.

Ana Karla Bustamante Bustamante

Índice

Carátula……..……..……...i

Certificación del Director del trabajo de titulación……...……...…..ii

Autoría…….…….…….....iii

Carta de autorización…….……..iv

Dedicatoria…….……..…..v

Agradecimiento…….….…..vi

Índice…….…….….….vii

Índice de tablas…….…….….……..…….x

1. Título……...…….……...…..….1

2. Resumen…….……...……..….…..…2

Abstract…….…….……...….…..…3

3. Introducción……...…….……..…….....…4

4. Marco Teórico……..……..…….……....…..7

4.1. Síndrome de Burnout…… …….……...….……...…7

4.1.1. Antecedentes. …….….……...…7

4.1.2. Definición. ……..…….……....…7

4.1.3. Epidemiología. …….……..…8

4.1.4. Dimensiones del Síndrome de Burnout. …….……..…...8

4.1.4.1. Agotamiento Emocional. …….……..……..…8

4.1.4.2. Despersonalización. …….……..……..……9

4.1.4.3. Realización Personal. ……..……9

4.1.5. Factores de Riesgo. ……..……..……9

4.1.5.1. Sexo. ……..……...…9

4.1.5.2. Edad……..……9

4.1.5.3. Estado civil. …….……9

4.1.5.4. Número de hijos. …….…...……9

4.1.5.5. Tiempo en el trabajo. …….…….……9

4.1.5.6. Horas diarias de trabajo. ……..…….……10

4.1.5.7. Modalidad Contractual. …….……10

4.1.5.7. Actividad laboral. …….……..…10

4.1.5.8. Personalidad. …….……11

4.1.6. Manifestaciones Clínicas. …….……...……12

4.1.6.1. Manifestaciones Conductuales. …….……12

4.1.6.2. Manifestaciones Psicosomáticas. ……..……12
4.1.6.3. Manifestaciones Emocionales. ……..……13
4.1.6.4. Manifestaciones defensivas. ……..……13
4.1.6.5. Manifestaciones de relaciones interpersonales. ……...……13
4.2. Grados de afectación del Síndrome de Burnout. …….……13
4.2.1. Grado 1. ……13
4.2.2. Grado 2. ……13
4.2.3. Grado 3. ……13
4.3. Fases del Síndrome de Burnout. …….……14
4.3.1. Primera fase o inicial. …….……14
4.3.2. Segunda fase o estancamiento. ……...……14
4.3.3. Tercera fase o frustración. ……...……14
4.3.4. Cuarta fase o apatía. ……14
4.3.5. Quinta fase o quemado. ……..……..…14
4.4. Diagnóstico. …….……..……14
4.4.1. Escala de Maslach. ……..……..……14
4.4.2. Cuestionario. ……..……15
4.5. Diagnóstico diferencial con otros trastornos. ……16
4.5.1. Depresión. ……..……17
4.5.2. Estrés general. ……..……17
4.5.3. Fatiga física. ……17
4.5.4. Crisis de la edad media. ……..……17
4.5.5. Insatisfacción laboral. …….……..……18
4.6. Tratamiento. …….……18
4.6.1. Técnicas de intervención frente al síndrome de Burnout. …….……..…18
4.6.1.1. Técnicas orientadas al individuo. …….……18
4.6.1.2. Técnicas sociales. …….…..……19
4.6.1.3. Técnicas Organizacionales. ……...……19
4.6.1.4. Prevención. …….……19
4.6.1.5. Psicoeducación. …….……20
5. Metodología…….……21
5.1. Enfoque…….……21
5.2. Tipo de diseño utilizado……...……21
5.3. Unidad de estudio ……21

5.4. Universo……21
5.5. Muestra……21
5.6. Criterios de Inclusión……22
5.7. Criterios de exclusión……22
5.8. Técnicas……22
5.9. Instrumentos……22
5.9.1. Consentimiento informado……22
5.9.2. Cuestionario. ……23
5.9.3. Test de Maslach Inventory……23
5.10. Procedimiento……23
5.11. Análisis Estadísticos……23
6. Resultados……24
6.1 Resultado del primer objetivo ……24
6.2 Resultado del segundo objetivo ……25
6.3 Resultado del tercer objetivo……28
6.4 Resultado del cuarto objetivo……31
7. Discusión……34
8. Conclusiones……38
9. Recomendaciones……39
10. Bibliografía……40
11. Anexos……44
11.1 Anexo
1 Informe de Aprobación y Pertinencia del Tema……44
11.2 Anexo
2 Designación del director de Tesis……45
11.3 Anexo
3 Autorización para modificación del tema ……46
11.4 Anexo
4 Solicitar autorización para el desarrollo del trabajo de investigación……47
11.5 Anexo
5 Autorización para el desarrollo del trabajo de investigación ……48
11.6 Anexo
6. Certificado de traducción del resumen al idioma inglés ……49
11.7 Anexo

7 Consentimiento Informado ……50
11.8 Anexo
8 Cuestionario…….…….……....51
11.9 Anexo
9 Test o Escala de Maslach …….……...52
11.10 Anexo
10 Proyecto de Tesis …….……..54

Índice de Tablas

Tabla

Puntaje de las dimensiones del Síndrome de Burnout ……..……...16

Tabla 1.

Prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital del Día central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), periodo enero – diciembre 2021 …….…….….24

Tabla 2.

Factores de riesgo del síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital del Día central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), periodo enero – diciembre 2021 …….....…….25

Tabla 3.

Prevalencia del Síndrome de Burnout por sexo en los trabajadores del Hospital del Día central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), periodo enero – diciembre 2021 ……..……..…..28

Tabla 4.

Prevalencia del Síndrome de Burnout por edad en los trabajadores del Hospital del Día central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), periodo enero – diciembre 2021 ……..…….29

Tabla 5.

Prevalencia del Síndrome de Burnout por la actividad que desempeñan en los trabajadores del Hospital del Día central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), periodo enero – diciembre 2021…….……...31

1. Título

Síndrome de Burnout Prevalencia y Factores de Riesgo en los trabajadores del Hospital del Día Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

2. Resumen

El síndrome de Burnout, declarado por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud física y mental de los individuos que lo padecen, constituye una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal que se observa en todo trabajador que mantiene contacto directo con otras personas afectando su desempeño laboral, lo cual es percibido por los usuarios. La finalidad de esta investigación fue: determinar la prevalencia del síndrome de Burnout e identificar los principales factores de riesgo que se asocian al mismo en los trabajadores del Hospital del Día Central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, tuvo un enfoque mixto cualitativo - cuantitativo, de tipo descriptivo-transversal en 166 trabajadores, la recolección de datos se realizó con el Cuestionario Maslach Burnout Inventory, obteniendo: prevalencia global de agotamiento emocional alto 68,1% (n=113), despersonalización 73,5% (n=122) y baja realización personal 55,4 (n=92) concluyendo que en los trabajadores de esta casa de salud existe una alta prevalencia del síndrome, con factores asociados.

Palabras clave*: Maslach, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, trabajadores*

Abstract

Burnout syndrome, declared by the World Health Organization as an occupational risk factor for its ability to affect quality of life, physical and mental health of individuals who suffer from it, constitutes an inadequate way to cope with chronic stress, whose main features are emotional exhaustion, depersonalization and decrease in personal fulfillment that is observed in every worker that maintains direct contact with other people affecting their work performance, which is perceived by users. The purpose of this research was to determine the prevalence of Burnout syndrome and identify the main risk factors that are associated with it in the workers of the Central Day Hospital Loja of the Ecuadorian Institute of Social Security, had a mixed qualitative-quantitative approach, of a descriptive-transversal type in 166 workers, data collection was carried out with the Maslach Burnout Inventory Questionnaire, obtaining: global prevalence of high emotional exhaustion 68.1% (n=113), depersonalization 73.5% (n=122) and low personal fulfillment 55.4 (n=92) concluding that in the workers of this health house there is a high prevalence of the syndrome, with associated factors.

Keywords: *Maslach, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment, workers*

3. Introducción

El síndrome de Burnout o síndrome de desgaste profesional, una enfermedad reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 2019, que se define como "un síndrome resultante del estrés crónico del trabajo que no ha sido gestionado con éxito" (Organización Mundial de la Salud, 1959).

El síndrome de desgaste profesional o Burnout es un estado de agotamiento mental, emocional y físico que se presenta como resultado de exigencias agobiantes, estrés crónico o insatisfacción laboral. El término Burnout ha sido traducido de diversas formas al español, y también se han utilizado otras expresiones para referirse a él. En inglés, *to burn out* significa que algo está quemado o se fundió. Para que este concepto naciera, se necesitaron décadas de observaciones científicas y poder crear un modelo que especifica el conjunto de síntomas producidos por el estrés laboral (El Sahili González, 2015).

El concepto clásico propuesto por Freudenberger en 1974 es la de sentimientos de fracaso, con agotamiento persistente, resultado de una sobrecarga de trabajo que produce pérdida de energía, recursos y ánimo del individuo. En 1981, las investigaciones y especulaciones sobre este síndrome se extendieron por todo el mundo, y Christina Maslach, junto a Susan Jackson, estandarizarían su estudio y formulación del concepto de Burnout. Las dos investigadoras propondrían su medición por medio de tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal que son valoradas a través cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) (El Sahili González, 2015)

El MBI cumple con criterios de confiabilidad y de validez convergente y discriminante utiliza un enfoque tridimensional. El cuestionario está compuesto por 22 ítems de tipo Likert. No arroja un puntaje total que determine presencia o ausencia de Burnout, sino puntajes para cada una de las tres dimensiones (Urgiles , 2020).

El cansancio emocional es la dimensión de agotamiento, representa el componente del estrés individual básico del síndrome, se determina por la presencia de sentimientos de debilidad y agotamiento frente a las exigencias laborales. Además de ello, se caracteriza por una pérdida de energía vital y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. La Despersonalización constituye un aspecto que representa el componente del contexto interpersonal del Síndrome de Burnout. Maslach explica que esta dimensión se refiere a una respuesta negativa, insensible o excesivamente apática frente a diversos aspectos del trabajo. La realización personal representa el componente de autoevaluación del síndrome, se presenta de forma reducida, refiriéndose a un sentido disminuido de autoeficacia y logros en el

trabajo, lo cual es agravado por una carencia de recursos, así como por una falta de apoyo social y de oportunidades para desarrollarse profesionalmente (Betancourt, 2012).

La exposición a factores de riesgo psicosocial, a fuentes de estrés en dosis nocivas y, en concreto, a variables como carga de trabajo, falta de control y autonomía, ambigüedad y conflicto de rol, malas relaciones en el trabajo , falta de apoyo social, falta de formación para desempeñar tareas, descompensación entre responsabilidad-recursos, etc., cuando se produce en trabajos en los que su contenido tiene unas demandas emocionales importantes y de prestación de servicios humanos, puede dar lugar a la aparición de un proceso de estrés crónico que desemboque en un daño para la salud del trabajador, el Burnout (Moro Perea, 2020).

A raíz de su descripción original se han publicado varios trabajos sobre el tema y sobre el tipo de personal que lo padece así como también su prevalencia. De entre las publicaciones existentes se ha podido demostrar que el síndrome afecta al personal que esta al cuidado de la salud siendo los principales afectados: médicos, enfermeras, odontólogos psicólogos (Neurocien, 2013). Actualmente se aplica el síndrome de Burnout a diversos grupos de profesionales que incluyen desde directivos hasta amas de casa y se acepta que el síndrome es el resultado de un proceso en el que el sujeto se ve expuesto a una situación de estrés crónico laboral, y ante él las estrategias de afrontamiento que utiliza no son eficaces (Martínez Pérez, 2010).

En América Latina en donde no prevalece el empleo de calidad y con un paquete amplio de prestaciones, a lo cual se suman las trasformaciones del mundo del trabajo a nivel tecnológico, económico, organizativo, social, político y cultural que han conllevado a una decadencia de las formas tradicionales y por otro lado a un aumento de otras actividades laborales, por lo cual se hace necesario una revisión sistémica (Reygadas, 2011).

En la ciudad de Loja los estudios realizados se enfocan de manera preferencial en hospitales de mayor complejidad y resolución, pero no podemos dejar de considerar que en centros que prestan servicios de salud como el Hospital del Día del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en cuyo servicio de salud el estrés laboral es muy significativo y relevante. Ante esta realidad por la que actualmente estamos atravesando se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia y factores de riesgo que predisponen a padecer el Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en el Hospital del Día Central Loja del IESS?

Diversos estudios realizados para determinar frecuencia y prevalencia del Síndrome de Burnout, así como su asociación con factores socio-demográficos a nivel nacional e internacional en grupos médicos hacen que se considere de alto impacto la realización de este

estudio en particular en una institución que presta servicios de salud pública. Se considera al estrés laboral como un factor desencadenante del síndrome de Burnout el cual influye en la calidad de vida no solo del trabajador sino también de las personas con la que se relacionan, motivo por el cual es necesario saber y conocer la prevalencia de este síndrome en todos los niveles de salud (Ramos Armijos, 2020).

Por lo antes mencionado, el trabajo investigativo servirá para promover el mejoramiento del estado de salud físico y mental de los trabajadores del Hospital del Día Central Loja del IESS, acogiéndose a la línea de investigación correspondiente a salud pública y epidemiológica determinada por la (Universidad Nacional de Loja, 2019).

Por lo tanto como objetivo general es determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y los factores de riesgo que presenten los trabajadores del Hospital del Día central Loja del (IESS) en el periodo Enero a Diciembre de 2021, y como objetivos específicos, identificar los principales factores de riesgo para padecer síndrome de Burnout, determinar la prevalencia del síndrome por sexo y edad, establecer por la actividad que desempeña la frecuencia de esta patología en el personal que labora en esta casa de salud en el periodo de estudio.

4. Marco Teórico

4.1 Síndrome de Burnout

4.1.1 Antecedentes. A partir de mediados del siglo XX se dedica especial atención a un fenómeno rara vez comentado y tratado en el mundo académico con anterioridad, cual es el "Burnout" o "Síndrome del Quemado" (López Carballeira, 2017). La primera mención de este término fue realizada por Bradley (1969), quién lo define como un tipo de estrés que consume la energía de los profesionales en el trabajo, en su artículo, "Conmunity Bases treatment for Young adult offenders", publicado en la revista Crimen y Delincuencia. Más tarde el psicoanalista Herbert J. Freudenberger (1974) quién observó que, al año de trabajar en una clínica para toxicómanos la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad, depresión, desmotivación laboral y agresividad con los pacientes (Carrillo-Esper, 2012).

El término Burnout se empezó a utilizar a partir de 1977 tras la exposición de Maslach ante una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en la que conceptualizó el síndrome como el desgaste profesional de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores (Martínez Perez, 2010).

Tras varios estudios realizados a nivel nacional e internacional, se ha demostrado que el Síndrome de Burnout no es netamente exclusivo del personal de la salud, sino más bien de toda profesión destinada a brindar servicios a usuarios o profesiones en las que se mantenga contacto continuo con personas (MSP, 2013).

4.1.2 Definición. (Saborío Morales, 2015) Menciona que, a pesar de ser considerado como un riesgo laboral por parte de la OMS, el Síndrome de Burnout no se encuentra descrito en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE – 10), tampoco se encuentra en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM – 5).

Por tanto, la definición más aceptada es la de la psicóloga estadounidense Cristina Maslach la misma que conceptualizó el síndrome como el desgaste profesional de las personas que laboran en diversos sectores de servicios humanos en contacto directo con usuarios (Martínez Perez, 2010).

Al mismo tiempo la expresión del Burnout se asocia con una experiencia subjetiva interna que conlleva un deterioro de las condiciones del individuo en especial de su autoevaluación profesional, de sus efectos, emociones y de sus actitudes hacia el cliente de la organización, y hacia el contexto laboral (Gil-Monte, 2005).

De estas consideraciones el Burnout se identifica con sentimientos relacionados con el desgaste, la pérdida de energía, extenuación y la fatiga. Freudenberguer mantiene que dicho síndrome es una sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés debido a una sobrecarga por exigencias de energía del empleado. Pero el síndrome de Burnout se extiende a otros ámbitos, así pues se define a este síndrome como una manifestación del estrés laboral que realiza su trabajo en contacto directo con personas (Martínez Pérez, 2010).

4.1.3 Epidemiología. La prevalencia del Síndrome de Burnout es variable a nivel mundial, se han realizado múltiples estudios acerca de la prevalencia del mismo, los resultados en su mayoría no coinciden por lo que se puede concluir que la prevalencia depende del ambiente donde se desarrolle el individuo (Saborío Morales, 2015).

Estudios realizados en Europa la tasa de prevalencia del Síndrome del quemado oscila entre el 10 al 20% de la población trabajadora, siendo las ocupaciones que se encuentran al servicio de la salud las que tienen más posibilidades de padecerlo: médicos, enfermeros, odontólogos y psicólogos (Lachiner Saborío Morales, 2015).

En América Latina es un problema significativo, Chile registra la tasa más elevada con 83% de casos, con mayor prevalencia en mujeres médicos, en Argentina la prevalencia en los médicos residentes es del 14% mientras que en Uruguay 7.9% relacionando estos resultados a las condiciones de trabajo de cada país (Vera Armijos, 2017)

Estudios realizados en la ciudad de Loja han demostrado que el Síndrome de Burnout alcanza el 30 % en los profesionales de la salud, también se indica que la despersonalización se encuentra más en hombres mientras que las mujeres presentan agotamiento emocional (Ramírez Zhindón, 2016). Así mismo (Vera Armijos, 2017) menciona en su estudio realizo en 2017 en la ciudad de Loja que se evidencia mayor prevalencia del Síndrome en adultos jóvenes, el género femenino, estado civil solteros y aquellos que cumplen más de 40 horas laborales a la semana en el Hospital General Isidro Ayora.

Por los tanto el interés de este problema de salud pública, aumenta a medida que va creciendo la importancia y necesidad de los servicios.

4.1.4 Dimensiones del Síndrome de Burnout.

4.1.4.1 Agotamiento Emocional. Estado que surge como consecuencia de la disminución de los recursos emocionales del profesional para enfrentarse a retos que su labor le plantea y se concreta en una creciente y continua fatiga emocional, física y mental, con falta de entusiasmo, irritabilidad, malhumor, sentimiento de impotencia e insatisfacción laboral (Bosqued, 2008).

4.1.4.2 Despersonalización. También llamada desrealización sucede cuando el individuo de forma persistente desarrolla actitudes negativas e insensibles hacia los destinatarios de los servicios que prestan (Castillo Ramirez, 2001), se muestra distante y utiliza etiquetas despectivas hacia los demás, trata de culparles sobre su frustración.

4.1.4.3 Realización Personal. La falta de este último supone una serie de respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo típicas de la depresión, moral baja, evitación de relaciones interpersonales, baja productividad, incapacidad para soportar la presión y una pobre autoestima (Castillo Ramirez, 2001). Por lo tanto, el trabajador se siendo frustrado por la forma en que realiza su trabajo y los resultados conseguidos con él.

4.1.5 Factores de Riesgo. El estudio de los factores de riesgo del Burnout tiene mucha importancia ante las dinámicas impuestas por las economías globalizadas que generan entornos competitivos aumentando las exigencias físicas psicológicas y sociales de los trabajadores.

4.1.5.1 Sexo. En las últimas décadas y con el ingreso de la mujer a múltiples campos laborales, se evidencia mayor prevalencia en mujeres tomando en cuenta sus diferentes roles en la práctica tanto laboral como en el hogar. (Vera Armijos, 2017)

4.1.5.2 Edad. Los estudios muestran resultados contradictorios puesto que la relación que se establece entre la edad y el Burnout ha sido directa para unos y no tanto para otros, estos resultados más bien demuestran la relación entre el síndrome y la edad, tiene que ver más con los años de experiencia en la profesión (Granados Alós, 2017).

Se cree que la edad con mayor afectación puede ser por encima de los 30 años puesto que se identifica con los primeros años de carrera profesional y se produzca la transición de expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana.

4.1.5.3 Estado civil. Los trabajadores con situación marital no estable, las personas que no tienen compromisos, es decir las solteras tienden a tener más cansancio emocional, por ende, menor realización personal y mayor índice de despersonalización, que las personas que se encuentran en una relación o están casadas (Vera Armijos, 2017).

4.1.5.4. Número de hijos. Existen algunos estudios en donde se expone que las personas con hijos o mayor número de hijos son más propensas a padecerlo, aunque también se cree que las personas que tienen hijos son más estables y realistas con mayores probabilidades de saber afrontar conflictos emocionales (Vera Armijos, 2017)

4.1.5.5. Tiempo en el trabajo. Estudios demuestran que los trabajadores más experimentados que llevaban más de 20 años tenían una respuesta de estrés mayor que la de sus

compañeros (Granados Alós, 2017). Sin embargo, hay estudios en donde el síndrome aparecía en trabajadores que llevan de 5 a 10 años de trabajo.

4.1.5.6. Horas diarias de trabajo. Las jornadas de trabajo prolongadas deterioran el rendimiento laboral, provocan trastornos de carácter e incrementan las probabilidades de error, acompañadas de problemas fisiológicos como estrés, ansiedad, depresión, cambios en el sueño y síndrome de desgaste profesional o burnout (López Morales, 2006).

4.1.5.7. Modalidad Contractual. Existen factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout descritos en la literatura científica; no existe un consenso sólido entre los diversos autores, pero si se ha logrado determinar algún nivel de coincidencia para algunos factores como edad, sexo y estado civil; aún no hay consenso referente al régimen laboral (Quito Santos, 2019). Es bien es conocido que las condiciones de trabajo son un factor importante en cuanto a la salud, calidad de vida y bienestar, la inestabilidad laboral se extiende a la calidad de vida laboral que, según abarca una doble dimensión: objetiva, relacionada con las condiciones económicas, jurídicas, sociales, ecológicas, materiales y técnicas del trabajo, y subjetiva, asociada a las percepciones y valoraciones relativas a la propia experiencia laboral y a su contribución al desarrollo personal, ya que la misma genera una inseguridad en el trabajador e incertidumbre al no saber si su trabajo será permanente o, por el contrario, revestirá condiciones de temporalidad, aspecto que no sólo es de vital importancia conocer y analizar (Muñoz Vásquez , 2016).

Por otra parte en el área hospitalaria, el trabajo sincrónico y en turnos es necesario e indispensable para garantizar la continuidad de los cuidados prestados a los usuarios (Vidott, 2018). En este sentido los trabajadores de esta casa de salud son individuos que se predisponen a padecer el síndrome ya que precisan someterse a esta forma de organización laboral. Según (Vera Armijos, 2017) el síndrome puede desarrollarse en trabajadores que cumplen jornadas de más de 36 a 40 horas a la semana.

4.1.5.7. Actividad laboral. Se ha mencionado con anterioridad que todos los trabajadores que prestan servicio a usuarios o profesionales que requieren un contacto directo con las personas pueden desarrollar el síndrome. Teniendo en cuenta que en esta casa de salud no solo labora personal sanitario ya sean médicos, enfermeros/as, odontólogos que son las profesiones en dónde con más frecuencia se presenta, el área administrativa también se ve involucrada a brindar servicios de calidad a las personas que acuden al Hospital del Día. Lo anterior sumado a la alta demanda de pacientes, convivencia cotidiana con el sufrimiento son agentes generadores de estrés ocupacional.

4.1.5.8. Personalidad. En cuanto a personalidad respecta existen muchas definiciones, el concepto de personalidad dentro de la investigación científica aún es vigente la afirmación de Allport (1937) “personalidad es una de las palabras más abstractas de nuestro lenguaje y, como cualquier otra palabra abstracta que sufre un uso excesivo, permite un amplio abanico de connotaciones. Prácticamente ninguna otra palabra es más versátil"

La manera en que cada ser pensante, actúa sobre situaciones diversas, nos dice algo sobre la personalidad de cada persona. Esta personalidad se irá estructurando y cambiando con el paso de los años, ya sea por la influencia de figuras que significaron algo en la niñez o figuras como los padres. La personalidad, será fundamental para el desarrollo de las demás habilidades del individuo y de la integración con grupos sociales (Llangue Nieto, 2014).

El (Association, 2014) define a los rasgos de personalidad como patrones persistentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre sí mismo que se ponen de manifiesto en una amplia de contextos sociales y personales. El síndrome del quemado puede exacerbar ciertos rasgos de la personalidad, resumiendo los trabajadores de centros que brindan atención en salud, acompañados de altas exigencias y situaciones de estrés pueden interactuar con los rasgos de personalidad de cada trabajador y predisponerlo a padecer el síndrome independientemente de su actividad (Llangue Nieto, 2014).

Según (Association, 2014) distingue diez tipos de personalidad que a su vez se dividen en tres grupos:

Grupo o tipo A (raros o excéntricos): Son personas con notable aislamiento interpersonal y social. Tienen a presentar dificultad para aprender habilidades sociales se muestran fríos e inexpresivos. Se subdividen en:

- Paranoide: desconfianza y sospecha.
- Esquizoide: falta de interés en los demás.
- Esquizotípico: ideas y comportamiento excéntrico.

Grupo o tipo B (dramáticos, emotivos o inestables): se caracteriza por un patrón penetrante de violación de las normas sociales, emotividad excesiva y grandiosidad, labilidad afectiva, dificultad para controlar los impulsos. Se subdivide en:

- Antisocial: irresponsabilidad social, desprecio por lo demás, engaño y manipulación
- Fronterizo: intolerancia a la soledad y desregulación emocional.
- Histriónico: búsqueda de atención.
- Narcisista: fragilidad y desregulación de la autoestima, sentimiento evidente de grandeza.

Grupo o tipo C (ansiosos o temerosos): este grupo de caracteriza por un patrón penetrante de temores anormales, incluyendo relaciones personales, separación y necesidad de control sus capacidades de adaptación son escasas. Se subdivide en:

- De evitación o evitativo: se evita el contacto interpersonal por miedo al rechazo
- Dependiente: sumisión y necesidad de ser atendidos y falta de confianza en sí mismo
- Obsesivo – Compulsivo: perfeccionismo, rigidez y obstinación.

No se podría decir que cierto rasgo en particular predisponga directamente la aparición de este síndrome, sin embargo, dentro de los estudios realizados en diferentes lugares y áreas de trabajo evidencian una mayor frecuencia del rasgo evitativo de personalidad. Aparecen relacionados también los rasgos: limite, histriónico, paranoide, esquizotipico y pasivo agresivo (Llangue Nieto, 2014).

4.1.6. Manifestaciones Clínicas. El padecimiento de Síndrome de Burnout dentro del ambiente laboral se entiende como cansancio o fatiga sin embargo 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 relación con la empresa o lugar de trabajo lo que le da la denominación de síndrome (Forbes Álvarez, 2011).

Las principales manifestaciones clínicas son:

4.1.6.1 Manifestaciones Conductuales. La agresividad, descontrol de impulsos y de comportamiento ponen en riesgo la integridad propia y de otras personas. Puede decirse entonces que los procesos conductuales influyen en la forma como se enfrenta y se maneja un evento estresante. Estos síntomas suelen predominar ante los físicos y a ello hay que sumar otros factores antes mencionados. El abuso de fármacos, alcohol y tabaco también se relacionan con conductas automáticas y rígidas como comunicación interpersonal, repetición de discursos automatizados, exceso de pedidos de estudios e intervenciones innecesarias (Vera Armijos, 2017).

4.1.6.2 Manifestaciones Psicosomáticas. El Burnout trae resultados negativos para el sujeto que lo sufre como para el establecimiento para el que trabaja. Estas manifestaciones se pueden traducir a alteraciones cardiorespiratorias, gastrointestinales, cefalea, insomnio, mareos, dolores musculares, ansiedad, alcoholismo tabaquismo, etc. Y para la empresa o establecimiento empleador también acarrea problemas como son: deterioro en la calidad de servicio, organización, ausentismo, rotación del personal y hasta abandono de trabajo (Uribe Prado, 2015).

4.1.6.3. Manifestaciones Emocionales. Los individuos presentan un deterioro global, desinterés y falta de motivación que generan una baja significativa en el rendimiento y trae dificultades interpersonales tanto dentro como por fuera del trabajo.

Además según (Vera Armijos, 2017) también se puede apreciar distanciamiento afectivo, irritabilidad, impaciencia, dificultad para concentrarse, temor generando actitudes defensivas.

4.1.6.4 Manifestaciones defensivas. En el entorno laboral la condición afecta por cuanto es de esperar una disminución en la calidad o productividad del trabajo y por consiguiente desarrollar actitudes negativas hacia las personas a las que se brinda servicios. Tienen dificultad para aceptar sus propios sentimientos y emociones como mecanismo de defensa frente a la realidad.

4.1.6.5 Manifestaciones de relaciones interpersonales. Por todo lo mencionado anteriormente existe un deterioro de las relaciones con compañeros, aumento del absentismo, disminución del sentido de realización, bajo umbral para soportar la presión y conflictos de todo tipo, además las interacciones son hostiles, comunicación deficiente con tendencia al aislamiento (Forbes Álvarez, 2011).

4.2 Grados de afectación del Síndrome de Burnout.

El síndrome de Burnout es un proceso más que un estado y se han podido establecer 3 grados de acuerdo a sus signos, síntomas y dependiendo de su severidad:

4.2.1 Grado 1. Las manifestaciones y síntomas generan un malestar, insatisfacción y agotamiento que entorpecen levemente la vida y las labores cotidianas del trabajador, suelen desaparecer con terapias de juegos recreacionales o distracciones.

4.2.2 Grado 2. Las manifestaciones se agudizan, es estrés, la insatisfacción y agotamiento son constantes, los síntomas físicos se incrementan y las labores cotidianas se ven perjudicadas. Además, las personas se vuelven frías y negativas con sus compañeros de trabajo y usuarios.

4.2.3 Grado 3. Los síntomas y manifestaciones tienen una elevada intensidad pueden aparecer patologías asociadas, el agotamiento, el desinterés y la insatisfacción es total, las relaciones interpersonales se encuentran afectadas y las actividades laborales se ven notoriamente alteradas (Flor Calero, 2015).

4.3 Fases del Síndrome de Burnout.

La mayoría de autores señalan que el Burnout no aparece de forma súbita sino más bien de forma paulatina donde se atraviesan distintas etapas o fases que terminan en la configuración del mismo y podemos describir este proceso de la siguiente manera:

4.3.1 Primera fase o inicial. Existe entusiasmo y expectativa positiva frente al trabajo, gran energía. Desea ser el compañero perfecto y el profesional ideal. Parece que el profesional se entrega con máxima generosidad (Ministerio del Trabajo, 2016).

4.3.2 Segunda fase o estancamiento. No se cumplen las expectativas profesionales, la relación entre esfuerzo y recompensa no es equilibrada. El trabajador sufre de estrés y frustración con más frecuencia. Se encuentra irritable y cada vez más agotado física y emocionalmente (Vera Armijos, 2017).

4.3.3 Tercera fase o frustración. El profesional experimenta sentimientos de desilusión y desmoralización, hay preocupación, ansiedad, tensión, fatiga y agotamiento.

4.3.4 Cuarta fase o apatía. En esta fase existen cambios conductuales y actitudinales. El trato es distante y mecánico.

4.3.5 Quinta fase o quemado. Aquí encontramos colapso emocional y cognitivo. Este punto se vuelve intolerable para el trabajador, la apatía, la desmotivación y la actitud cínica predominan acompañados de frustración e insatisfacción (Ministerio del Trabajo, 2016).

4.4 Diagnóstico.

El concepto de Burnout implica 3 aspectos fundamentales o dimensiones como lo hemos mencionado con anterioridad: Agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

La manera de cuantificar y diagnosticar este síndrome, así como sus componentes o dimensiones es a través de la escala creada por Cristina Maslach en 1981 y que se denomina; Maslach Burnout Inventoy (MBI) este cuestionario tiene varias versiones aplicables a diferentes poblaciones con diferentes idiomas y ha mostrado confiabilidad y validez. Por estas razones es el que en la actualidad se utiliza con mayor frecuencia para evaluar o medir la intensidad de este síndrome (Gutiérrez Axayacalt, 2006).

4.4.1 Escala de Maslach. Esta escala está constituida por 22 ítems o preguntas, dividido en tres subescalas que son el reflejo de sentimientos personales y actitudes en el trabajo. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción (Urgiles , 2020)

Se puntúa de la siguiente manera: 0 nunca; 1 pocas veces al año o menos; 2 una vez al mes o menos; 3 unas pocas veces al mes o menos; 4 una vez a la semana; 5 pocas veces a la semana; y 6 todos los días. Las tres subescalas miden a su vez las tres dimensiones del síndrome y se evalúan así:

- **Agotamiento emocional.** Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo su puntuación máxima es de 54. La conforman los ítems1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome.

  La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel del burnout experimentado por el sujeto.
- **Despersonalización.** Está formada por 5 items, que son los ítems: 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto
- **Realización Personal.** Se compone de 8 items. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de Burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto (Jimenez Blanco, 2011).

4.4.2. Cuestionario.

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fuera objetos impersonales
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa 16
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes
8. Siento que mi trabajo me está desgastando
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo
10. Siento que me he hecho más duro con la gente
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo
13. Me siento frustrado en mi trabajo

14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes
18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada
22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas

Las puntuaciones de cada subescala se tabulan por separado y no se combinan entre sí, tampoco se obtiene una puntuación total del MBI. Puntajes bajos en el agotamiento emocional y despersonalización, pero altos en realización personal en el trabajo indica que el individuo no padece del síndrome o su riesgo es leve. En caso de obtener puntajes altos en agotamiento emocional y despersonalización pero bajo en realización personal sería indicativo de presencia del Síndrome de Burnout (Vera Armijos, 2017).

Tabla 1

Puntaje de las dimensiones del Síndrome de Burnout

DIMENSION EVALUDADA	BAJO	MEDIO	ALTO
Agotamiento Emocional	0 - 18	19 - 26	27 - 54
Despersonalización	0 - 5	6 - 9	10 - 30
Realización Personal	0 - 33	34 - 39	40 - 56

Fuente: (Jimenez Blanco, 2011)

Elaborado por: Ana Karla Bustamante Bustamante

4.5. Diagnóstico diferencial con otros trastornos.

El concepto de Burnout ha dado lugar a muchas discusiones por la confusión que genera a la hora de compararlo con otros conceptos.

Las diferencias del Burnout con otros conceptos psicológicos y psicopatológicos, se puede evidenciar que este síndrome se diferencia del estrés general, fatiga física, depresión, insatisfacción laboral y crisis de la edad media; aunque se compartan algunos síntomas o procesos de evolución similares (Martínez Pérez, 2010).

4.5.1 Depresión. Algunas investigaciones empíricas demostraron que los patrones de desarrollo del síndrome de Burnout y la depresión eran distintos, aunque los dos fenómenos

pueden compartir síntomas. Se ha confirmado que la depresión tiene una correlación significativa con el agotamiento emocional, pero no con las otras dos dimensiones. Uno de los síntomas más destacados de la depresión es el sentimiento de culpa, mientras que en el Burnout los sentimientos que predominan son la cólera o la rabia.

Según el Modelo de Conservación de los Recursos (COR) propuesta por Hobfoll & Shirom sugiere que los síntomas de la depresión pueden emerger en una etapa posterior al Burnout, es decir cuando las pérdidas ascienden así se concluye a partir de los diversos planteamientos revisados, que hay mayor aceptación en considerar a la depresión como una consecuencia negativa del Burnout (Pedrero Pérez, 2003).

4.5.2 Estrés general. Es la forma de estrés más común surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. Se diferencia del síndrome de Burnout ya que este último hace referencia solo a aspectos negativos para el individuo y el estrés conlleva efectos positivos y negativos. Además, el estrés en común en absolutamente todas las personas y el síndrome del quemado es común en el ámbito laboral. (Martínez Pérez, 2010)

4.5.3 Fatiga física. Se refiere a una vivencia de naturaleza subjetiva que afecta a todas las personas que desempeñan una labor, y constituye básicamente una respuesta del cuerpo y la mente al estrés equilibrándose durante el descanso (Peña Hernández, 2015). Es aquí donde radica la diferencia con el síndrome de Burnout ya que este último no suele ceder con el descanso, su recuperación es más bien lenta y va acompañada de sentimientos profundos de fracaso (Martínez Pérez, 2010).

4.5.4 Crisis de la edad media. En la mitad de la vida existe una crisis que está marcada por la manera en como la persona enfrenta la creatividad, implica que el individuo en su desarrollo comienza a conocer fases críticas que son momentos de cambio, siendo una de estas la que se da en la madurez y se manifiesta enmascarada en las mujeres por los cambios que conlleva la menopausia y en los hombres por el climaterio. La característica principal de esta crisis es que refleja una toma de consciencia de la finitud, es decir, de saberse mortal y de dejar de ver a la muerte como algo abstracto, para pasar a ser algo personal (Malavé González, 2020).

Se diferencia del Burnout ya que este proviene del ámbito laboral, y por lo general al crisis de la edad media de vida es pasajera y suele resolverse de manera natural (Vera Armijos, 2017) y también porque el Burnout es más común en adultos jóvenes que se incorporan a nuevos trabajos los mismos que no están preparados para afrontar los problemas y conflictos emocionales que se les presentan.

4.5.5 Insatisfacción laboral. La relación que la gente tiene con su trabajo y las dificultades que éste pueda provocar, han sido reconocidas como un fenómeno significativo para la salud de los trabajadores de esta época. Algunas de estas dificultades están asociadas con el síndrome de Burnout. Los hallazgos empíricos revelan que el síndrome de burnout conduce a baja productividad y baja efectividad en el trabajo, lo cual, se asocia con un decremento en la satisfacción laboral y un bajo compromiso hacia el trabajo y hacia la organización (Hermosa Rodríguez, 2006).

Sin embargo no toda persona son sentimientos de insatisfacción hacia su trabajo presenta el síndrome ya que tiene que cumplir con las puntuaciones antes mencionadas de las tres dimensiones que componen al síndrome de Burnout (Vera Armijos, 2017).

4.6 Tratamiento.

En su investigación (Martínez Pérez, 2010) Menciona que actualmente, las estrategias y técnicas de intervención se basan en los diversos métodos y conocimientos desarrollados para afrontar y manejar el estrés. La mayoría de los programas se centran en hacer ver a los trabajadores la importancia de prevenir los factores de riesgo con el fin de que conozcan el problema, así como en el entrenamiento en aspectos específicos (afrontamiento, reestructuración cognitiva, organización del tiempo, estilos de vida, etc.).

4.6.1. Técnicas de intervención frente al síndrome de Burnout. (Ramos, 1999) Propuso técnicas o estrategias de intervención en personas ya diagnosticadas y además valoró los distintos niveles de intervención los mismos que son:

Individuales, fortalecimiento de la persona para el afrontamiento del estrés laboral; interpersonales relacionado con la formación de habilidades sociales; organizacionales en referencia a la eliminación de estresores en el trabajo.

4.6.1.1 Técnicas orientadas al individuo. Estas estrategias tratan de mejorar las formas de afrontamiento, se pueden agrupar en dos tipos: 1. Programas dirigidos a las estrategias instrumentales, centrados en la solución de problemas, por ejemplo, entrenamiento en la adquisición de habilidades de solución de problemas, asertividad, organización y manejo del tiempo, optimización de la comunicación, relaciones sociales, estilo de vida. 2. Programas dirigidos a estrategias paliativas, que tienen como objetivo la adquisición y desarrollo de habilidades para el manejo de las emociones asociadas, por ejemplo, entrenamiento en relajación, expresión de la ira, de la hostilidad, manejo de sentimientos de culpa (John M Ivancevich, 1987).

Además (Ramos, 1999) Complementa estas técnicas de intervención y programas de prevención y tratamiento individual del Burnout. Entre ellas destacan: 1. Ejercicio Físico, por su efecto tranquilizante y por su efecto ansiolítico. 2. Técnicas de Relajación, las más aplicadas y conocidas para los clientes. La relajación muscular induce a la relajación mental. 3. Biofeedback, técnicas de entrenamiento para el autocontrol voluntario de ciertas funciones corporales (ritmo cardiaco, ondas cerebrales, presión sanguínea y tensión muscular), con el fin de reducir la tensión y los síntomas somáticos relacionados con el estrés. 4. Técnicas Cognitivas, cuyo objetivo es que el sujeto reevalúe y reestructure las situaciones estresantes o problemáticas de manera que pueda afrontarlas con mayor eficacia, controlando su reacción frente a los factores estresantes. 5. Inoculación del estrés, una técnica que prepara a la persona, mediante un ejercicio simulado y progresivo, para soportar las situaciones de estrés. 6. Desensibilización Sistemática, con el objetivo de que la persona supere la ansiedad ante situaciones.

4.6.1.2 Técnicas sociales. Una de las primeras recomendaciones en la actuación es fomentar el apoyo social de los grupos sociales con los que el sujeto tenga relación, de manera que sea consciente de que hay en su entorno quien realiza esfuerzo para apoyarle y comprenderle, aunque sea en su ámbito laboral, en que ha de constatar que se valora su trabajo (Martínez Pérez, 2010).

4.6.1.3 Tecnicas Organizacionales. Se encontraron como estrategias más exitosas el enfoque hacia "el trabajo en equipo y programas de bienestar y apoyo a los empleados" eliminar o disminuir los estresores del entorno organizacional que dan lugar al desarrollo del síndrome (Chacon Fandiño, 2020). Como hemos visto, ésta ha sido la vertiente social, no individual, más estudiada, pues interesa a las empresas o instituciones.

4.6.1.4 Prevención. Para poder prevenir el síndrome se debe diagnosticarlo a tiempo antes de que este sea grave y poder controlarlo, será necesario saber diferenciarlo de patologías psicológicas con síntomas similares e investigar que lo está desencadenando.

Establecer y mantener actualizadas las descripciones de cargo, ajustándolas a los cambios dinámicos de la organización y asegurando que incluyen los objetivos, el alcance y las principales responsabilidades del oficio a desempeñar, evitando ambigüedades y conflictos de roles, de manera que el trabajador comprenda su rol y lo que se espera de él, sin generar expectativas que no puedan cumplirse, promoviendo el trabajo en equipo, fomentando la colaboración y la no competitividad en la institución (Ministerio del Trabajo, 2016).

4.6.1.5 Psicoeducación. Consiste en un abordaje que enseña al afectado, familia y entorno laboral en qué consiste el trastorno, qué características tiene y qué se puede hacer para mejorarlo, brindar y recibir información sobre el síndrome permite conocer y estar alerta sobre los síntomas y manifestaciones permitiendo prevenirlo y tratarlo a tiempo, ya que "Si no lo conoce no se lo diagnostica". Es la mejor alternativa para iniciar la prevención de este fenómeno para lo cual se propone crear programas de salud ocupacional que entre otros temas incluya el Síndrome de Burnout en toda su extensión (Vera Armijos, 2017)

La Psicoeducación es, por tanto el paso previo a cualquier tratamiento o intervención terapéutica, donde se asientan las bases y se establece la línea de salida, es decir, el lugar donde el sujeto va a partir para alcanzar las metas terapéuticas, personales, familiares y de futuro (Bulacio, 2004)

Además, se recomienda acudir a psicoterapia, la misma que proporciona la oportunidad de mejorar, conocerse y autoevaluarse, en casos de Burnout o de agotamiento. Estudios demuestran que Este tratamiento, aplicado de manera intensiva, puede tener notables ventajas en relación con el desgaste profesional ya que tiene una duración limitada y está más orientado a la resolución de problemas. Entre las habilidades por modificar, suelen abordarse: pensamientos distorsionados, creencias, forma de relacionarse con los demás, cambio de comportamientos, entre otros (Pérez Sánchez, 2014).

5. Metodología

El presente estudio se realizó en el Hospital del Día Central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Síndrome de Burnout es una patología en la cual el individuo sufre las consecuencias del estrés cronico del trabajo mas sentimientos de apatía y falta de realización personal, habiéndose tomado un tiempo de aproximadamente 4 meses.

5.1. Enfoque

Mixto (cualitativo – cuantitativo).

5.2. Tipo de diseño utilizado

Descriptivo, retrospectivo y de corte trasversal.

5.3. Unidad de estudio

El presente estudio se desarrolló en el Hospital del Día Central Loja del IESS, el mismo que se ubica en la parroquia urbana el Sagrario, barrio 18 de Noviembre, calles 10 de agosto y Av. Universitaria de la misma ciudad (Municipio de Loja, 2014).

5.4. Universo

166 trabajadores del Hospital del Día Central Loja del IESS.

5.5. Muestra

La muestra estuvo conformada por los 166 trabajadores del Hospital del Día Central Loja del IESS, razón por la cual no fue necesario realizar técnicas de muestreo estadístico.

5.6. Criterios de Inclusión

- Personal de la salud que trabaja en Hospital del Día Central Loja del IESS: médicos, odontólogos, personal de enfermería, personal de laboratorio, auxiliares de enfermería y tecnólogos
- Personal administrativo que labora en esta casa de salud.
- Choferes y personal de lavandería que trabajan en esta casa de salud

5.7. Criterios de exclusión

- Personal que no desee participar del estudio
- Personal que presta servicios externos al Hospital del Día Central Loja y no pertenecen a la plantilla de trabajadores
- Personal que no se encuentre laborando

5.8. Técnicas

Para realizar la recolección de datos se elaboró un consentimiento informado, además de un cuestionario y el test de Maslach que está conformado por 22 preguntas con sistema de

puntuación tipo Likert, donde la suma de cada uno de sus parámetros determinó la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal que participa en dicho estudio. Estas estructuras se presentaron por correo electrónico y vía WhatsApp mediante formularios de Google, en un lenguaje comprensible y simple para los trabajadores.

Link del cuestionario https://forms.gle/jWWfy4YoqTFpAvXT6 .

5.9. Instrumentos

5.9.1 Consentimiento informado. El presente proyecto de investigación se llevó a cabo mediante la estructuración del consentimiento informado, según lo establecido por el comité de evaluación de ética de la investigación (CEI) de la OMS, mismo que contiene introducción, propósito tipo de investigación, selección de participantes, principio de voluntariedad, información sobre los instrumentos de recolección de datos, procedimiento, protocolo, descripción del proceso, duración del estudio, beneficios, confidencialidad, resultados, derecho de negarse o retirarse y con quien contactarse en caso de algún inconveniente (Anexo 7).

5.9.2 Cuestionario. Contiene preguntas diseñadas para obtener información sobre los factores de riesgos que se asocian al síndrome según Maslach y Jackson (Anexo 8).

5.9.3 Test de Maslach Inventory. Test tridimensional que consta de 22 ítems o preguntas en forma de afirmaciones, realizado por Christina Maslach en compañía de Susan Jackson validado en el año 1981, con sistema de puntuación tipo Likert sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo hacia los demás, su función es medir el desgaste profesional. La suma de cada una de sus dimensiones determina la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores que participaron de dicho estudio (Anexo 9).

5.10. Procedimiento

Para la realización de este trabajo de investigación se presentó el mismo a la Coordinación de la Carrera de Medicina Humana para la aprobación del tema de investigación y solicitar la pertinencia del mismo (Anexo 1), posteriormente se pidió la dirección de un docente de la Facultad de Medicina (Anexo 2). Se procedió a realizar los trámites pertinentes dirigidos a la Gestora académica de la Facultad de la Salud Humana obteniendo así la solicitud de recolección de datos (Anexo 4), mismo que luego de ser solicitado al Director del Hospital del Día central Loja del IESS fue autorizado (Anexo 5).

Se procedió a la aplicación del consentimiento informado (Anexo 7), el cuestionario de factores de riesgo para padecer el síndrome (Anexo 8) y la escala o Test de Maslach Inventory (Anexo 9) mediante formularios de Google por correo electrónico, y vía WhatsApp.

5.11. Análisis Estadísticos

Se utilizó Microsoft Office Excel 2013 para ordenar la base de datos, se utilizó además el programa SPSS para realizar el análisis estadístico avanzado y luego se presentó los resultados obtenidos en tablas de frecuencia y porcentaje por cada objetivo planteado para luego realizar el análisis de cada variable y su interpretación.

6. Resultados

6.1 Resultados del primer objetivo

Tabla 1.

Prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital del Día central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), periodo enero – diciembre 2021

BURNOUT	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Agotamiento Emocional				
Alto	113	68,1	68,1	68,1
Medio	32	19,3	19,3	87,3
Bajo	21	12,7	12,7	100
Total	166	100	100	
Despersonalización				
Alto	122	73,5	73,5	73,5
Medio	27	16,3	16,3	89,8
Bajo	17	10,2	10,2	100
Total	166	100	100	
Realización Personal				
Bajo	92	55,4	55,4	55,4
Medio	39	23,5	23,5	78,9
Alto	35	21,1	21,1	100
Total	166	100	100	

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario de Maslach aplicados a los trabajadores del Hospital del día central Loja del IESS
Elaborado por: Ana Karla Bustamante Bustamante

Análisis: De acuerdo a los objetivos del proyecto, se determinó el síndrome de burnout para las tres dimensiones, destacándose que para agotamiento emocional se tiene una prevalencia alta en una proporción del 68,10% (n=113); en la dimensión despersonalización la mayor proporción corresponde a una prevalencia alta con el 73,50% (n=122); y, en cuanto a la realización personal, la prevalencia es del 55,40% (n=92).

6.2 Resultados del segundo objetivo

Tabla 2.

Factores de riesgo para padecer del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital del Día central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), periodo enero – diciembre 2021

VARIABLES	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad				
25 – 40 Años	74	44,6	44,6	44,6
41 – 50 Años	71	42,8	42,8	87,3
51 – 60 Años	21	12,7	12,7	100
Total	166	100,0	100	
Sexo				
Mujer	118	71,1	71,1	71,1
Hombre	48	28,9	28,9	100
Total	166	100,0	100	
Estado Civil				
Casado(a)	94	56,6	56,6	56,6
Divorciado(a)	1	0,6	0,6	57,2
Soltero(a)	41	24,7	24,7	81,9
Unión Libre	25	15,1	15,1	97,0
Viudo(a)	5	3,0	3,0	100
Total	166	100	100	
Profesión				
Auxiliar de enfermería	29	17,5	17,5	17,5
Bioquímico farmacéutico	3	1,8	1,8	19,3
Enfermera(o)	27	16,3	16,3	35,5
Laboratorista	6	3,6	3,6	39,2
Medico(a)	47	28,3	28,3	67,5
Odontólogo(a)	5	3,0	3,0	70,5
Paramédico	5	3,0	3,0	73,5
personal administrativo	24	14,5	14,5	88,0
Tecnólogo(a)	12	7,2	7,2	95,2
Otro	8	4,8	4,8	100
Total	166	100	100	
Años de trabajo				
0 a 10 Años	64	38,6	38,6	38,6
11 a 20 Años	59	35,5	35,5	74,1
21 a 30 Años	30	18,1	18,1	92,2
Mayor a 30 Años	13	7,8	7,8	100
Total	166	100	100	
Área en la que labora				
Atención Prehospitalaria	9	5,4	5,4	5,4
Consulta Externa	41	24,7	24,7	30,1
Emergencia	32	19,3	19,3	49,4
Farmacia	7	4,2	4,2	53,6
Fisioterapia	5	3,0	3,0	56,6
Imagenología	9	5,4	5,4	62,0
Laboratorio	11	6,6	6,6	68,7
Odontología	9	5,4	5,4	74,1

VARIABLES	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Quirófano	7	4,2	4,2	78,3
Personal Administrativo	36	21,7	21,7	100
Total	166	100	100	
Modalidad Contractual				
Contrato Anual	26	15,7	15,7	15,7
Nombramiento provisional	45	27,1	27,1	42,8
Nombramiento definitivo	95	57,2	57,2	100
Total	166	100,0	100	
Tiempo en el Hospital del día				
0 a 10 Años	117	70,5	70,5	70,5
11 a 20 Años	39	23,5	23,5	94,0
21 a 30 Años	8	4,8	4,8	98,8
Más de 30 Años	2	1,2	1,2	100
Total	166	100	100	
Realiza labores de trabajo en casa				
Si	119	71,7	71,7	71,7
No	47	28,3	28,3	100
Total	166	100,0	100	
Realiza o tiene trabajo en consultorio particular				
Negocio	18	10,8	10,8	10,8
Consultorio privado	41	24,7	24,7	35,5
Otros	107	64,5	64,5	100
Total	166	100,0	100	

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario de Maslach aplicados a los trabajadores del Hospital del día central Loja del IESS
Elaborado por: Ana Karla Bustamante Bustamante

Análisis: En referencia a los factores considerados de riesgo para padecer síndrome de burnout en los trabajadores del Hospital del Día Central Loja del IESS, se puede mencionar, que la mayor proporción del personal se encuentra en el rango de edad de 25 a 40 años 44,60% (n=74) y 41 a 50 años con 42,80% (n=71) años respectivamente, en comparación con la mínima proporción del 12,70% (n=1) en el rango de edad de 51 a 6 años. En cuanto al sexo, la mayor proporción se corresponde a la categoría de las mujeres 71,10% (n=118), con un estado civil mayor en la categoría casado (a) con 56,60% (n=94); en lo que tiene que ver a la profesión, sobresalen los médicos 28,30% (n=47), auxiliares de enfermería 17,50% (n=29), enfermeros(as) 16,30% (n=27) y el personal administrativo 14,50% (n=24). En referencia a los años de trabajo, las mayores proporciones se encuentran en los rangos de 0 a 10 años y 11 a 20 años de trabajo con el 38,60% (n=64) y 35,50% en su orden; de acuerdo al área laboral, en mayor porcentaje se encuentran, en consulta externa 24,70% (n=41) y emergencia con 19,30% (n=32).

Es importante mencionar que más de la mitad de la población de personal se encuentra con nombramiento definitivo 57,20% (n=95) y se encuentran en el rango de tiempo de trabajo en el Hospital del Día entre los 0 a 10 años y 11 a 20 años 70,50% (n=117) y 23,50% (n=39); la mayoría de los participantes realiza labores del trabajo en sus hogares 71,70% (n=119) y desarrollas otras actividades fuera de su trabajo 64,50% (n=107).

6.3 Resultados del tercer objetivo

Tabla 3.

Prevalencia del Síndrome de Burnout por sexo en los trabajadores del Hospital del Día central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), periodo enero – diciembre 2021

SEXO		SÍNDROME DE BURNOUT Dimensión Evaluada			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Agotamiento Emocional					
Mujer	f	79	22	17	118
	%	66,9%	18,6%	14,4%	100%
Hombre	f	34	10	4	48
	%	70,8%	20,8%	8,3%	100%
Total	f	113	32	21	166
	%	68,1%	19,3%	12,7%	100%
Despersonalización					
Mujer	f	87	16	15	118
	%	73,7%	13,6%	12,7%	100,0%
Hombre	f	35	11	2	48
	%	72,9%	22,9%	4,2%	100%
Total	f	122	27	17	166
	%	73,5%	16,3%	10,2%	100%
Realización Personal					
Mujer	f	67	24	27	118
	%	56,8%	20,3%	22,9%	100,0%
Hombre	f	25	15	8	48
	%	52,1%	31,3%	16,7%	100%
Total	f	92	39	35	166
	%	55,4%	23,5%	21,1%	100%

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario de Maslach aplicados a los trabajadores del Hospital del día central Loja del IESS
Elaborado por: Ana Karla Bustamante Bustamante

Análisis: Según la variable sexo, para la dimensión agotamiento emocional en el caso de los hombres existe mayor proporción con el síndrome de burnout en la categoría alto con 70,80% (n=34) en comparación con las mujeres en la misma categoría 66,90% (n=79); para la dimensión despersonalización en la misma categoría alto, la mayor proporción, aunque sin mucha diferencia se encuentra en la categoría de sexo mujeres 73,70% (n=87) en comparación con los hombres 72,90% (n=35); y, para la dimensión realización personal, en el caso de las mujeres presenta baja realización para una proporción del 22,9% (n=27), en comparación con el 16,7% (n=8) de los hombres.

Tabla 4.

Prevalencia del Síndrome de Burnout por edad en los trabajadores del Hospital del Día central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), periodo enero – diciembre 2021

EDAD		SÍNDROME DE BURNOUT Dimensión Evaluada			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Agotamiento Emocional					
25 - 40 Años	f	51	13	10	74
	%	68,9%	17,6%	13,5%	100%
41 - 50 Años	f	49	15	7	71
	%	69,0%	21,1%	9,9%	100%
51 - 60 Años	f	13	4	4	21
	%	61,9%	19,0%	19,0%	100%
Total	f	113	32	21	166
	%	68,1%	19,3%	12,7%	100%
Despersonalización					
25 - 40 Años	f	53	13	8	74
	%	71,6%	17,6%	10,8%	100%
41 - 50 Años	f	53	10	8	71
	%	74,6%	14,1%	11,3%	100%
51 - 60 Años	f	16	4	1	21
	%	76,2%	19,0%	4,8%	100%
Total	f	122	27	17	166
	%	73,5%	16,3%	10,2%	100%
Realización Personal					
25 - 40 Años	f	44	16	14	74
	%	59,5%	21,6%	18,9%	100,0%
41 - 50 Años	f	36	21	14	71
	%	50,7%	29,6%	19,7%	100,0%
51 - 60 Años	f	12	2	7	21
	%	57,1%	9,5%	33,3%	100%
Total	f	92	39	35	166
	%	55,4%	23,5%	21,1%	100%

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario de Maslach aplicados a los trabajadores del Hospital del día central Loja del IESS
Elaborado por: Ana Karla Bustamante Bustamante

Análisis: Considerando los grupos de edad, en el caso de la dimensión agotamiento emocional, la mayor proporción con síndrome de burnout alto, se presenta en los tres grupos de edad, en el siguiente orden 41 a 50 años 69% (n=49), 25 a 40 años (68,90% (n=51) y 51 a 60 años 61,90% (n=13), las proporciones son considerables. En cuanto a la dimensión despersonalización, las proporciones son elevadas y con escasa diferencia en las tres categorías de grupos de edad, sin embargo, se presenta con los más altos porcentajes en la categoría o grupo de 51 a 60 años

76,20% (n=16) con síndrome de burnout alto. Así mismo, en lo que tiene que ver a la dimensión realización personal, el grupo de edad de 25 a 40 años 59,50% (n=44) presenta los mayores porcentajes en la categoría alto, aunque los porcentajes de los grupos de edad restantes no están distantes.

6.4 Resultados del cuarto objetivo

Tabla 5.

Síndrome de Burnout por la actividad que desempeñan en los trabajadores del Hospital del Día central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), periodo enero – diciembre 2021

PROFESIÓN		SÍNDROME DE BURNOUT Dimensión Evaluada			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Agotamiento Emocional					
Auxiliar de Enfermería	f	20	3	6	29
	%	69,0%	10,3%	20,7%	100%
Bioquímico Farmacéutico	f	2	1	0	3
	%	66,7%	33,3%	0,0%	100%
Enfermera(o)	f	17	6	4	27
	%	63,0%	22,2%	14,8%	100%
Laboratorista	f	3	2	1	6
	%	50,0%	33,3%	16,7%	100%
Médico(a)	f	37	8	2	47
	%	78,7%	17,0%	4,3%	100%
Odontólogo(a)	f	5	0	0	5
	%	100,0%	0,0%	0,0%	100%
Paramédico	f	3	2	0	5
	%	60,0%	40,0%	0,0%	100%
Personal Administrativo	f	13	8	3	24
	%	54,2%	33,3%	12,5%	100%
Tecnólogo(a)	f	7	2	3	12
	%	58,3%	16,7%	25,0%	100%
Otro	f	6	0	2	8
	%	75,0%	0,0%	25,0%	100%
Total	f	113	32	21	166
	%	68,1%	19,3%	12,7%	100%
Despersonalización					
Auxiliar de Enfermería	f	24	3	2	29
	%	82,8%	10,3%	6,9%	100%
Bioquímico Farmacéutico	f	1	2	0	3
	%	33,3%	66,7%	0,0%	100,0%
Enfermera(o)	f	19	5	3	27
	%	70,4%	18,5%	11,1%	100%
Laboratorista	f	4	0	2	6
	%	66,7%	0,0%	33,3%	100%
Médico(a)	f	37	5	5	47
	%	78,7%	10,6%	10,6%	100%
Odontólogo(a)	f	5	0	0	5
	%	100,0%	0,0%	0,0%	100%
Paramédico	f	5	0	0	5
	%	100,0%	0,0%	0,0%	100%

PROFESIÓN		SÍNDROME DE BURNOUT Dimensión Evaluada			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Personal Administrativo	f	13	8	3	24
	%	54,2%	33,3%	12,5%	100%
Tecnólogo(a)	f	9	2	1	12
	%	75,0%	16,7%	8,3%	100%
Otro	f	5	2	1	8
	%	62,5%	25,0%	12,5%	100,0%
Total	f	122	27	17	166
	%	73,5%	16,3%	10,2%	100%
Realización Personal					
Auxiliar de Enfermería	f	17	7	5	29
	%	58,6%	24,1%	17,2%	100%
Bioquímico Farmacéutico	f	1	2	0	3
	%	33,3%	66,7%	0,0%	100%
Enfermera(o)	f	17	4	6	27
	%	63,0%	14,8%	22,2%	100%
Laboratorista	f	2	2	2	6
	%	33,3%	33,3%	33,3%	100%
Médico(a)	f	27	11	9	47
	%	57,4%	23,4%	19,1%	100%
Odontólogo(a)	f	4	1	0	5
	%	80,0%	20,0%	0,0%	100%
Paramédico	f	2	2	1	5
	%	40,0%	40,0%	20,0%	100%
Personal Administrativo	f	11	6	7	24
	%	45,8%	25,0%	29,2%	100%
Tecnólogo(a)	f	7	2	3	12
	%	58,3%	16,7%	25,0%	100%
Otro	f	4	2	2	8
	%	50,0%	25,0%	25,0%	100%
Total	f	92	39	35	166
	%	55,4%	23,5%	21,1%	100%

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario de Maslach aplicados a los trabajadores del Hospital del día central Loja del IESS
Elaborado por: Ana Karla Bustamante Bustamante

Análisis: El Síndrome de Burnout para las tres dimensiones, tomando en consideración la actividad de desempeño del personal del Hospital del Día Central Loja – IESS, en este caso con la profesión, los resultados son los siguientes:

Agotamiento emocional. De acuerdo a la profesión, se tiene 113 casos en el aspecto evaluado del síndrome de burnout en la categoría alto, siendo la mayor frecuencia de casos presente en los odontólogos 100% (n=5), los médicos 78,70% (n=38).

Despersonalización. Considerando la profesión y la categoría alto, las más altas frecuencias se presentan en los odontólogos y paramédicos 100% (n=5), auxiliares de enfermería 82,80% (n=24), médicos 78,70% (n=38) y tecnólogos 75,00% (n=9), aunque es fundamental señalar que en las otras profesiones los porcentajes de frecuencia son importantes.

Realización personal. Tomando en cuenta esta dimensión los puntajes bajos determinan la presencia del síndrome, los médicos con 19,1% (n=9), enfermería 22,2% (n=6) y el personal administrativo 29,2% (n=7) presentan los valores más elevados.

7. Discusión

El Síndrome de Burnout o "síndrome del trabajador quemado", es un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo y llega a alterar la personalidad y autoestima del trabajador. Es un proceso en el que progresivamente el trabajador sufre una pérdida del interés por sus tareas y va desarrollando una reacción psicológica negativa hacia su ocupación laboral.

La prevalencia del síndrome de Burnout entre los profesionales de la salud según la OMS oscila entre el 5% y el 57%, en diversos estudios realizados entre médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud, teniendo en cuenta que los resultados dependen del tamaño de la muestra o población en estudio. (Ministerio de Salud Pública, 2013)

En este estudio de acuerdo a los resultados obtenidos se puede observar que de los 166 trabajadores que formaron parte de este estudio, en cuanto a la dimensión del agotamiento emocional 68,1% presentó datos altos de afectación, el 19,3% presentaron nivel medio y 12,7% presentaron afectación baja, un estudio realizado por el Dr. Guillermo Quiroz Asencio denominado “Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19” evidencia que la presencia de niveles alto y medio en la dimensión agotamiento emocional de Burnout alcanzan porcentajes del 41% y 57% respectivamente lo que corresponde a una prevalencia del Síndrome del quemado de 98% (Quiroz Ascencio, 2021) resultados que concuerdan con los datos obtenidos en el presente estudio. De igual manera (Toledo Neira, 2016) en su investigación “Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima” demostró que en la dimensión despersonalización que de los 56 encuestados la frecuencia del síndrome de Burnout según los criterios definidos por Maslach fue de 39.2% datos elevados para el tamaño de la muestra y que coinciden con los niveles altos de frecuencia en esta dimensión del presente estudio. En una investigación realizada en la unidad Tipo C Rioverde del cantón Rioverde de la provincia de Esmeraldas denominada “Síndrome de Burnout en los profesionales del primer nivel” se encontró el 15% de la dimensión mencionada del síndrome en una muestra de 52 profesionales de la salud (Naveda Jinez, 2016). En cuanto a la realización personal en un estudio realizado en el área de cuidados intensivos en un hospital de la ciudad de Quito cuyo nombre no se especifica se encontró un porcentaje importante del personal de médicos califican con indicios del Síndrome de Burnout con un 50% es decir con niveles bajos de realización personal y que concuerda con los valores obtenidos en esta investigación. Esto puede estar sujeto a la alta carga laboral que soportan, así como mayor tiempo de atención en áreas contaminadas con Covid-19 (Urgiles , 2020).

En cuanto a los factores de riesgo en el presente estudio se evidencia que los principales son: el estado civil casado con un 56,6 % que guarda similitud en el estudio realizado por (Armenta , 2021) en donde se compararon cinco estados civiles distintos, este estudio encontró algún grado y nivel de agotamiento emocional en todos los estados civiles estudiados, además se encontraron diferencias significativas solo en la dimensión de agotamiento emocional, en la cual estar casado es el estado civil que presenta esta diferencia respecto al resto de estados civiles. Coincide también con el estudio de Maricela Aveiga en 2014 denominado "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 de Ambato durante el período enero- abril 2014" en donde se encuentra un porcentaje elevado en trabajadores de estado civil casado con un 58.33% de 74 encuestados (Aveiga Flores, 2014). Difiere en cambio con el estudio realizado en Lima en el año 2009, denominado "Síndrome de Burnout de identificación de los Factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco", en donde los solteros tuvieron una prevalencia elevada del 54% equivalente a 22 personas de 180 encuestados (Valenzuela Salvador , 2009).

Los años de trabajo en esta investigación se evidencia mayor frecuencia en personas que llevan trabajando entre 0 a 10 años con un porcentaje de 38,6% que se relaciona con la literatura y que guarda similitud con el estudio de (Vera Armijos, 2017) en el Hospital General Isidro Ayora de la ciudad de Loja evidenciándose una mayor frecuencia en personas que llevan laborando entre 0 a 10 años con una tasa del 41.56% y al igual que en el trabajo de (Valenzuela Salvador , 2009) el cual demostró que personas que llevan trabajando entre 6 y 10 años tienen un elevado porcentaje de presentar el síndrome en un 41% en 180 encuestados.

En cuanto a la modalidad contractual no existen muchos estudios relacionados, en esta investigación se evidencia que las personas con nombramiento definitivo o permanente tienen mayor prevalencia del síndrome con un 57,2% demuestran la presencia del síndrome en esta modalidad de contrato, y que difiere de lo que se podría pensar que el síndrome afectaría a personas con modalidad contractual no estable, en la ciudad de Ambato Ecuador se realizó en 2021 una investigación denominada "La influencia del burnout en el desempeño laboral del personal administrativo del sector público" donde se demuestra que los trabajadores que presentan mayor frecuencia del Síndrome de Burnout son los que tienen nombramiento provisional con un 46,6 % (n = 61) pero seguido de los trabajadores con nombramiento

definitivo con un 39,7 % (Espinosa Navecilla , 2021) resultados que se asemejan con los del presente estudio.

De acuerdo al área en la que laboran en este estudio se evidenció valores para los servicios de consulta externa 24,7%, emergencia con un 19,3% y el personal administrativo con 21,7% son la áreas que mayor frecuencia y porcentaje de riesgo de padecer el síndrome presentan lo que se relaciona con el contacto diario de estos servicios con el usuario, de igual manera en el estudio realizado por Narcisa Naveda en el 2016 se encontró el 88% del personal que labora en el área de consulta externa que padece el síndrome (Naveda Jinez, 2016). En la investigación "Identificación del síndrome de Burnout en el personal médico d emergencia en un Hospital del Segundo Nivel" (Castillo Soto, 2019) el 86,5% del personal que labora en emergencia hubo presencia del síndrome que coincide con los resultados de este trabajo. En cuanto al personal administrativo que laboran en casas de salud no hay muchos estudios, pero guarda relación con la literatura en donde se manifiesta que el síndrome puede padecerlo cualquier trabajador y no es especifico de los trabajadores de la salud.

La prevalencia del Síndrome de Burnout según la sexo y edad en la casa de salud objeto de este estudio podemos evidenciar que las mujeres presentan mayor frecuencia y porcentaje del síndrome de Burnout con 66,9% en la dimensión de agotamiento emocional, 73,7% en la dimensión despersonalización y 22,9% para la realización personal, los hombres con un porcentaje de 70,8% en agotamiento emocional, 72,9% en despersonalización y 16,7% en realización personal que coincide con la teoría según estudios señalándose a las mujeres con mayor riesgo de padecer el síndrome debido a sus múltiples labores tanto en el hogar como en su trabajo, al igual que en el trabajo de investigación realizado por Sandra Urgiles en la ciudad de Quito donde las mujeres presentan un 80,5% que presentan niveles altos para las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización y bajos para realización personal como indica la escala de Maslach (Urgiles , 2020). En cuanto a la edad se demostró que el síndrome de Burnout en adultos jóvenes es decir comprendidos entre la edad de 25 a 40 años con niveles elevados en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización con el 68,9% y 71,6% respectivamente y niveles bajos en realización personal con el 18,9% y que no difiere con mucha diferencia con la edad de 41 a 50 años que mantienen porcentajes similares; resultados que guardan similitud con diversos estudios en donde se evidencia que este periodo de edad es en donde se desarrolla con mayor frecuencia el síndrome, como en el estudio de (Aveiga Flores, 2014) donde presentaron un porcentaje de 35,1 %, en cuanto a los adultos intermedios es decir de 41 a 50 años en el presente estudio podemos observar que

también presentan un porcentaje significativo con 43,17 % y que de igual forma es similar a la investigación de (Espinosa Navecilla , 2021) donde presentan un 40,5 %.

De acuerdo con la actividad que desempeñan o profesión podemos observar que los médicos son los trabajadores con mayor presencia del síndrome con 78,7% seguido de auxiliares de enfermería con 69% y enfermeros/as con 63% en cuanto al agotamiento emocional y que guardan porcentajes similares para despersonalización y siendo las mismas profesiones las que tienen niveles bajos en realización personal que se relaciona directamente con la literatura que menciona que el síndrome es más frecuente en médicos y enfermeros/as debido a su contacto directo con los pacientes, en el trabajo realizado por (Aveiga Flores, 2014) también se demuestra que las profesiones con mayor frecuencia de la presencia del índice son médicos con 47,2 % y enfermeros/as 18,4 %.

Según la revisión de la literatura, trabajos de investigación y estudios al compararlos con la presente investigación se puede demostrar que existe similitud y relación directa con la presencia de síndrome de Burnout y sus factores de riesgo a nivel local, nacional e internacional, teniendo en cuenta las diferentes realidades de cada institución estudiada y el tamaño de la muestra que ha sido evaluada.

8. Conclusiones

Una vez culminada la investigación se puede concluir que:

La prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital del día central Loja, es elevadamente significativo.

Los factores de riesgo laborales que influyen en el desarrollo del Burnout en el personal del Hospital del día central Loja son: trabajar en el servicio de consulta externa y emergencia, ser casado, tener nombramiento definitivo y llevar trabajando entre 0 a 10 años.

La edad de 25 a 40 años es más frecuente la presencia de este síndrome

El personal con mayor frecuencia del síndrome es el de sexo femenino.

El personal profesional médico es la profesión que presenta mayor prevalencia de esta patología

9. Recomendaciones

Una vez finalizado el presente trabajo se plantean las siguientes recomendaciones:

Al Ministerio de Salud Pública, establecer programas de prevención para el estrés laboral, mediante estrategias, creando entornos saludables con el fin de incentivar a los trabajadores, cambiar de rutina, compartir vivencias y opiniones, haciendo más fuerte los lazos interlaborales.

A la Universidad Nacional de Loja, fomentar en el estudiante realizar trabajos de investigación, capacitarlos acerca de este Síndrome y formarlos de manera que, en el desarrollo de su vida profesional, aprendan a controlar su estrés y disminuya el riesgo de presentarlo.

A las autoridades y personal del Hospital del Día Central Loja, preocuparse por realizar encuestas periódicas acerca del Síndrome de Burnout, y como este puede llegar a afectar a sus trabajadores, tomar medidas necesarias para ubicar y resolver fuentes de tensión, identificar el fenómeno, brindar charlas, ejercicios de relajación, técnicas de afrontamiento de problema y talleres para controlar el estrés al cual son sometidos diariamente.

Al personal que trabaja en esta casa de salud saber identificar los signos síntomas físicos y mentales, hacer pausas y tomar descansos, salir de la rutina y el aburrimiento, crear un ambiente de trabajo agradable en el cual al enfrentarse a una nueva jornada de trabajo se sienta bien consigo mismo y con su ambiente de trabajo, mejorando así el servicio brindado al usuario, y que este a su vez se sienta satisfecho con la atención brindada.

Al usuario mediante trípticos concientizarlos que los trabajadores de esta casa de salud diariamente están sometidos a estrés por lo que debe ser tratado con respeto y estimación, brindándole un trato amable por la atención recibida.

10. Bibliografía

Armenta , D. (2021). ESTADO CIVIL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN GERENTES MEDIOS Y SUPERIORES DE LA INDUSTRIA MANUFACTURERA MEXICANA. *Ergonomía, Investigación y Desarrollo* , 35.

Association, A. P. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM - 5.* EEUU: Panamericana .

Aveiga Flores, M. E. (2014). *"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".* Obtenido de Universidad Técnica de Ambato: http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/8387

Betancourt, A. (2012). Síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud. *CES Salud Pública*.

Bosqued, M. (2008). *Quemados el Síndrome del Burnout que es y como superarlo* . Barcelona: Paidós Ibérica S.A.

Bulacio, J. M. (2004). *EL USO DE LA PSICOEDUCACION COMO ESTRATEGIA PSICOTERAPEUTICA* . Buenos Aires.

Carrillo-Esper, R. (2012). Prevalencia de síndrome de Burnout en una Unidad de Terapia Intensiva. *MEDSUR.*

Castillo Ramirez, S. (2001). El síndrome de "Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. *SCIELO.*

Castillo Soto, G. C. (Marzo de 2019). *IDENTIFICACION DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MEDICO EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL*. Obtenido de Repositorio UESS: http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/3022/1/CASTILLO%20SOTO%20Y%20ROSAS%20ROMERO.pdf

Chacon Fandiño, L. K. (2020). *ESTRATEGIAS ORGANIZACIONALES DE PREVENCIÓN DEL BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD: REVISIÓN DE LITERATURA.* Medellín: CES.

Díaz Bambula, F. (2015). la investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*.

El Sahili González, L. F. (2015). *BURNOUT Consecuencias y soluciones.* Mexico D.F: El Manual Moderno.

Espinosa Navecilla , I. J. (2021). *La influencia del burnout en el desempeño laboral del personal dministrativo del sector público*. Obtenido de Universidad Técnica de Ambato: https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/31973

Flor Calero, J. P. (Junio de 2015). *Estudio del Sindrome de Burnout*. Obtenido de ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL: https://www.dspace.espol.edu.ec/retrieve/89396/D-P12429.pdf

Forbes Álvarez, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *CEGESTI*, 1.

Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar.* Valencia: Ediciones Pirámide.

Granados Alós, L. (2017). DIFERENCIAS EN BURNOUT SEGÚN SEXO Y EDAD EN PROFESORADO NO UNIVERSITARIO. *INFAD Revista de Psicología*, 329.

Gutiérrez Axayacalt, G. A. (2006). Síndrome de burnout. *Medigraphic*, 305.

Harrison, T. R. (2016). *Principios de Medicina Interna.* México: McGraw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.

Hermosa Rodríguez, A. M. (2006). Satisfacción laboral y síndrome de "Burnout" en profesores de educación primaria y secundaria. *Revista Colombiana de Psicología*, 81.

Jimenez Blanco, S. (2011). Síndrome de Burnout: Estudio de la Prevalencia y Factores de Riesgo en los Profesionales de Enfermería de Atención Primaria de Ávila. *Enfermería C y L*.

John M Ivancevich, M. T. (1987). *Organizational Behavior and Management.* New York: McGraw-Hill Irwin.

Lachiner Saborío Morales, L. F. (2015). SINDROME DE BURNOUT . *SCIELO*.

Llangue Nieto, P. A. (2014). Rasgos de personalidad y síndrome de Burnout en personal de salud de la unidad de quemados y cirugía plástica del "Hospital de Clínicas" de la ciudad de La Paz. *SCIELO*.

López Carballeira, A. (2017). El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega. *EIDO*.

López Morales, A. (2006). Síndrome de burnout en residentes con jornadas laborales prologadas. *Medigraphic*, 234.

Malavé González, B. E. (2020). *La mediana edad de la vida y su relación con el sentimiento de culpa*. Obtenido de Repositorio Institucional UCA: https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/11640

Martínez Pérez, A. (2010). EL SÍNDROME DE BURNOUT. EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y ESTADO ACTUAL DE LA CUESTION. *REDALYC.ORG*.

Martínez Perez, I. (2010). EL SÍNDROME DE BURNOUT. EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y ESTADO ACTUAL DE LA CUESTION. *Revista de Comunicación Vivat Academia*.

Ministerio de Salud Pública. (2013). *Prioridades de investigación en salud 2013-2017.* Quito-Ecuador.

Ministerio del Trabajo. (2016). *Síndrome de agotamiento laboral "Burnout" protocolo de prevención y actuación*. Obtenido de Pontificia Universidad Javeriana: http://www.amfpr.org/wp-content/uploads/10-Protocolo-prevencion-y-actuacion-burnout.pdf

Moro Perea, E. (3 de Enero de 2020). *SÍNDROME DE BURNOUT – FACTORES DESENCADENANTES*. Obtenido de ERGOBI: https://www.ergobi.es/blog/sindrome-de-burnout-factores-desencadenantes/

MSP. (Diciembre de 2013). *Prioridades de investigacion en salud 2013 - 2017*. Obtenido de https://www.ucuenca.edu.ec/images/facu_medicina/Investigacion/PRIORIDADES_INVESTIGACION_SALUD2013-2017%20(1).pdf

Municipio de Loja. (2014). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial.* Loja-Ecuador: Dirección de Planificación de Municipio de Loja.

Muñoz Vásquez , M. T. (Mayo de 2016). *Síndrome de burnout y su relación con las condiciones del trabajo en docentes de algunas instituciones educativas públicas de Colombia.* Obtenido de Universidad de Manizales: https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/2755/Robert_Hurtado_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Naveda Jinez, T. N. (2016). *"SINDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DEL PRIMER NIVEL"*. Obtenido de Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil : http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/47542

Neurocien, A. (2013). sindrome burnout . *medigraphic artemisa* .

Organización Mundial de la Salud. (1959). *por la Organización Mundial de la Salud (OMS).* Informe técnico, Ginebra-Suiza.

Pedrero Pérez, E. J. (2003). Modelo de conservación de los recursos de Hobfoll y su potencial aplicación al tratamiento de drogodependencias. *Researchgate*.

Peña Hernández, P. A. (2015). SÍNTOMAS DE FATIGA FÍSICA PERCIBIDA POR TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DE DOS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR. *Redalyc*, 88.

Pérez Sánchez, L. (2014). *Introducción a la Psicoterapia.* Nayarit: ECORFAN.

Quiroz Ascencio, G. (2021). Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19. *SALUD JALISCO*, 20.

Quito Santos, C. (2019). Asociación entre el Régimen Laboral y el Síndrome de Burnout en Médicos del Ministerio Público del Perú. *Revista Mexicana de Medicina Forense*.

Ramírez Zhindón, M. d. (2016). Burnout en profesionales de la salud del Ecuador. *Dialnet*.

Ramos Armijos, D. (2020). ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DEL AGOTAMIENTO. *revista de investigación académica ISTCRE*.

Ramos, F. (1999). El Síndrome de Bournout . *UNED - FUE*.

Reygadas. (2011). Trabajos atípicos y precarización del empleo. *El Colegio de México*.

Saborío Morales, L. (2015). Síndrome de Burnout. *SCIELO*.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). *Plan Nacional para el Buen Vivir: 2017-2021*. Quito-Ecuador.

Toledo Neira, E. D. (2016). *Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima*. Obtenido de CYBERTESIS: https://hdl.handle.net/20.500.12672/4649

Torres Toalá, F. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *sociedad paraguaya de medicina interna*.

Universidad Nacional de Loja. (25 de Julio de 2019). *Investigación*. Obtenido de https://unl.edu.ec/investigacion

Urgiles , S. (2020). *Síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en la unidad de terapia intensiva durante la pandemia covid-19 en un hospital de Quito*. Obtenido de Repositorio digital Universidad Internacional SEK: http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3970

Uribe Prado, J. F. (2015). Manifestaciones psicosomáticas, compromiso y burnout como consecuentes del clima y la cultura organizacional: un análisis de ruta. *ELSEVIER*.

Valenzuela Salvador , A. (2009). *Síndrome de Burnout de identificación de los Factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco (Enero –Junio 2009)*. Obtenido de Universidad Ricardo Palma: http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/240

Vera Armijos, C. (Octubre de 2017). *Prevalencia y factores de riesgo del Síndrome de Burnout en el personal que labora en en las instituciones de salud de la Ciudad de Loja.* Obtenido de Repositorio Digital Universidad Nacional de Loja: http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19618

Vidott, V. (2018). Síndrome de Burnout y trabajo en turnos en el equipo de enfermería. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 2.

11. Anexos

11.1 Anexo 1 Informe de Aprobación y Pertinencia del Tema

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0944 DCM-FSH-UNL

PARA: Srta. Ana Karla Bustamante Bustamante
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 06 de Diciembre de 2021

ASUNTO: **APROBACIÓN DE TEMA E INFORME DE PERTINENCIA DEL PROYECTO DE TESIS**

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: **"Prevalencia y Factores de Riesgo del Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en el Hospital del Día Central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social"** de su autoría, de acuerdo a la comunicación suscrito el 06 de Diciembre, por el Dr. Byron Garcés, Docente de la Carrera, una vez revisado y corregido, se considera **aprobado y pertinente,** puede continuar con el trámite respectivo.

TANIA VERONICA CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo.
TVCP/NOT

11.2 Anexo 2 Designación del director de Tesis

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0946 DCM-FSH-UNL

PARA: Dr. Byron Garcés
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 07 de Diciembre de 2021

ASUNTO: **Designar Director de Tesis**

Con un cordial saludo me dirijo a usted, con el fin de comunicarle que ha sido designado/a como Director/a de tesis del tema: **"Prevalencia y Factores de Riesgo del Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en el Hospital del Día Central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social"**, autoría de la **Srta. Ana Karla Bustamante Bustamante.**

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

TANIA VERONICA CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo, Estudiante.
TVCP/NOT

11.3 Anexo 3 Autorización para modificación del tema

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

Oficio Nro. 0008-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 03 de Enero de 2022

Srta. Ana Bustamante
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA
Ciudad.

De mi consideración:

A través de un cordial y respetuoso saludo me dirijo a usted, a la vez que me permito informarle sobre el proyecto de investigación denominado: **"Prevalencia y Factores de Riesgo del Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en el Hospital del Día Central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social"**, de su autoría, de acuerdo a la comunicación suscrita por el Dr. Byron Garcés, Docente de la Carrera y en calidad de director de tesis, con fecha 17 de diciembre de 2021, propone la modificación del tema con fin de acogerse al número de palabras permitidas en el tema, sugerido el siguiente: **"Síndrome de Burnout Prevalencia y Factores de Riesgo en los trabajadores del Hospital del Día Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social"**.

Esta Dirección en vista de lo solicitado y expuesto, procede autorizar la **modificación del tema**, puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,

TANIA VERONICA CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo, Estudiante.
TVCP/NOT

11.4 Anexo 4 Solicitar autorización para el desarrollo del trabajo de investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0954 DCM-FSH-UNL

PARA: Dr. Rowland Snell Astudillo Cabrera
DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO QUIRÚRGICO AMBULATORIO (HOSPITAL DEL DÍA) CENTRAL LOJA

DE: Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 08 de Diciembre de 2021

ASUNTO: **SOLICITAR PERMISO PARA ACCEDER A RECOLECTAR DATOS**

Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresarle un cordial y respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones. Aprovecho la oportunidad para solicitarle de la manera más respetuosa se digne conceder su autorización a la **Srta. Ana Karla Bustamante Bustamante**, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, para acceder para encuestar a los trabajadores de la Institución que acertadamente dirige; información que servirá para cumplir con el trabajo de investigación denominado: **"Prevalencia y Factores de Riesgo del Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en el Hospital del Día Central Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social"**; trabajo que lo realizará bajo la supervisión del **Dr. Byron Garcés**, Catedrático de esta Institución.

Por la atención que se digne dar al presente, le expreso mi agradecimiento personal e institucional.

Atentamente,

TANIA VERONICA CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
Contacto del Estudiante: celular 0996524699 correo: ana.bustamante@unl.edu.ec
C.c.- Archivo, Estudiante.
TVCP/NOT

11.5 Anexo 5 Autorización para el desarrollo del trabajo de investigación

Loja, 09 de diciembre de 2021

Srta.

Ana Karla Bustamante Bustamante

ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

Ciudad.-

De mis consideraciones

Por medio del presente me permito informar a usted, que atendiendo al Memorándum Nro. 0954 DCM –FSH-UNL con fecha 08 de diciembre del presente, mediante el cual solicita se autorice a usted, acceder a los servidores de esta institución para realizar la aplicación de una encuesta para el trabajo de investigación denominado "Prevalencia y Factores de riesgo del Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en el Hospital del Día central Loja" debo indicar que se a procedido a realizar la autorización correspondiente para que pueda realizar el trabajo antes indicado. Con la finalidad de coordinar esta actividad se solicita que el día martes 21 de diciembre del presente la Srta Bustamante se acerque a la institución y proceda a comunicarse con la Psicóloga de la institución Dra. María Muñoz.

Particular que comunico para los fines consiguientes.

Atentamente

ROWLAND ESBELL ASTUDILLO CARRERA

Dr. Rowland Astudillo
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
C.C.Q.A. H. DIA CENTRAL LOJA
IESS - Loja

rowland.astudillo@iess.gob.ec
07 257 0389 ext 107 099 402 5202

11.6 Anexo 6. Certificado de traducción del resumen al idioma inglés

Loja, 23 de marzo de 2022

Karolina Stefanía Aulestia Rodríguez

CERTIFICADO EN SUFICIENCIA DEL IDIOMA INGLÉS POR FINE-TUNED ENGLISH LANGUAGE INSTITUTE

CERTIFICO:

Que he realizado la traducción de español a inglés del artículo científico y resumen derivado de la tesis denominado: **"Síndrome de Burnout prevalencia y factores de riesgo en los trabajadores del Hospital del Día Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social."** de autoría de la señorita: **ANA KARLA BUSTAMANTE BUSTAMANTE** portador de la cédula de identidad con el número: **1104791924**, estudiante de la carrera de Medicina Humana de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, previo a la obtención del título de Médico General.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso del presente en lo que creyera conveniente.

KAROLINA STEFANIA AULESTIA RODRIGUEZ

Karolina Stefanía Aulestia Rodríguez

Certificado en suficiencia del idioma inglés por Fine-Tuned English Language Institute

11.7 Anexo 7 Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Yo,……..…con número de cédula de identidad …… por medio de la presente acepto participar en el proyecto de investigación SÍNDROME DE BURNOUT PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO EN LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL DEL DÍA CENTRAL LOJA DEL IESS. Realizada por la Srta. Ana Karla Bustamante Bustamante estudiante de la carrera de Medicina Humana, como tesis para obtener el título de Médico General.

Declaro que se ha brindado la información necesaria relacionada con el proyecto de investigación, todas las preguntas que han sido formuladas han sido resueltas satisfactoriamente por lo que mediante la firma expreso mi decisión de participación en este estudio.

…….

FIRMA

11.8 Anexo 8 Cuestionario

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

Yo, Ana Karla Bustamante Bustamante, con CI: 1104791924, en calidad de estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, me permito dirigirme a usted para solicitarle muy comedidamente se digne contestar el siguiente cuestionario, con la finalidad de recopilar información necesaria acerca de la prevalencia y los factores de riesgo sobre el Síndrome de Burnout.

DATOS INFORMATIVOS:

1. Edad: 25 – 40 ( ), 41 – 50 ( ), 51 – 60 ( )

2. Sexo: Hombre ( ) Mujer ( )

3. Estado civil: Soltero/a ( ) Casado/a ( ) Unión libre ( ) Divorciado/a ( ) Viudo/a: ( )

4. Profesión: Médico/a ( ) Enfermera/o ( ) Aux. de enfermería ( ) Odontólogo/a ( ) Personal Administrativo ( ) Tecnologo/a ( ) Paramédico ( ) Laboratorista ( ) Bioquímico ( ) Otro ( )

6. Horas totales de trabajo semanal: Mayor de 40 horas ( ) Menor de 40 horas ( )

7. Área en la que labora: Emergencia ( ), Consulta Ext ( ), Farmacia ( ), Quirófano ( ), Laboratorio ( ), Odontología ( ), Fisiatría ( ) Imagenología ( ), Personal Administrativo ( ).

8. Modalidad Contractual: Nombramiento definitivo ( ) Nombramiento Provisional ( ) Contrato Anual ( ).

9. Tiempo que lleva lavorando en el Hospital del Día:

10. Realiza labores de trabajo en casa: Si ( ) No ( )

11. Realiza o tiene trabajo particular: Consultorio Privado ( ), Negocio ( ), Otros ( )

11.9 Anexo 9 Test o Escala de Maslach

ESCALA DE MASLACH

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= Nunca.

1= Pocas veces al año.

2= Una vez al mes o menos

3= Unas pocas veces al mes.

4= Una vez a la semana

5= Unas pocas veces a la semana.

6= Todos los días

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fuera objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	

14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a los pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con los pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con los pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

11.10 Anexo 10 Proyecto de Tesis

1. Tema

Síndrome de Burnout Prevalencia y Factores de Riesgo en los trabajadores del Hospital del Día Loja del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

2. Problemática

El síndrome de Burnout es un trastorno muy frecuente en el medio hospitalario y que hoy en día es cada vez más conocido y diagnosticado.

En los últimos años la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo considera como un riesgo laboral, por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo padece (Lachiner Saborío Morales, 2015). Esta afectación implica casi siempre a profesionales que requieren un contacto directo con las personas, pero por desgracia no solo afecta al personal que lo padece, sino que secundariamente afecta también a los usuarios que son atendidos por el personal que sufre dicha afectación (Gutiérrez Axayacalt, 2006)

A raíz de su descripción original se han publicado varios trabajos sobre el tema y sobre el tipo de personal que lo padece así como también su prevalencia. De entre las publicaciones existentes se ha podido demostrar que el síndrome afecta al personal que esta al cuidado de la salud siendo los principales afectados: médicos, enfermeras, odontólogos psicólogos (Neurocien, 2013). Actualmente se aplica el síndrome de Burnout a diversos grupos de profesionales que incluyen desde directivos hasta amas de casa y se acepta que el síndrome es el resultado de un proceso en el que el sujeto se ve expuesto a una situación de estrés crónico laboral, y ante él las estrategias de afrontamiento que utiliza no son eficaces (Martínez Pérez, 2010).

En los últimos 40 años se han realizado numerosas investigaciones desde diferentes aproximaciones sobre el síndrome de Burnout las cuales han intentado inicialmente delimitar el concepto y generar modelos explicativos, pasando posteriormente a un acentuado interés por la evaluación y el diagnóstico de esta problemática lo que permitiría finalmente generar estrategias eficaces de prevención e intervención (Díaz Bambula, 2015)

En América Latina en donde no prevalece el empleo de calidad y con un paquete amplio de prestaciones, a lo cual se suman las trasformaciones del mundo del trabajo a nivel tecnológico, económico, organizativo, social, político y cultural que han conllevado a una decadencia de las formas tradicionales y por otro lado a un aumento de otras actividades laborales, por lo cual se hace necesario una revisión sistémica (Reygadas, 2011).

La emergencia sanitaria derivada de la infección por Sars – Cov – 2 ha saturado los sistemas sanitarios, deteriorando la salud física y mental de los trabajadores de los ambientes sanitarios, generando un incremento en la carga laboral, preocupación por la exposición a riesgos y peligros. Esta situación ha puesto de manifiesto la necesidad de optimizar recursos, tomar medidas de autocuidado y adaptación a las nuevas circunstancias (Torres Toalá, 2021).

En la ciudad de Loja los estudios realizados se enfocan de manera preferencial en hospitales de mayor complejidad y resolución, pero no podemos dejar de considerar que en centros que prestan servicios de salud en el hospital del día del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en cuyo servicio de salud el estrés laboral es muy significativo y relevante. Ante esta realidad por la que actualmente estamos atravesando se formula la siguiente pregunta de investigación:

2.1 Pregunta de investigación

2.1.1 General

¿Cuál es la prevalencia y factores de riesgo que predisponen a padecer el Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en el Hospital del Día Central Loja del IESS?

3. Justificación

El Síndrome de Burnout es un trastorno que afecta de manera física y mental al trabajador no solo de la salud si no en todos los ámbitos profesionales y desde los años 80 la OMS lo ha catalogado como un riesgo laboral. Para esa época se inició una profunda trasformación del mundo del trabajo, debido principalmente al desarrollo de nuevas tecnologías, cambios organizacionales y gerenciales, la precarización del trabajo, el aumento del desempleo, la intensificación de la explotación laboral mediante nuevos procesos de trabajo dando lugar a que emerjan nuevos factores de riesgo psicosociales, que afectan la calidad de vida y el bienestar de los trabajadores (Reygadas, 2011). Este síndrome es considerado como una patología psicosocial que afecta la salud física y mental de los trabajadores, como resultado una disminución de la productividad por lo que no se podrá contar con un personal calificado que pueda desempeñar sus labores en condiciones óptimas de salud (Ramos Armijos, 2020).

Diversos estudios realizados para determinar frecuencia y prevalencia del Síndrome de Burnout, así como su asociación con factores socio-demográficos a nivel nacional e internacional en grupos médicos hacen que se considere de alto impacto la realización de este estudio en particular en una institución que presta servicios de salud pública. Se considera al estrés laboral como un factor desencadenante del síndrome de Burnout el cual influye en la calidad de vida no solo del trabajador sino también de las personas con la que se relacionan, motivo por el cual es necesario saber y conocer la prevalencia de este síndrome en todos los niveles de salud (Ramos Armijos, 2020).

Por lo antes mencionado, el trabajo investigativo servirá para promover el mejoramiento del estado de salud físico y mental de los trabajadores del Hospital del Día Central Loja del IESS, acogiéndose a la línea de investigación correspondiente a salud pública y epidemiológica determinada por la (Universidad Nacional de Loja, 2019).

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Determinar la prevalencia y factores de riesgo del Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en el Hospital del Día Central Loja del IESS durante el periodo enero a diciembre del 2021

4.2 Objetivos específicos

- Identificar los principales factores de riesgo para padecer síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital del Día Central Loja del IESS de enero a diciembre del 2021.
- Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout por sexo y edad, en el personal que labora en esta casa de Salud.
- Establecer por la actividad que desempeña la frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal que labora en esta casa de salud.

Esquema de marco teórico

5.1 Síndrome de Burnout

5.1.1 Antecedentes

5.1.2 Definición

5.1.3 Epidemiología

5.1.4 Dimenciones del Síndrome de Burnout

5.1.4.1 Agotamiento emocional

5.1.4.2 Despersonalización

5.1.4.3 Realización personal

5.1.5 Factores de Riesgo

5.1.5.1 Sexo

5.1.5.2 Edad

5.1.5.3 Estado Civil

5.1.5.4 Número de Hijos

5.1.5.5 Tiempo en el trabajo

5.1.5.6 Horas diarias de trabajo

5.1.5.7Actividad laboral

5.1.5.8 Personalidad

5.1.6 Manifestaciones Clínicas

5.1.6.1 Manifestaciones Conductuales

5.1.6.2 Manifestaciones Psicosomáticas

5.1.6.3 Manifestaciones Emocionales

5.1.6.4 Manifestaciones Sociales

5.1.6.5 Manifestaciones Defensivas

5.1.6.6 Manifestaciones de relaciones interpersonales

5.2 Grados de Afectación del Síndrome de Burnout

5.2.1 Grado 1

5.2.2 Grado 2

5.2.3 Grado 3

5.3 Fases del Síndrome de Burnout

5.3.1 Primera Fase o inicial

5.3.2 Segunda Fase o estancamiento

5.3.3 Tercera Fase o frustración

5.3.4 Cuarta Fase o apatía

5.3.5 Quinta Fase o quemado

5.4 Diagnóstico

5.4.1 Escala de Maslach

5.4.2 Cuestionario

5.5 Discriminación con otros trastornos

5.5.1 Depresión

5.5.2 Estrés General

5.5.3 Fatiga Física

5.5.4 Crisis de la Edad Media

5.5.5 Insatisfacción Laboral

5.6 Tratamiento

5.6.1 Técnicas de intervención frente al Síndrome de Burnout

5.6.1.1 Técnicas orientadas al individuo

5.6.1.2 Técnicas Sociales

5.6.1.3 Técnicas Organizacionales

5.6.1.4 Prevención

5.6.1.5 Educación

6. Metodología

6.1 Área de estudio

El presente estudio se desarrollará en el Hospital del Día Central Loja del IESS, el mismo que se ubica en la parroquia urbana el Sagrario, barrio 18 de Noviembre, calles 10 de agosto y Av. Universitaria de la misma ciudad.

6.2 Tipo de Estudio

El trabajo investigativo es de tipo descriptivo-transversal y cuantitativo

6.3 Universo

Esta formado por todo el personal que trabaja en el Hospital del Día Central Loja del IESS que son 166 trabajadores.

6.4 Muestra

La muestra comprende todos los trabajadores del área de la salud y administrativo que laboran en el Hospital del Día Central Loja del IESS y que cumplan con los criterios de inclusión.

6.5 Criterios de inclusión y exclusión

6.5.1 Criterios de Inclusión

- Personal de la salud que trabaja en Hospital del Día Central Loja del IESS: médicos, odontólogos, personal de enfermería, personal de laboratorio, auxiliares de enfermería y tecnólogos
- Personal administrativo que labora en esta casa de salud.
- Choferes y personal de lavandería que laboran en esta casa de salud

6.5.2 Criterios de exclusión

- Personal que no desee participar del estudio
- Personal que presta servicios externos al Hospital del Día Central Loja y no pertenecen a la plantilla de trabajadores

- Personal que no se encuentre laborando

6.6 Técnicas y procedimientos

En el presente estudio se aplicará el test de Maslach que está conformado por 22 preguntas con sistema de puntuación tipo Likert, donde la suma de cada uno de sus parámetros determinará la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal que participará en dicho estudio.

6.6.1 Fase Preanalítica.

Se acudirá al Hospital del Día Central Loja del IESS, para solicitar la colaboración de los trabajadores del mismo, exponer en que consiste este estudio y resolver dudas existentes. Con la ayuda de las autoridades pertinentes tanto universitarias como del hospital se solicitará el permiso pertinente y a los trabajadores su colaboración.

Se presentará el proyecto al director de tesis con amplia revisión bibliográfica, diseño metodológico, especificando el tipo de estudio, área, universo, muestra y tamaño así como el instrumento para su revisión.

Continuaremos con la selección de los participantes en el estudio:

1. Firma de consentimiento informado
2. Aplicación de Test de Maslach
3. De los participantes que cumplan con los criterios de inclusión, el tamaño de la muestra se obtendrá.

6.6.2 Fase analítica. En esta etapa se recolectarán las encuestas aplicadas a los trabajadores del Hospital del Día Central Loja del IESS, para luego proceder a tabular los resultados. Se representará en tablas de distribución y con su respectivo análisis estadístico con la finalidad de cumplir los objetivos propuestos.

6.6.3 Fase Posanalítica. Luego de la recolección de los datos con los instrumentos, se procesarán y almacenarán los datos obtenidos en los programas Microsoft Excel y Microsoft Word, para luego ser analizados en las tablas de frecuencia y porcentaje.

6.6.4 Instrumentos. El presente proyecto de investigación se llevará a cabo mediante la estructuración del consentimiento informado, el cual estará elaborado según lo establecido por el comité de evaluación de ética de la investigación (CEI) de la OMS, mismo que contiene introducción, propósito tipo de investigación, selección de participantes, principio de voluntariedad, información sobre los instrumentos de recolección de datos, procedimiento, protocolo, descripción del proceso, duración del estudio, beneficios, confidencialidad, resultados, derecho de negarse o retirarse y con quien contactarse en caso de algún inconveniente (Anexo 1).

También se elaborará un cuestionario, el mismo que contiene preguntas diseñadas para obtener información sobre los factores de riesgos que se asocian al síndrome según Maslach y Jackson (Anexo 2).

Se empleará la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) (Anexo 3) que consta de 22 ítems o preguntas en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo hacia los demás, su función es medir el desgaste profesional. Esta escala o test mide los tres aspectos del Síndrome de Burnout:

1. Agotamiento o cansancio emocional: Valora la vivencia de estar exhausto, emocionalmente por las demandas de trabajo, consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20) Su puntuación máxima es 54.
2. Despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento, está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22). Puntuación máxima de 30
3. 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 de 48

Los rangos de medida de la escala serán puntuados de la siguiente manera:

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.

En el cálculo de puntuaciones se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

ASPECTO EVALUDADO	PREGUNTAS	VALOR TOTAL	INDICIOS DE BURNOUT
Agotamiento 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

La valoración de las puntuaciones se realizará de la siente manera:

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Se analizará 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 orientará sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor.

Los valores de referencia son los siguientes:

ASPECTO EVALUDADO	BAJO	MEDIO	ALTO
Agotamiento Emocional	0 - 18	19 - 26	27 - 54
Despersonalización	0 - 5	6 - 9	10 - 30

Realización Personal	0 - 33	34 - 39	40 - 56

Dichas estructuras se presentarán por correo electrónico y vía WhatsApp mediante formularios de Google, en un lenguaje comprensible y simple para el participante

6.7 Recursos

6.7.1 Materiales. Material de escritorio, laptop, transporte, impresora.

6.7.2 Instalaciones. Hospital del Día Central Loja del IESS**.**

6.7.3 Material Humano. Muestra: trabajadores del Hospital del Día Central Loja.

Autoridades: Gestora académica de la carrera de Medicina, Director del Hospital del Día Central Loja del IESS.

Tesista: Ana Karla Bustamante Bustamante

6.8 Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Número de años transcurrido desde el momento del nacimiento hasta la actualidad.	Biológica	Años cumplidos	Adulto joven (25 - 40 años) Adulto intermedio (41 - 50 años) Adulto tardío (50 - 60 años)
Sexo	Es un conjunto de las singularidades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos	Biológica	Fenotipo	Mujer Hombre
Síndrome de Burnout	“Síndrome del trabajador quemado" hace referencia a la cronificación del estrés laboral. Este se manifiesta a través de un estado de agotamiento	Biológica	Escala de Maslach	0 = Nunca 1 = Casi nunca

	físico y mental que se prolonga en el tiempo y llega a alterar la personalidad y autoestima del trabajador.			2 = algunas veces 3 = regularmente 4 = bastante veces 5 = casi siempre 6 = siempre
Actividad Laboral	Situaciones o elementos vinculados de una u otra forma con el trabajo, entendido este último como cualquier actividad física o intelectual que recibe algún tipo de respaldo o remuneración en el marco de una actividad o institución de salud y social.	Social	Profesión	Médico Odontólogo/a Enfermero/a Laboratoristas Administrativo/a Tecnólogos

Elaborado por: Ana Karla Bustamante

7 Cronograma

Tabla 2. Cronograma

	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
Actividad	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del proyecto																																																
Revisión bibliográfica																																																
Aprobación del tema de tesis																																																
Selección de los participantes																																																
Recolección de datos																																																
Sistematización de los datos																																																
Análisis de datos																																																
Redacción Primer borrador de la tesis																																																
Presentación del proyecto final																																																

Elaborado por: Ana Karla Bustamante

8. Presupuesto

Concepto	Cantidad	Costo unitario (usd)	Costo total (usd)
Viajes técnicos			
Viajes	30	1.50	45.00
Pasajes	40	1	40.00
Materiales y suministros			
Hojas papel A4	500	0.10	50.00
Lápices	20	0.50	10.00
Esferos: rojo, azul y negro	30	1	30.00
Sobres manila	25	1	25.00
Recursos bibliográficos y software			
Libros	10	20	200.00
Programas informáticos	2	200	500.00
Equipos			
Impresora	1	300	300.00
Total			***1200.00***

Elaborado por: Ana Karla Bustamante