



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA HUMANA**

**Síndrome de Burnout en el personal de salud del
Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria
por la Covid-19**

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

AUTOR: José Anderson Quizhpe Uchuari

DIRECTORA: Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg. Sc.

LOJA – ECUADOR

2022

ii. Certificación del trabajo de Titulación

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del trabajo de integración Curricular de Titulación del grado titulado: **Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19**, de autoría del egresado José Anderson Quizhpe Uchuari, previa a la obtención del título de Médico General, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.

Loja, 29 de abril de 2022



Firmado electrónicamente por:
ANA CATALINA
PUERTAS
AZANZA

.....
Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

iii. Autoría

Yo, José Anderson Quizhpe Uchuari, declaro ser autor del presente trabajo de integración curricular o Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja publicación de mí trabajo de integración curricular o de titulación en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Autor: José Anderson Quizhpe Uchuari

Cédula de identidad: 1150758249.

Fecha: 24 de junio de 2022

Correo electrónico: jose.quizhpe@unl.edu.ec

Celular: 0992849123

iv. Carta de autorización

Yo, José Anderson Quizhpe Uchuari, declaro ser autor del trabajo de integración curricular o de titulación titulado **Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19**, 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 su visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional (RDI).

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de investigación en el RDI, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo de integración curricular o de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 24 días del mes de junio de dos mil veinte y dos, firma el autor.

Firma:

Autor: José Anderson Quizhpe Uchuari.

Cédula de identidad: 1150758249

Dirección: Av. Santa Mariana de Jesús y Francisco Melecio García

Correo electrónico: jose.quizhpe@unl.edu.ec

Celular: 0992849123

Datos complementarios:

Directora del trabajo de titulación: Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg. Sc.

Tribunal de grado:

Presidente: Dra. Marcia Elizabeth Mendoza Merchán

Miembro del tribunal: Dra. Gabriela de los Ángeles Chacón Valdiviezo

Miembro del tribunal: Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo

v. Dedicatoria

Dedico el presente trabajo de investigación a mis padres José y Alicia quienes con mucha paciencia aceptaron cada idea nueva presentada durante este período de aprendizaje, porque me dieron su apoyo incondicional para lograr lo que desde niño anhelé, por ser el pilar de mi vida entera y sobre todo por estar a mi lado siempre prestos a motivarme ante cualquiera de mis debilidades.

A mis hermanos, Nelson, María, Mayra y Johanna, quienes con palabras de aliento hicieron de los malos días momentos de paz y calma necesaria para seguir en esta dura lucha por cumplir mi sueño; a mis sobrinos que con sus más nobles palabras y admiración daban satisfacción a cada actividad nueva aprendida.

A todos mis grandes maestros que me inculcaron amablemente nuevos valores y fortalecieron mi espíritu ante las diferentes adversidades que se me presentarán a futuro en esta valiosa y noble profesión, y a mis queridos compañeros, amigos y futuros colegas con quienes compartí momentos de tristeza y felicidad, noches largas de desvelo y momentos amenos de tantas vivencias que siempre llevaré conmigo.

José Anderson Quizhpe Uchuari

vi. Agradecimiento

Toda la gratitud a Dios por haberme otorgado la fuerza y guía necesarias para lograr cumplir cada propósito planteado durante mi formación académica y profesional y por permitirme alcanzar con éxito este objetivo.

Agradezco a mi familia y de manera especial a mis padres por acompañarme en cada paso dado y por forjar en mí el deseo de seguir cosechando metas cada vez mayores y por incentivarne a realizar cada actividad con humildad y con amor en base a todos los principios inculcados a lo largo de mi vida.

A mis amigos y compañeros quienes hicieron más llevadero este largo proceso de aprendizaje por sus palabras de apoyo y confianza en cada una de las diferentes actividades que en más de una vez fueron un reto, pero que en colaboración de todos fue posible sobrepasarlas adquiriendo una mejor experiencia de aprendizaje.

De igual forma al personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja quienes a pesar de las duras tareas que están realizando día a día motivo de la actual pandemia, han podido apoyarme en el presente trabajo de investigación para realizarlo de manera exitosa.

José Anderson Quizhpe Uchuari

vii. Índice de contenidos

Portada.....	i
Certificación del trabajo de Titulación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Índice contenidos.....	vii
• Índice de tablas	ix
• Índice de Anexos	x
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1. Abstract.....	3
3. Introducción.....	4
4. Marco Teórico	7
4.1. Síndrome de Burnout.....	7
4.1.1. Etiología del Síndrome de Burnout.....	7
4.1.2. Consecuencias del Síndrome de Burnout.....	8
4.1.2.1. Físicas.....	8
4.1.2.2. Emocionales.....	8
4.1.2.3. Conductuales:.....	8

4.1.2.4. <i>Familiares y sociales:</i>	8
4.1.2.5. <i>En la organización:</i>	9
4.1.3. Dimensiones del Síndrome de Burnout	9
4.1.3.1. <i>Agotamiento emocional</i>	9
4.1.3.2. <i>Despersonalización</i>	9
4.1.3.3. <i>Baja realización personal.</i>	9
4.1.4. Diagnóstico:	10
4.1.4.1. <i>Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI)</i>	10
4.1.5. Prevención y tratamiento	11
4.2. Emergencia sanitaria y síndrome de Burnout	12
4.2.1. Datos importantes de interés.	12
4.2.2. Exigencias psicosociales y salud mental en personal de salud durante la pandemia	13
4.2.3. Síndrome de Burnout en contexto de la emergencia sanitaria.	14
5. Metodología	15
6. Resultados	20
7. Discusión	24
8. Conclusiones	26
9. Recomendaciones	27
10. Bibliografía	28
11. Anexos	32

Índice de tablas

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica del personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja, período octubre 2020 – marzo 2021	20
Tabla 2. Caracterización laboral del personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja, período octubre 2020 – marzo 2021.....	21
Tabla 3. Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora de Loja de acuerdo al área de trabajo, período octubre 2020 – marzo 2021	22
Tabla 4. Síndrome de Burnout en el Hospital General Isidro Ayora de Loja de acuerdo a la profesión del personal de salud, período octubre 2020 – marzo 2021.....	23

Índice de Anexos

Anexo 1. Aprobación del Tema.....	43
Anexo 2. Pertinencia del Tema.....	44
Anexo 3. Asignación de director de trabajo de Titulación.....	45
Anexo 4. Autorización de recolección de datos.....	46
Anexo 5. Consentimiento Informado.....	47
Anexo 6. Hoja de recolección para caracterización sociodemográfica.....	49
Anexo 7. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)	50
Anexo 8. Base de datos.....	52
Anexo 9. Certificación del Departamento de Docencia del Hospital General Isidro Ayora de Loja de recolección de datos.....	54
Anexo 10. Certificación de traducción de inglés.....	55
Anexo 11. Certificación de corrección del trabajo de Titulación.....	56
Anexo 12. Proyecto del trabajo de Titulación.....	57

1. Título

Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19

2. Resumen

El Síndrome de Burnout (SB) es un trastorno emocional que está vinculado con el ámbito laboral, el estrés causado por el trabajo y el estilo de vida del empleado. El personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja (HGIAL) está sometido a duras tareas, así como una gran tensión en la atención del paciente lo que produce cambios en su comportamiento. El objetivo fue determinar la frecuencia del SB en el personal de salud del HGIAL durante la emergencia sanitaria por la Covid-19. Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, tipo observacional, de cohorte transversal, teniendo como universo el personal de salud que labora en la institución de la que se obtuvo una muestra de 250 participantes a quienes se les aplicó la hoja de Caracterización Sociodemográfica y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI). En los resultados se evidenció que el 72% fue del sexo femenino y 28% del sexo masculino, en términos de edad el 50% constituyeron el rango de 20 a 30 años, en años de servicio el 44.4% correspondió a menos de 1 año, en relación a jornada semanal de trabajo el 70% labora más de 60 horas. El 31.2% lo conformaron Internos Rotativos de Medicina (IRM), 29.2% personal de enfermería, 27.6% médicos y 12.0% Internos Rotativos de Enfermería (IRE). En lo concerniente al área de trabajo se evidenció que el servicio de Emergencia con 64.4% constituye el mayor porcentaje con SB seguido de Medicina Interna con 25%. Por su parte, en cuanto a profesión el personal médico con 34.7% presenta la mayor cifra de casos, a continuación, con 33.3% pertenece a IRE; de este apartado al relacionar la variable profesión y SB se evidenció que existe significancia estadística ($p \text{ value} = 0.05$). En conclusión, el SB afecta a un gran número del personal de salud siendo la mayor población los médicos e IRE; Emergencia y Medicina Interna por su parte constituyen los servicios mayormente afectados.

Palabras clave: Personal de salud, Síndrome de Burnout, Test Maslach Burnout Inventory, Hospital General Isidro Ayora.

2.1. Abstract

Burnout Syndrome (BS) is an emotional disorder linked to the work environment, stress caused by work, and the employee's lifestyle. At Hospital General Isidro Ayora de Loja (HGIAL), health personnel have arduous tasks, including considerable stress in patient care, which produces changes in their behavior. The objective was to determine the frequency of BS in HGIAL health personnel during the Covid-19 health emergency. We undertook a descriptive, quantitative, observational, prospective, cross-sectional cohort study, having as its universe the health personnel working in the institution from which we obtained a sample of 250 participants, to whom the Sociodemographic Characterization sheet and the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire were applied. The results showed that 72% were female and 28% male in terms of age; 50% were between 20 and 30 years old, in terms of year of service, 44.4% corresponded to less than one year, concerning weekly workday, 70% worked more than 60 hours. The medical rotational interns (MRI) made up 31.2%, 29.2% nursing staff, 27.6% physicians and 12.0% nursing rotational interns (RNRI). Regarding the area of work, we found that with 64.4%, the Emergency Department constituted the highest percentage with 34.7% presented the highest number of cases, followed by IRE with 33.3%; in this section, when relating the variable profession and BS affects most health personnel; the largest population are physicians and IRE; Emergency and Internal Medicine are the most affected services.

Keywords: Health personnel, Burnout Syndrome, Maslach Burnout Inventory Test, Hospital General Isidro Ayora.

3. Introducción

El estrés laboral forma parte de la vida cotidiana, afectando la satisfacción laboral y colectiva, así como la salud y bienestar personal. El Síndrome de Burnout (SB) constituye una respuesta al estrés laboral crónico que se manifiesta con una serie de actitudes negativas hacia el propio trabajo, la organización, y el desarrollo personal (Muñoz *et al.*, 2018). Existen diferentes datos estadísticos de varios estudios que se han realizado a nivel mundial acerca del SB, cuyos resultados dependen del ambiente donde se desarrolle el individuo y las características propias del mismo.

El desarrollo de Burnout en trabajadores de la salud, en especial en médicos residentes de diferentes especialidades, ha sido un punto de interés en varias partes del mundo. Se ha reportado que el estrés relacionado con el trabajo entre los profesionales de la salud se ha convertido en un grave problema de salud para los trabajadores. Existen reportes de que la presentación de este síndrome, tanto entre los médicos egresados como en médicos en formación en sus programas de residencias, ha alcanzado niveles de epidemia, con una prevalencia cercana o superior a 50% (Valero *et al.*, 2019).

A nivel global la prevalencia reportada varía aproximadamente del 3 al 60%, con un aumento alarmante en los últimos años, lo que muestra la creciente insatisfacción, despersonalización y agotamiento emocional en el personal de salud. Las estadísticas mundiales estiman que entre un 10 y 12% de los médicos en ejercicio pueden sufrir en el transcurso de su vida profesional uno o más episodios de problemas psíquicos y conductas de adicción al alcohol u otros psicofármacos (Aguirre y Quijano, 2015).

A nivel de Latinoamérica se reportan así mismo diferentes estudios, en donde, en Costa Rica se han realizado algunos estudios sobre la incidencia del síndrome de sobrecarga emocional entre médicos: en el que se determinó la incidencia del SB en la población médica de la Cooperativa Autogestionaria de Servicios integrales de Salud (COOPESALUD R.L.), que está integrada por médicos generales y especialistas, con una incidencia de 20% en la población, siendo el sexo masculino y los trabajadores más jóvenes (entre 25-34 años) los más afectados, ambos grupos en un 55.6% (Saborío e Hidalgo, 2015).

En Colombia, en el Hospital Municipal de Bolívar, para determinar la prevalencia del SB se realizó un estudio descriptivo de 57 trabajadores asistenciales; los resultados muestran que el 45.9 % de los hombres y el 54 % de las mujeres declararon haber sufrido eventos críticos en los últimos 5 años, igualmente, el 73 % de los evaluados declararon que en su ámbito profesional se encontraban expuestos a molestias relacionadas con la labor asistencial. En general, la edad promedio fue de 32,68 años y, según sexo, de 31,45 años en los varones y 33,46 en las 35 mujeres (Bedoya, 2017).

En Ecuador, según un estudio realizado a médicos anestesiólogos de los Hospitales de la Junta de Beneficencia de Guayaquil período 2013 en un estudio transversal, observacional, descriptivo a 50 anestesiólogos el 34% presentaron algún componente del síndrome, siendo el más común la baja realización profesional en un 30%, seguido de la despersonalización en un 8% y el cansancio emocional, que fue en sí lo que determinó la presencia del síndrome en estos colegas en un 4% (Naranjo y Naranjo, 2016)

En la ciudad de Loja se han elaborado diferentes estudios acerca de SB, en donde Cañar y Larriva en el año 2017 desarrollaron una investigación en el Hospital General Isidro Ayora de Loja en los servicios de Emergencia y Consulta Externa, en dónde obtuvieron como resultados que de un total de 65 personas evaluadas un porcentaje del 43.08% presentó Síndrome de Burnout. Japa y Carrión, 2017 por su parte realizaron su estudio en el Hospital Básico 7 B1 Loja determinando que el 45.45% de personal de salud padece el síndrome, evaluado mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI).

En este punto y considerando los datos epidemiológicos anteriormente mencionados en diferentes estudios, se plantea la siguiente interrogante ¿Cuál es la frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19?

Para responder a esta interrogante se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19 y los siguientes objetivos específicos: caracterizar socio demográficamente al personal de salud del Hospital Isidro Ayora, conocer la distribución del Síndrome de Burnout en las diferentes áreas del Hospital Isidro Ayora y relacionar la frecuencia del Síndrome de Burnout en el Hospital Isidro Ayora de acuerdo a la profesión del personal de salud.

El presente trabajo de investigación es pertinente su desarrollo porque se enmarca dentro de la tercera línea de investigación de la carrera de Medicina, que es salud-enfermedad del adulto y del adulto mayor y se cumple con las prioridades de investigación del Ministerio de Salud Pública.

4. Marco Teórico

4.1. Síndrome de Burnout

Burnout es un término anglosajón que significa estar quemado, desgastado, exhausto y perder la ilusión por el trabajo. Según el Diccionario de la Lengua Española, se entiende por síndrome el conjunto de síntomas característicos de una enfermedad; entonces el SB corresponde a un tipo de respuesta al estrés, entendido como un desequilibrio entre las demandas y las capacidades para hacer frente a dichas demandas, el cual reúne una serie de signos y síntomas característicos y genera en algunas personas hasta sentimientos de culpa (Aranda, Pando, y Salazar, 2016).

Freudenberger en 1974 menciona que es una sensación de fracaso, con agotamiento permanente, resultado de la sobrecarga laboral que provoca el desgaste de energía, recursos personales y fuerza anímica del individuo. (Esteras, Chorot, y Sandín, 2018)

Así, desde la perspectiva psicosocial, la definición con mayor aceptación es la propuesta por Maslach y Jackson, quienes lo definen como un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales que trabajan en contacto con personas y que se manifiesta en tres factores: agotamiento físico y/o emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo (Aranda, Pando, y Salazar, 2016).

4.1.1. Etiología del Síndrome de Burnout. Actualmente se le conoce como un proceso multicausal y complejo, en donde se ven implicadas variantes como el aburrimiento, crisis en el desarrollo de la carrera profesional, pobres condiciones económicas, sobrecarga laboral, falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento. Agregado a estos se figuran otros factores de riesgo, que hacen susceptible al individuo, los cuales se detallan a continuación:

- **Componentes personales:** edad (relacionada con la experiencia), género (mujeres pueden llevar mejor las situaciones conflictivas laborales), variables familiares (armonía y estabilidad familiar conservan el equilibrio para enfrentar situaciones conflictivas), personalidad (ejemplo las personalidades extremadamente competitivas impacientes, hiperexigentes y perfeccionistas) (Saborío e Hidalgo, 2015).
- **Factores laborales o profesionales:** los turnos laborales y el horario de trabajo, seguridad y estabilidad en el puesto, antigüedad profesional, progreso excesivo o escaso, incorporación de nuevas tecnologías, estructura y el clima organizacional,

oportunidad para el control, retroalimentación de la propia tarea, relaciones interpersonales, salario y estrategia empresarial (Treviño, Segovia, y Mendoza, 2019).

- **Factores sociales:** las personas que no han sido suficientemente entrenadas en habilidades de comunicación interpersonal, a menudo pueden ser víctimas del síndrome o aquellas en las que existe la necesidad de ser un profesional de prestigio. (García *et al.*, 2016)
- **Factores ambientales:** se mencionan cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos. Sumados a estos, algunos investigadores han logrado aislar posibles factores de riesgo para desarrollo de SB en la población médica:
 - Ser joven, tener hijos, trabajar >60 horas a la semana
 - Recibir muchas llamadas irregulares (durante 2 o más noches a la semana).
 - Aumentar la carga de trabajo para pagar deudas (Saborío e Hidalgo, 2015).

4.1.2. Consecuencias del Síndrome de Burnout. Son múltiples, afectando no solo al trabajador sino también a la organización en la que desempeña su actividad.

4.1.2.1. Físicas: manifestaciones generales (cansancio, pérdida de apetito, malestar general), problemas osteomusculares (dolor de espalda, dolores cervicales, contracturas musculares) alteraciones inmunológicas (aumento de infecciones y alergias, problemas dermatológicos), problemas sexuales (impotencia parcial o total, frigidez, ausencia de eyaculación), problemas cardíacos (taquicardia, dolor precordial, hipertensión arterial), problemas respiratorios (catarros frecuentes, taquipnea, crisis de asma), problemas digestivos (gastritis, úlcera duodenal, náuseas, diarrea), alteraciones del sistema nervioso (jaquecas, trastorno del sueño con predominio del sueño ligero e insomnio, sensación de vértigo con inestabilidad locomotriz y sensación de vacío), alteraciones hormonales (trastornos menstruales) (Molina, 2020).

4.1.2.2. Emocionales: trastornos del estado del ánimo (depresión), trastornos de ansiedad, aumento de las adicciones (alcohol, tabaco u otras drogas), fatiga crónica, malestar general. (Llobet, 2019)

4.1.2.3. Conductuales: descontrol de impulsos, trastornos alimentarios, agresividad, falta de eficacia, absentismo y menor rendimiento laboral. (Fernández, 2019)

4.1.2.4. Familiares y sociales: actitudes negativas hacia las demás personas, aislamiento social, aumento de los problemas de pareja y familiares. (Llobet, 2019)

4.1.2.5. En la organización: abandono de la organización, rotación laboral, insatisfacción laboral, pérdida de motivación, disminución de la calidad asistencial. (Fernández, 2019)

4.1.3. Dimensiones del Síndrome de Burnout. Se mencionan las siguientes:

4.1.3.1. Agotamiento emocional. Se determina como cansancio físico, psíquico o como una mezcla de ambos. Es el sentimiento de no poder brindar más de uno mismo hacia el resto. (Merino y Bermeo, 2019)

Según Maslach y Jackson las personas cuando se despiertan en las mañanas carecen de energía para enfrentarse a nuevos proyectos, sintiéndose como si no hubiera dormido en absoluto, este cuadro sería la primera reacción a las demandas estresantes del trabajo. El agotamiento no es simplemente experimentado, sino que gatilla en las personas la necesidad de realizar acciones para distanciarse emocional y cognitiva del trabajo, presumiblemente como una forma de lidiar con la sobrecarga. En el caso de trabajos que tienen que ver con el servicio a personas, las demandas emocionales pueden minar la capacidad de la persona para involucrarse y ser responsivo a las necesidades particulares de las personas que atiende (Sinchire y Aguirre, 2017)

4.1.3.2. Despersonalización. Se define como el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos, de insensibilidad y de cinismo hacia el personal de su propio trabajo. El profesional trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja (Rivera, Ortiz, Miranda, y Navarrete, 2019)

Puede ser definida también como el desarrollo de respuestas negativas asociadas a sentimientos de cinismo, insensibilidad hacia las personas que reciben el servicio, percibiéndose por el usuario como personas deshumanizadas por su actitud emocional fría, distante y despectiva. (Flor, Alvarez, Honores, y Pacheco, 2015)

4.1.3.3. Baja realización personal. Es la tendencia a evaluarse negativamente lo que a su vez afecta en la realización del trabajo y la relación con las personas que atienden, de tal manera que los trabajadores se muestran descontentos e insatisfechos con sus resultados laborales. (Merino y Bermeo, 2019). Además de responderse a sí mismo de forma negativa,

llegan a evitar las relaciones interpersonales, existe un descenso del desenvolvimiento laboral, no puede ser capaz de cargar la presión y posee una baja autoestima. (Flores & Luna, 2018)

4.1.4. Diagnóstico. Se empleará la siguiente escala:

4.1.4.1. Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI). El inventario MBI de Maslach y Jackson ha sido el instrumento más utilizado por la comunidad investigativa para la evaluación de SB y ha sido validado en diferentes contextos culturales y laborales. Evalúa, mediante 22 ítems, las tres variables centrales que caracterizan al Burnout en los profesionales de la salud: agotamiento, despersonalización y baja realización personal. El agotamiento hace referencia a la sensación de no poder dar más de sí mismo; la despersonalización, por su parte, hace alusión a una actitud fría y a un trato distante hacia los pacientes y, por último, la baja realización personal, se refiere a la sensación de no hacer adecuadamente las tareas y ser incompetente en la solución de las dificultades del trabajo (Hederich y Caballero, 2016).

MBI está compuesto por 22 ítems valorados mediante una escala tipo Likert que va desde 0 (nunca) hasta 6 (todos los días). Estos ítems se distribuyen en tres factores o subescalas: Agotamiento Emocional (AE, 9 ítems), Despersonalización (DP, 5 ítems) y Realización Personal (RP, 8 ítems), obteniéndose un puntaje que luego puede ser catalogado como bajo, medio o alto. Se considera que niveles elevados de AE y DP, y bajos niveles de RP determinan la presencia de SB (Gilla, Giménez, Moran, y Olaz, 2019)

De acuerdo a Maslach y Jackson (1981) en el cuestionario de MBI se consideran las siguientes subescalas:

- **Subescalas de agotamiento emocional:** Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20). Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Su puntuación máxima es 54.
- **Subescalas de despersonalización:** Compuesta de 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22). Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
- **Subescalas de baja realización personal:** Consta de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La escala según refiere Sinchire y Aguirre (2017), se mide según los siguientes parámetros: 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, 6 = Todos los días.

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

- **Cansancio emocional:** indicios de Burnout más de 26.
- **Despersonalización:** indicios de Burnout más de 9.
- **Realización personal:** indicios de Burnout menos de 34. (Portoghese *et al.*, 2018)

En lo referente a la valoración de las puntuaciones: altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout, siendo así:

- **Cansancio emocional:** Bajo: 0-18, Medio: 19-26 y Alto: 27-54.
- **Despersonalización:** Bajo: 0-5, Medio: 6-9 y Alto: 10-30.
- **Realización personal:** Bajo: 0-33, Medio: 34-39 y Alto: 40-56. (Portoghese *et al.*, 2018)

4.1.5. Prevención y tratamiento. Existe variedad de métodos para manejar el SB, la mayoría se centran en la prevención de los factores de riesgo. En cuanto a la prevención y tratamiento se utiliza técnicas cognitivo conductuales, de relajación y autorregulación con la finalidad de suprimir o neutralizar las consecuencias del Burnout, logrando como resultado de esto, que el individuo afronte el estrés laboral, desarrolle habilidades para el manejo de emociones asociadas y administre su tiempo correctamente y a su vez mejore las relaciones interpersonales (Merino y Bermeo, 2019)

Se le debe dotar de recursos de enfrentamiento al estrés cuando las medidas organizativas aplicadas no dan resultados, tales como: hacer ejercicio, mantener una dieta saludable, disminución del uso de sustancias nocivas, excitantes y tóxicas como alcohol o tabaco, evitar comunicaciones o relaciones agresivas-pasivas, desarrollar la tolerancia y el respeto hacia los demás, distraerse y hacer actividades recreativas y divertidas. A nivel de la organización o empresa que debería realizarse en primer lugar: evaluar el entorno físico y social, mejorar estilo de comunicación, plantear estrategias para la toma de decisiones, describir funciones y tareas en el trabajo, mejorar el ambiente de trabajo, formación y capacitación de supervisores que adopten una actitud de ayuda hacia los trabajadores subordinados, incluir indicadores de vigilancias de salud y prevención de estrés laboral, promover la participación del trabajador en

la toma de decisiones, equilibrar el horario de trabajo, roles, funciones y cargos y mejorar el entorno e interacción social de los trabajadores (Saborío e Hidalgo, 2015).

Se debe considerar también que los enfoques para el tratamiento del SB deben guiarse por la gravedad del síndrome. Naranjo y Naranjo (2016) manifiestan: si este es leve, las medidas pueden ser el cambio de hábitos de vida, en donde el tratamiento debe concentrarse en tres factores:

- Alivio del estrés
- Recuperación mediante relajación y práctica de algún deporte
- Vuelta a la realidad, esto es en términos de abandono de las ideas de perfección.

Si la etapa del síndrome es grave, las intervenciones psicoterapéuticas recomendadas son los antidepresivos, de preferencia en combinación con la psicoterapia.

4.2. Emergencia sanitaria y síndrome de Burnout

La emergencia sanitaria por la Covid-19 constituye un reto enorme para la salud pública, también es un reto mayor para la salud mental siendo uno de los grupos más afectados el personal de salud, uno de los efectos que se observa es el SB.

4.2.1. Datos importantes de interés. El brote por SARS-COV2 (virus causante de la pandemia) ha significado un hito importante en la historia de la humanidad, sus efectos han sido devastadores en poco tiempo. El 11 de marzo del 2020 la OMS declaró a la enfermedad COVID-19 como una pandemia, dos semanas posteriores se había propagado a 114 países, muchos de ellos adoptando cuarentenas totales. En los primeros días de julio se contabilizan más de 11 millones de personas contagiadas en el mundo y más 540 000 muertos por esta enfermedad (Juárez, 2020).

La mayor preocupación durante la pandemia ha sido sin duda el control de la carga hospitalaria y la demanda de servicios de salud. De forma particular, en América Latina esta epidemia puso al manifiesto déficits de los sistemas de salud que ya eran preexistentes, los que revelaban desde antes una capacidad de respuesta limitada ante la demanda poblacional. De esta forma, además del riesgo implícito por exposición al coronavirus, la gran carga de trabajo y las demandas psicoemocionales a las que han sido expuestos los trabajadores de salud durante esta pandemia, son indescriptibles e inconmensurables y representan uno de los retos más

evidentes en el tema de los factores de riesgo psicosocial en el sector salud en Latinoamérica y el mundo (Juárez, 2020).

Continúa en pie el estudio sobre el impacto global que la pandemia ha tenido en el estrés y la salud mental, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) reportó que provocó un incremento en la cantidad y severidad de los problemas de salud mental en cientos de millones de personas. La OMS por su parte, ha confirmado que el impacto de la pandemia en la salud mental es extremadamente preocupante y que los trabajadores de cuidado de la salud son particularmente vulnerables por numerables factores como las altas cargas de trabajo, el riesgo de infección y las decisiones de vida o muerte que tienen que tomar, entre otras cosas (Silva y Silva, 2021).

4.2.2. Exigencias psicosociales y salud mental en personal de salud durante la pandemia. Desde antes de la pandemia por la COVID-19, era bien conocido que los profesionales de la salud están comúnmente expuestos a diversos estresores psicosociales por sus tareas cotidianas, entre los que se encuentran: las altas cargas de trabajo, el bajo control, bajo apoyo social, demandas emocionales y físicas, desequilibrio entre esfuerzo y recompensa, liderazgo negativo, violencia laboral, falta de equipos y materiales, horarios y jornadas prolongadas, entre otros (Vinueza, Aldaz, Mera, Tapia, y Vinueza, 2021).

Con la llegada de la pandemia, queda claro que todos estos factores se han incrementado de una manera u otra, e incluso se han sumado otros factores que son propios de situaciones de epidemias. Al respecto, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala que los principales factores psicosociales de estrés durante una pandemia para el personal que se encuentra ante esta emergencia son: el temor por el bienestar propio o de familia y compañeros, falta de equipo de protección personal, aislamiento, falta de apoyo social o de tejido social, tensión entre los protocolos de seguridad establecidos y el deseo de cuidar o ayudar a personas, dificultades para mantener estilos de vida saludables, aumento de exposición a la estigma social, discriminación e incluso violencia por otras personas; además señala que las reacciones comunes a estos factores se traducen en estrés negativo, estado de ánimo bajo, baja motivación, mayor fatiga y repercusiones en la depresión, ansiedad y otros efectos graves en la salud mental (Vinueza *et al.*, 2021).

4.2.3. Síndrome de Burnout en contexto de la emergencia sanitaria. Aunque los desórdenes de ansiedad, depresión o estrés postraumático han sido los más estudiados hasta ahora durante la pandemia, es evidente que no capturan totalmente todas las dimensiones y mecanismos de la salud mental en los trabajadores de la salud ante la actual contingencia sanitaria, de forma que, entre más sean las dimensiones exploradas y mayor sea la comprensión de sus interconexiones entre sí y sus posibles antecedentes, se tendrían mejores posibilidades de diseñar intervenciones más efectivas (Juárez, 2020).

Esta acepción del SB es significativa, no solo por la necesidad de una noción más integral, real y justa de sus características, sino por sus implicaciones en los mecanismos de afectación, así como de las acciones de prevención que buscan evitar su ocurrencia y sus complicaciones por las consecuencias en la cadena causal del proceso salud-enfermedad (Silva y Silva, 2021).

Las consecuencias o efectos comprenden trastornos de la salud mental y el bienestar subjetivo, pero también deterioros objetivos del sistema musculoesquelético, respiratorio, cardiovascular, endócrino e inmunológico, así como otros efectos en el desempeño laboral de personal de salud, que se extienden al ausentismo, errores médicos y más días de recuperación de pacientes, entre muchas otras disfunciones adicionales (Juárez, 2020).

5. Metodología

La presente investigación fue realizada en el personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja durante el período octubre 2020 a marzo 2021 contando con una muestra de 250 participantes de las áreas de Pediatría, Medicina Interna, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Consulta Externa y Emergencia.

5.1.Enfoque:

Se desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo.

5.2.Tipo de diseño utilizado:

Se realizó un estudio descriptivo, tipo observacional, de cohorte transversal.

5.3.Unidad de estudio:

Personal de salud que se encontraba laborando de forma presencial en el Hospital General Isidro Ayora de Loja, en el período octubre 2020 a marzo de 2021.

5.4.Universo:

Lo conformaron aproximadamente 1000 profesionales de la salud que se encontraban laborando durante el período de estudio en el Hospital General Isidro Ayora, los profesionales de la salud estuvieron conformados por personal médico, personal de enfermería, internos rotativos de medicina y enfermería, de los servicios de Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Emergencia y Consulta Externa.

5.5.Muestra:

Para el cálculo de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

En donde

- **n** es el tamaño de la muestra
- **N** es la población total
- **Z** es el nivel de confianza
- **p** es la proporción esperada en la población
- **q** probabilidad que no ocurra el evento esperado
- **e** error de estimación máximo esperado

Cálculo de la fórmula:

$$n = \frac{1000 \times (1.96)^2 \times 50 \times 50}{5^2 \times (1000-1) + (1.96)^2 \times 50 \times 50} = 250$$

Resultado: el cálculo de la muestra fue de 250 participantes con un nivel de confianza del 95%, con un margen de error del 5%.

5.6. Criterios de inclusión:

- Personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja que laboró de forma presencial en el período octubre 2020 – marzo 2021.
- Personal que aceptó participar en el estudio y firmó el consentimiento informado.
- Personal de las áreas de Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Consulta Externa y Emergencia (no Covid).

5.7. Criterios de exclusión:

- Personal de salud que manifestó no participar en la investigación y no firmó el consentimiento informado.
- Fichas y Tests aplicados con información incompleta.
- Personal de salud que se encontraba laborando en modalidad de teletrabajo.
- Personal de áreas críticas como Unidad de Cuidados Intensivos, Neonatología, Emergencia Covid y áreas como Radiología e Imagen, Nutrición y Dietética, Laboratorio.

5.8. Técnicas:

Para la presente investigación se elaboró el consentimiento informado elaborado en base a las normativas de la OMS, en donde se especificaba el contenido del estudio; posteriormente, se empleó la hoja de caracterización sociodemográfica realizada por el autor de la presente investigación en relación a las variables de mayor importancia obtenidas de investigaciones y revisiones bibliográficas importantes de diferentes estudios solicitando responder de forma objetiva y concreta a cada uno de los ítems planteados (9 ítems) con una duración aproximada de 2 a 4 minutos y finalmente el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) desarrollada por Maslach y Jackson, constituido por tres subescalas (22 ítems): cansancio emocional, despersonalización y realización personal, con una duración de 10 a 15 minutos aproximadamente. Para la recolección de datos se lo realizó de forma presencial contando con todas las medidas de bioseguridad y el equipo de protección personal, se empleó encuestas en

físico en la que se estuvo solventando dudas de los participantes en relación a las preguntas, por lo que se estuvo presente durante toda la encuesta, además se lo realizó de forma diaria durante dos semanas; debido a las medidas de restricción se pudo lograr la movilización e ingreso a la casa de salud por el carnet de personal de salud otorgado por la Carrera de Medicina a los estudiantes para el desarrollo de las prácticas de externado rotativo.

5.9. Instrumentos:

5.9.1. Consentimiento informado: el cual consistió en un documento que garantizó que ha aceptado participar en la investigación; el documento fue elaborado en base a los lineamientos del comité de ética de la OMS, el mismo que consta de las siguientes partes: 1) Descripción de la investigación y la función del participante, incluida una explicación de todos los procedimientos pertinentes al participante; 2) Descripción de los riesgos razonablemente previsibles; 3) Descripción de los beneficios esperados; 4) Alternativas de participación, como otros estudios o servicios en la zona; 5) Explicación de la confidencialidad; 6) Explicación de las normas de indemnización por lesiones o problemas de salud como consecuencia de haber participado en el estudio; 7) Datos sobre a quién contactar respecto a la investigación si el participante tiene preguntas o inquietudes; 8) Explicación que la participación es voluntaria. (Anexo 5)

5.9.2. Hoja de recolección para caracterización sociodemográfica: esta hoja fue elaborada en base a las diferentes características sociodemográficas del personal de salud, en donde se recolectó información como edad, sexo, estado civil, procedencia, años de servicio, número de trabajos, jornada de trabajo, ubicación del lugar de trabajo, profesión/ocupación y fue de autoría del investigador. Duración aproximada de 2 a 4 minutos (Anexo 6)

5.9.3. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI): el cual consistió en 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Su función fue medir el desgaste profesional. Tuvo una duración aproximada de 10 a 15 minutos. (Anexo 7)

Midió los tres aspectos del síndrome de Burnout:

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

- **Subescala de despersonalización:** Valoró el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22). Puntuación máxima 30.
- **Subescala de realización personal:** Evaluó los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Puntuación máxima 48.

Los rangos de medida de la escala fueron:

- **0:** nunca.
- **1:** pocas veces al año o menos.
- **2:** una vez al mes o menos.
- **3:** unas pocas veces al mes.
- **4:** una vez a la semana.
- **5:** unas pocas veces a la semana.
- **6:** todos los días.

Cálculo de las puntuaciones: se sumaron las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

- **Cansancio emocional:** indicios de Burnout más de 26.
- **Despersonalización:** indicios de Burnout más de 9.
- **Realización personal:** indicios de Burnout menos de 34.

Valoración de puntuaciones: altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definieron el síndrome de Burnout.

Valores de referencia:

- **Cansancio emocional:**
 - **Bajo:** 0-18.
 - **Medio:** 19-26.
 - **Alto:** 27-54.
- **Despersonalización:**
 - **Bajo:** 0-5.
 - **Medio:** 6-9.
 - **Alto:** 10-30.

- **Realización personal:**

- **Bajo:** 0-33.
- **Medio:** 34-39.
- **Alto:** 40-56.

5.10. Procedimiento:

Para la elaboración del presente trabajo investigativo se realizó la revisión de varias fuentes bibliográficas, luego se solicitó la aprobación del proyecto de investigación por parte de la Gestora de la carrera (anexo 1), se solicitó otorgamiento de pertinencia al proyecto (anexo 2), a continuación se solicitó la designación de director/a del trabajo de Titulación (anexo 3). Posteriormente se solicitó el permiso correspondiente a la institución en la cual se aplicó el estudio (Hospital General Isidro Ayora de Loja) por parte de la Carrera de Medicina (anexo 4), luego se procedió a la aceptación del consentimiento informado por los participantes (anexo 5), a la recolección de datos sociodemográficos (anexo 6) y a la aplicación del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) (anexo 7). Se socializó la investigación una vez culminadas la tabulación, análisis estadístico correspondiente y realizado el informe final.

5.11. Equipo y Materiales:

- Hoja de consentimiento informado
- Hoja de recolección de datos sociodemográficos
- Cuestionario de Maslach Burnout Inventory
- Computadora, impresora, material de oficina, programas informáticos para tabulación de información como Excel y Word

5.12. Análisis estadístico:

Finalizada la recolección de información se realizó una base de datos en Excel en dos apartados, el primero para datos de caracterización sociodemográfica y el segundo para el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI); posteriormente se realizó la tabulación y análisis de los datos expresando los resultados en tablas de frecuencia y porcentaje en base a los objetivos planteados en la investigación.

6. Resultados

6.1. Resultados para el primer objetivo:

Objetivo 1: Caracterizar sociodemográficamente al personal de salud del Hospital Isidro Ayora.

Tabla 1

Caracterización sociodemográfica del personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja, período octubre 2020 - marzo 2021

Característica sociodemográfica	Frecuencia	Porcentaje
Sexo (n=250)		
Masculino	70	28.0%
Femenino	180	72.0%
Edad (n=250)		
20 – 30	125	50.0%
31 – 40	59	23.6%
41 o más	66	26.4%
Estado civil (n=250)		
Soltero	144	57.6%
Casado	79	31.6%
Unión libre	3	1.2%
Divorciado	24	9.6%
Viudo	0	0.0%
Procedencia (n=250)		
Urbano	237	94.8%
Rural	13	5.2%

Fuente: Base de datos

Elaboración: José Anderson Quizhpe Uchuari

Análisis: Se evidencia que el 72% (n=180) de participantes fueron del sexo femenino mientras que el 28% (n=70) pertenece al sexo masculino. En términos de edad, el 50% (n=125) corresponden al rango de 20 a 30 años y el 26.4% (n=66) al rango de 41 años o más. Respecto al estado civil, el 57.6% (n=144) son solteros y no existen participante viudos, 0.0% (n=0). En cuanto a procedencia, el 94.8% fueron de procedencia urbana y el 5.2% de procedencia rural.

Tabla 2

Caracterización laboral del personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja, período octubre 2020- marzo 2021

Característica laboral	Frecuencia	Porcentaje
Tiempo laborado en el hospital(n=250)		
Menos de 1 año	111	44.4%
1 a 5 años	33	13.2%
6 a 10 años	59	23.6%
11 a 15 años	24	9.6%
Más de 15 años	23	9.2%
Trabajos desempeñados al mismo tiempo (n=250)		
1 trabajo	205	82.0%
2 trabajos	40	16.0%
3 o más	5	2.0%
Jornada semanal de trabajo (n=250)		
Menos de 40 horas a la semana	24	9.6%
40 a 60 horas	51	20.4%
Más de 60 horas	175	70%
Área de trabajo (n=250)		
Medicina interna	40	16.0%
Pediatría	40	16.0%
Cirugía	45	18.0%
Ginecología y Obstetricia	40	16.0%
Emergencia	45	18.0%
Consulta externa	40	16.0%
Profesión (n=250)		
Personal médico	69	27.6%
Personal de enfermería	73	29.2%
Interno rotativo de medicina	78	31.2%
Interno rotativo de enfermería	30	12.0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: José Anderson Quizhpe Uchuari

Análisis: Se aprecia que acorde a los años de servicio el 44.4% (n=111) corresponde a menos de 1 año y con el 9.2% (n=23) a más de 15 años; en cuanto a número de trabajos, el

82.0% (n=205) tiene 1 trabajo, 16.0% (n=40) 2 trabajos y el 2.0% (n=5) tienen 3 o más trabajos; referente a la jornada semanal de trabajo, el 70% (n=175) labora más de 60 horas semanales, el 20.4% (n=51) de 40 a 60 horas y el 9.6% (n=24) menos de 40 horas. En lo referente al lugar de trabajo, con el 18.0% (n=45) pertenece a los servicios de Cirugía y Emergencia y el 16.0% (n=40) corresponde a los servicios de Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia y Consulta Externa. Se puede apreciar además que el 31.2% (n=78) corresponde a internos rotativos de medicina, 29.2% (n=73) a personal de enfermería, un 27.6% (n=69) a médicos y finalmente con 12.0% (n=30) a internos rotativos de enfermería.

6.2.Resultados para el segundo objetivo:

Objetivo 2: Conocer la distribución del síndrome de Burnout en las diferentes áreas del Hospital Isidro Ayora.

Tabla 3

Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja de acuerdo al área de trabajo, período octubre 2020 - marzo 2021

Áreas de trabajo	Sin síndrome de Burnout		Riesgo de síndrome de Burnout		Síndrome de Burnout		Total
Emergencia	0	0.0%	16	35.6%	29	64.4%	45
Medicina Interna	6	15.0%	24	60.0%	10	25%	40
Ginecología	6	15.0%	28	70.0%	6	15%	40
Consulta externa	7	17.5%	27	67.5%	6	15%	40
Pediatría	6	15.0%	32	80.0%	2	5%	40
Cirugía	4	8.9%	39	86.7%	2	4.4%	45

Fuente: Base de datos

Elaboración: José Anderson Quizhpe Uchuari

Análisis: Se evidencia en el área de Emergencia de un total de 45 participantes evaluados, el 64.4% (n=29) tiene SB y un 35.6% (n=16) posee riesgo de padecerlo, además de que 0 participantes están en ausencia de la patología; a continuación con un 25% (n=10) de 40 encuestados se encuentra Medicina Interna la misma que también cuenta con un 60% (n=24) de riesgo. Finalmente se encuentra Pediatría con 5% (n=2) de 40 participantes y Cirugía con y 4.4% (n=2) de 45 colaboradores con SB y 80.0% (n=32) y 86.7% (n=2) respectivamente con riesgo de padecerlo.

6.3.Resultados para el tercer objetivo:

Objetivo 3: Relacionar la frecuencia del síndrome de Burnout en el Hospital Isidro Ayora de acuerdo a la profesión del personal de salud.

Tabla 4

Síndrome de Burnout en el Hospital General Isidro Ayora de Loja de acuerdo a la profesión del personal de salud, período octubre 2020 - marzo 2021

Profesión	Sin síndrome de Burnout		Riesgo de síndrome de Burnout		Síndrome de Burnout	
	N	%	N	%	N	%
Médicos	11	16.0%	34	49.3%	24	34.7%
Enfermería	14	19.2%	48	65.8%	11	15.0%
Internos rotativos de medicina	4	5.1%	64	82.1%	10	12.8%
Internos rotativos de enfermería	0	0.0%	20	66.7%	10	33.3%
Total	29	11.6%	166	66.4%	55	22.0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: José Anderson Quizhpe Uchuari

Análisis: De un total de 250 participantes se evidencia que el personal médico constituye el 34.7% (n=24) de casos de SB, a continuación, con 33.3% (n=10) corresponde a internos rotativos de enfermería; se aprecia además que el 12.8% (n=10) pertenece a internos rotativos de medicina; de estos datos al analizar la variable profesión y SB evidenciamos que existe significancia estadística ($p \text{ value} = 0.05$).

7. Discusión

El Síndrome de Burnout laboral, también denominado síndrome del quemado o síndrome de quemarse en el trabajo, es un trastorno emocional muy común en nuestros días, está vinculado con el ámbito laboral, el estrés causado por el trabajo y el estilo de vida del trabajador especialmente el que labora en el área de la salud, se caracteriza por presentar agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Este síndrome puede tener consecuencias muy graves, tanto a nivel físico como psicológico.

La presente investigación fue desarrollada en el personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja durante la emergencia sanitaria por la Covid-19, que incluye personal de medicina, enfermería e internos rotativos de medicina y enfermería; en donde, de un total de 250 participantes se evidencia que el personal médico con 34.7% presenta el mayor número de casos de SB, a continuación con 33.3% corresponde a internos rotativos de enfermería; de estos al analizar la variable profesión y SB evidenciamos que existe significancia estadística ($p\text{ value} = 0.05$); comparando con el estudio realizado por Merino y Bermeo en el 2019 en el Hospital Julius Doepfner de Zamora, cuya población fue de 200 participantes (personal médico, de enfermería e internos rotativos de medicina) se reportó que el 19% del personal de salud presentó SB. Sucede lo mismo en el estudio realizado por Naranjo y Naranjo en el 2016 en Hospitales de la Junta de Beneficencia de Guayaquil período 2013 en el cual se ejecutó la investigación a 50 médicos, el 34% presentaron componentes del síndrome. Existe variedad de estudios realizados en diferentes casas de salud, no sucede lo contrario en nuestra ciudad en la cual una de las investigaciones más llamativas fue la realizada por Naula en el 2017 a 54 personas entre médicos y enfermeras del Hospital Solca, sus resultados fueron mayor en los médicos 59.1%, seguido del personal de enfermería 40.9%. Mencionando los componentes del cuestionario MBI coincide de forma similar que la subescala de agotamiento emocional es la que presenta los valores más altos en el puntaje de sumatoria para establecer el diagnóstico seguida de la subescala de despersonalización y con puntajes bajos en realización personal. En nuestro estudio como se puede denotar se revela de igual forma que en relación al estudio anterior los médicos fueron la población con mayor frecuencia de presentación del síndrome.

En lo referente a la distribución de SB por áreas, se evidencia que en el área de emergencia existe mayor predominio con el 64.4% (n=29) seguido con el 25% (n=10) de medicina interna y de forma análoga con un 15% los servicios de ginecología y consulta externa; dichos resultados se contrastan con un estudio desarrollado por Flores y Luna en el 2018 en Perú en

el Hospital Marino Molina en donde de un total de 59 participantes evaluados, el servicio de mayor predominio fue medicina interna con 45.5%, seguido por cirugía con 22.7%, pediatría 13.6% y ginecología 18.2%. Acontece lo propio en la investigación elaborada por Jara en 91 médicos residentes del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2015, en cuyos resultados se reporta que el área con SB más frecuente fue Cirugía con 36.6% seguido del servicio de medicina interna con 22.3%; en otro estudio ejecutado por Mariños en el 2015, refiere mayor frecuencia en médicos pediatras e internistas, si bien las asociaciones encontradas fueron significativas en los estudios mencionados, se debe considerar que fueron estudios realizados a población distinta a la nuestra, en ciertos casos contando con médicos especialistas, médicos residentes, mientras que en otros se agregó personal de enfermería e internos rotativos.

Son diferentes factores que influyen en la prevalencia del SB acorde al área de trabajo en relación a los diferentes estudios ejecutados pudiendo ser los procedimientos desarrollados en los pacientes, número de pacientes, estrés por la condición de los pacientes, etc. que pueden desencadenar la presencia de dicho síndrome. Con estos resultados podemos decir con exactitud que, en el personal de salud, la profesión más afectada fueron los médicos y como posibles factores se pueden mencionar la sobrecarga de trabajo, el cansancio emocional, la despersonalización, la falta de realización personal y los ya agregados anteriormente.

Dentro de las limitaciones del estudio, en la selección de las variables sociodemográficas analizadas podemos aludir que el hecho de obtener éstas de manera parcial en otros informes previos de investigaciones puede cambiar el resultado de asociación ya que la población estudiada pudiera tener el riesgo de otros factores asociados al síndrome, los cuales no han sido estudiados. Además, otra limitación fue elaborarlo en una sola institución, lo que podría limitar la extrapolación de resultados, no otorgando validez externa. Otro sesgo a considerar es la honestidad del personal a la hora de responder la encuesta, pues ésta pudo verse alterada por el hecho de aparentar ser trabajadores ejemplares, asimismo el aceptar que podrían ser juzgados al ser identificados a pesar del anonimato.

Es importante mencionar las fortalezas que posee este estudio, el mismo que trata sobre un problema importante de salud, dando un gran paso para realizar medidas necesarias para poder identificar las circunstancias que afectan y tiene el personal de salud en situación de estrés crónico haciéndolos más susceptibles a desarrollar este síndrome, y determinar acciones que permitan un mejor desempeño laboral, así como el ser punto de partida para futuras investigaciones con el fin de mejorar la calidad de atención que se brinda al paciente.

8. Conclusiones

Se evidenció que el mayor porcentaje de participantes fueron del sexo femenino. En términos de edad, el grupo mayoritario corresponden al rango de 20 a 25 años. Respecto al estado civil, la mitad son solteros. Referente a la procedencia, casi la totalidad fueron de procedencia urbana. Se apreció que el mayor número de participantes acorde a los años de servicio cerca de la mitad labora < a 1 año; en número de trabajos, cerca de la totalidad tiene 1 trabajo; concerniente a la jornada semanal de trabajo, más de la mitad labora más de 60 horas. En cuanto al lugar de trabajo, la mayor cifra concierne a los servicios de cirugía y emergencia. Finalmente la mayor cantidad de evaluados corresponde a internos rotativos de medicina, seguido del personal de enfermería, médicos y finalmente internos rotativos de enfermería.

Acorde a las áreas del Hospital, el servicio de Emergencia en más de la mitad de encuestados presentó el mayor número de casos de SB además de un alto riesgo de padecerlo y no hubo participante con ausencia total del síndrome; el área que continúa en orden de casos es Medicina Interna, la misma que de forma similar al servicio antes mencionado mantiene gran valor de riesgo, y con menores valores se encontró Pediatría y Cirugía.

El síndrome de Burnout está constituyendo una problemática en el personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja, los datos encontrados muestran que en relación a la profesión, más de un cuarto del total pertenece a Médicos, seguido muy de cerca se encuentran el grupo perteneciente a Internos Rotativos de Enfermería; el menor número corresponde a Internos Rotativos de Medicina. Con tales valores se evidenció la existencia de significancia estadística al relacionar profesión y SB. En base a la información encontrada, se puede concluir que el Síndrome de Burnout está presente en el personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja y sobretodo que existe un porcentaje considerable de profesionales que están en peligro de padecerlo.

9. Recomendaciones

Frente a esta problemática de Síndrome de Burnout encontrada en el personal de salud que labora en el Hospital General Isidro Ayora de Loja, es necesario implementar recomendaciones al personal de salud afectado como sigue a continuación:

Una vez analizada toda la información obtenida a lo largo del estudio se recomienda distribuir equitativamente el personal de salud en las diferentes áreas de trabajo, pues de acuerdo a como se ha podido evidenciar existen ciertas actividades que generan mayor cantidad de estrés o factores asociados para el padecimiento de SB, por lo que al tener una mejor distribución la actividades generarían menores desencadenantes para el padecimiento de dicho síndrome; sumando la evaluación continua de todo el personal de salud con la intención de detectar y establecer a tiempo medidas de apoyo o ayuda y con ello evitar o detener un progreso de un posible síndrome por cansancio laboral.

Es importante organizar las jornadas de trabajo del personal de salud con la finalidad de no ejercer una carga excesiva de trabajo sobre todo en las actividades en las que están sometidos a mayor estrés, así como determinar períodos de descanso entre jornadas de trabajo a fin de evitar la presencia de cansancio laboral mediante la ejecución de horarios flexibles orientados a la recuperación del personal fundamentalmente en áreas de mayor aglomeración de pacientes.

Incentivar la participación colectiva de todo el personal en las diferentes acciones realizadas mediante el establecimiento de programas o jornadas de participación continuas que promuevan la relajación y salud laboral de todo el personal con la intención de disminuir los niveles de estrés e incrementar continuamente el rendimiento en las actividades diarias.

10. Bibliografía

- Aguirre, A., & Quijano, A. (Octubre-Diciembre de 2015). Síndrome por quemarse en el trabajo y variables familiares y laborales de los médicos generales de Bogotá. Una estrategia de calidad laboral. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(4), 198-205.
- Aranda, C., Pando, M., & Salazar, J. (2016). Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México. *Salud Uninorte*, 32(2).
- Bedoya, E. (11 de octubre de 2017). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. *MEDISAN*, 21(11). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001100005
- Bembibre, C. (agosto de 2017). *Definición ABC*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
- CanalSALUD. (18 de mayo de 2020). *Salud CANALES MAPFRE*. Obtenido de <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/psicologia/estoy-quemado-el-sindrome-de-burnout/#:~:text=o%20trabajador%20quemado-,S%C3%ADndrome%20Burnout%20o%20trabajador%20quemado,en%20un%20difícil%20clima%20laboral>.
- Cañar, E., & Larriva, A. (2017). LA CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL DE SALUD, QUE PRESENTAN BURNOUT EN EL ÁREA CLÍNICA DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA (Tesis de pregrado). *Universidad Nacional de Loja*. Loja, Loja, Ecuador.
- ConceptoDefinición. (30 de julio de 2019). *ConceptoDefinición*. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/puesto-de-trabajo/>
- Esteras, J., Chorot, P., & Sandín, B. (2018). *El síndrome de burnout en los docentes*. Madrid: Pirámide.
- Fernández, P. (17 de septiembre de 2019). *ASEPEYO salud*. Obtenido de <https://salud.asepeyo.es/pacientes/recomendaciones/burnout-laboral-o-sindrome-de-desgaste-profesional/>

- Flor, J., Alvarez, P., Honores, M., & Pacheco, P. (junio de 2015). Estudio del Síndrome de Burnout (Tesis de maestría). *Escuela Superior Politécnica del Litoral*. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
- Flores, J., & Luna, C. (2018). PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS ASISTENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCCIPA EN EL PERIODO SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2017 (Tesis de Pregrado). *Universidad Ricardo Palma*. Lima, Perú.
- García, P., Gatica, M., Cruz, E., Gatica, K., Vargas, R., Hernández, J., . . . Macías, D. (junio de 2016). Factores que detonan el síndrome de burn-out. *Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración*, 5(9).
- Gilla, M., Giménez, S., Moran, V., & Olaz, F. (06 de noviembre de 2019). Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit*, 25(2).
- Hederich, C., & Caballero, C. (enero-junio de 2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*, 9(1).
- Japa, S., & Carrión, T. (2017). Prevalencia y factores de riesgo del Síndrome de Burnout, en el personal que labora en el Hospital Básico 7 B1 Loja (Tesis de pregrado). *Universidad nacional de Loja*. Loja, Loja, Ecuador.
- Juárez, A. (23 de octubre de 2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS*, 52(4), 432-439. doi:<https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
- Llobet, A. (06 de mayo de 2019). *Psicología-Online*. Obtenido de https://www.psicologia-online.com/sindrome-de-burnout-que-es-causas-sintomas-tratamiento-y-consecuencias-4538.html#anchor_3
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.

- Merino, M., & Bermeo, S. (21 de junio de 2019). Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Hospital Julius Doepfner de Zamora (Tesis de pregrado). *Universidad Nacional de Loja*. Loja, Loja, Ecuador.
- Molina, D. (marzo de 2020). Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. *Noticias CIELO*(3).
- Muñoz, S., Ordoñez, J., Solarte, M., Valverde, Y., Villarreal, S., & Zemanate, M. (31 de enero de 2018). Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. *Revista Médica Risaralda*, 23(1), 34-37.
- Naranjo, M., & Naranjo, E. (mayo de 2016). DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO DEL HOSPITAL FEDERICO BOLAÑOS MOREIRA ESTUDIO A REALIZARSE EN EL HOSPITAL IESS DE MILAGRO; PERIODO DESDE AGOSTO 2015 A ENERO DEL 2016 (Tesis de pregrado). *Universidad de Guayaquil*. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
- Navarro, D., Ayechu, A., & Huarte, I. (2015). Prevalencia del síndrome del burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria. *Medicina de Familia. SEMERGEN*. doi:10.1016/j.semerg.2014.03.008
- Pérez, J., & Merino, M. (2012). *Definición.DE*. Obtenido de <https://definicion.de/servicio/>
- Portoghese, I., Leiter, M., Maslach, C., Galletta, M., Porru, F., D´Aloja, E., . . . Campagna, M. (12 de noviembre de 2018). Measuring Burnout Among University Students: Factorial Validity, Invariance, and Latent Profiles of the Italian Version of the Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS). *Frontiers in Psychology*, 9.
- Riquelme, M. (05 de enero de 2019). *Web y empresas*. Obtenido de <https://www.webyempresas.com/jornada-de-trabajo/>
- Rivera, Á., Ortiz, R., Miranda, M., & Navarrete, P. (1 de marzo de 2019). Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). *Revista Digital de Postgrado*, 8(2).
- Saborío, L., & Hidalgo, L. (marzo de 2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>

- Sinchire, M., & Aguirre, F. (2017). SÌNDROME DE BURNOUT EN MÈDICOS DEL HOSPITAL GENERAL TEÒFILO DÀVILA DE MACHALA (Tesis de Pregrado). *Universidad Nacional de Loja*. Loja, Loja, Ecuador.
- Treviño, R., Segovia, A., & Mendoza, J. (julio de 2019). Factores relacionados con el burnout en las organizaciones. *latindex*.
- Ucha, F. (diciembre de 2011). *Definición ABC TU DICCIONARIO HECHO FACIL*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/general/procedencia.php>
- Valero, M., Rivera, M., Magder, S., González, P., Lozada, E., & Valero, J. (05 de junio de 2019). Incidencia del síndrome de Burnout en residentes de terapia intensiva en hospitales de tercer nivel estudio multicéntrico internacional (estudio INCIBUS). *Medicina Crítica*, 33(5), 238-244.

11. Anexos

Anexo 1:

Aprobación del tema



UNL

Universidad
Nacional

CARRERA DE MEDICINA

Facultad
de la Salud

MEMORÁNDUM Nro.0203 CCM-FSH-UNL

PARA: Sr. José Anderson Quizhpe Uchuari.
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Elvia Ruiz
**GESTORA ACADÉMICA DE LA
CARRERA DE MEDICINA**

FECHA: 03 de septiembre de 2020.

ASUNTO: APROBACIÓN DE TEMA DE PROYECTO DE TESIS

En atención a la comunicación presentada en esta Dirección del Sr. José Anderson Quizhpe Uchuari., me permito comunicarle que luego del análisis respectivo se **aprueba el TEMA** del proyecto de tesis denominado, "Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19", por consiguiente el estudiante deberá presentar el perfil de proyecto de investigación y solicitar su pertinencia.

Atentamente,



firmado electrónicamente por:
**ELVIA
RAQUEL RUIZ**

Dra. Elvia Ruiz.
**GESTORA ACADÉMICA DE LA
CARRERA DE MEDICINA**

C.c.- Archivo; Estudiante;

#Boastillo.

Anexo 2:

Pertinencia del tema



UNL

Universidad
Nacional

CARRERA DE MEDICINA

Facultad
de la Salud

MEMORÁNDUM Nro. 0375 CCM-FSH-UNL

PARA: Dra. Ana Puertas.
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 25 de noviembre de 2020

ASUNTO: **INFORME DE PERTINENCIA**

Por medio del presente me permito enviar a usted el proyecto de investigación "Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19", autoría del Sr. José Anderson Quizhpe Uchuari, estudiante de la Carrera de Medicina, a fin de que se sirva emitir la respectiva pertinencia, en cuanto a su coherencia y organización, debiendo recordar que la emisión será remitida a través de correo dirección.cmh@unl.edu.ec a la Dirección de la Carrera hasta en ocho días laborables.

En la seguridad de contar con su colaboración, le expreso mi agradecimiento

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Cabrera
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo; Director de tesis; Estudiante

Adjunto, archivo de proyecto.

B.castillo

Calle Manuel Monteros
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador
072-57 1379 Ext. 102

Anexo 3:

Asignación de director del trabajo de Titulación



UNL

Universidad
Nacional

CARRERA DE MEDICINA

Facultad
de la Salud

MEMORÁNDUM Nro.0431 DCM-FSH-UNL

PARA: Dra. Ana Puertas.
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA.

DE: Dra. Tania Cabrera.
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 15 de diciembre de 2020

ASUNTO: DESIGNACIÓN DE DIRECTOR DE TESIS

Con un cordial saludo me dirijo a usted, con el fin de comunicarle que ha sido designada como directora de tesis del tema, "Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19", autoría del Sr. José Anderson Quizhpe Uchuari.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Creado automáticamente por:
TANIA VERÓNICA
CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera.
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo; Director de tesis; estudiante.

/B.castillo.

Calle Manuel Monteros
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador
072 -57 1379 Ext. 102

Anexo 4:

Autorización de recolección de datos



Anexo 5:

Consentimiento informado



Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud Humana
Carrera de Medicina Humana



Consentimiento informado

Yo, José Anderson Quizhpe Uchuari, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro realizando una investigación denominada **Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19**. La presente investigación no tiene ningún riesgo para usted como participante, pero es necesaria su autorización para la aplicación del cuestionario de Burnout, el cual me ayudará con la investigación, por lo cual garantizo un adecuado manejo y la confidencialidad de la información que se recoja. Usted tiene la libertad para aceptar o no su participación en el estudio.

Ante cualquier duda, antes o una vez iniciado el estudio, puede contactarme al número celular 0992849123, o al correo electrónico jose.quizhpe@unl.edu.ec estaré gustoso de atenderlo y resolver todas las inquietudes que presente.

He sido invitad@ a participar de manera voluntaria en la investigación **Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19**. Comprendo que tendré que colaborar a cada solicitud mencionada anteriormente por parte del investigador.

Soy consciente que no se me recompensará económicamente y tampoco debo aportar algún tipo de valor económico. Me han informado el nombre del investigador, así como su número telefónico y su correo electrónico.

He leído la información proporcionada, se me ha dado la oportunidad de preguntar sobre alguna duda respecto al tema de investigación y se me ha contestado de la mejor manera cada interrogante, por lo que yo, _____ **acepto voluntariamente participar** en esta investigación.

Cédula del participante:

Firma del participante:

Fecha:

Anexo 6:

Hoja de recolección para caracterización sociodemográfica



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana



Carrera de Medicina

Hoja de recolección para caracterización sociodemográfica

Tema: Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19.

<u>Caracterización sociodemográfica:</u>				
Edad	Sexo			
.....años	Masculino ()		Femenino ()	
Estado civil				
Soltero(a) ()	Casado(a) ()	Divorciado(a) ()	Viudo(a) ()	Unión libre ()
Procedencia				
Urbano ()		Rural ()		
Años de servicio				
< a 1 año ()	1 a 5 años ()	6 a 10 años ()	11 a 15 años ()	> a 15 años ()
Número de trabajos				
1 trabajo ()	2 trabajos ()		3 o más trabajos ()	
Jornada de trabajo semanal				
< 40 horas ()	40 a 60 horas ()		> 60 horas ()	
Profesión/Ocupación				
Médico(a) ()	Enfermera(o) ()	Interno rotativo de medicina ()	Interno rotativo de enfermería ()	
Ubicación del lugar de trabajo				
Medicina Interna ()	Pediatría ()	Cirugía ()	Ginecología ()	
	Emergencia ()	Consulta externa ()		

Anexo 7:

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana



Carrera de Medicina

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

Tema: Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19.

Indicaciones: este cuestionario tiene una duración entre 10 a 15 minutos, para lo cual le solicito marcar con una X la alternativa que usted considere correcta de acuerdo a su realidad actual acorde al cuadro que se menciona a continuación:

Rangos de la medida de la escala	
0	Nunca
1	Pocas veces al año o menos
2	Una vez al mes o menos
3	Unas pocas veces al mes
4	Una vez a la semana
5	Unas pocas veces a la semana
6	Todos los días

Número de ítem	Frase	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado 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	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.							

7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de los pacientes.								
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.								
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en las vidas de los pacientes.								
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión de personal de salud.								
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.								
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.								
13	Me siento frustrado por mi trabajo.								
14	Creo que trabajo demasiado.								
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a los pacientes.								
16	Trabajar directamente con pacientes me produce estrés.								
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con los pacientes.								
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con los pacientes.								
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.								
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.								
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.								
22	Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.								

Cálculo de puntuaciones: no llenar.

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

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Anexo 8:

Base de datos

Corrección I - 29 de enero de 2021 - José Anderson Quizpe Uchuarí - Excel (Error de activación de productos)

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA DESARROLLADOR

Calibri 11 Fuente Alineación Número Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Celdas Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Modificar

E39 : =E31/E\$32

Burnout por servicios																											
	Subescala de agotamiento emocional	Altas						Medias						Bajas						Subescala de realización personal							
		Altas		Media		Baja		Altas		Medias		Bajas		Altas		Media		Bajas		Altas		Medias		Bajas			
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Medicina interna	21	11	8	40	52,5	40	27,5	40	20	19	12	9	40	47,5	40	30	40	22,5	8	7	25	40	20	40	17,5	40	62,5
Pediatría	8	15	17	40	20	40	37,5	40	42,5	14	11	15	40	35	40	27,5	40	37,5	10	7	23	40	25	40	17,5	40	57,5
Ginecología	17	3	20	40	42,5	40	7,5	40	50	10	13	17	40	25	40	32,5	40	42,5	16	9	15	40	40	40	22,5	40	37,5
Cirugía	14	19	12	45	31,111	45	42,2	45	26,667	13	18	14	45	28,89	45	40	45	31,111	11	7	27	45	24,44	45	15,56	45	60
Consulta externa	16	5	19	40	40	40	12,5	40	47,5	10	13	17	40	25	40	32,5	40	42,5	14	10	16	40	35	40	25	40	40
Emergencia	42	3	0	45	93,333	45	6,67	45	0	37	8	0	45	82,22	45	17,78	45	0	0	7	38	45	0	45	15,56	45	84,444
Burnout por profesión/ocupación																											
	Subescala de agotamiento emocional	Altas						Medias						Bajas						Subescala de realización personal							
		Altas		Media		Baja		Altas		Medias		Bajas		Altas		Media		Bajas		Altas		Medias		Bajas			
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Médicos	39	8	22	69	56,522	69	11,6	69	31,884	32	18	19	69	46,38	69	26,09	69	27,536	16	11	42	69	23,19	69	15,94	69	60,87
Enfermería	21	17	35	73	28,767	73	23,3	73	47,945	27	17	29	73	36,99	73	23,29	73	39,726	20	7	46	73	27,4	73	9,589	73	63,014
IR Medicina	40	24	14	78	51,282	78	30,8	78	17,949	33	29	16	78	42,31	78	37,18	78	20,513	18	27	33	78	23,08	78	34,62	78	42,308
IR Enfermería	18	7	5	30	60	30	23,3	30	16,667	11	11	8	30	36,67	30	36,67	30	26,667	5	2	23	30	16,67	30	6,667	30	76,667

LISTO

Corrección I - 29 de enero de 2021 - José Anderson Quizpe Uchuari - Excel (Error de activación de productos)

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA DESARROLLADOR

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas

E39 : =E31/E\$32

TABLA DE CONTINGENCIA						FRECUENCIAS ESPERADAS				
		DX	PRE DX	NO DX	TOTAL			DX	PRE DX	NO DX
PROFESIÓN/OCUPACIÓN	MD	24	34	11	69	PROF MD	15,18	45,8	8,004	69
	ENF	11	48	14	73	ESIÓ ENF	16,06	48,5	8,468	73
	IRM	10	64	4	78	N/OC IRM	17,16	51,8	9,048	78
	IRE	10	20	0	30	UPAC IRE	6,6	19,9	3,48	30
	TOTAL	55	166	29	250	IÓN TOTA	55	166	29	250
		DX	DX	DX	TOTAL	DX	DX	NO DX	TOTAL	
PROFESIÓN/OCUPACIÓN	MD	44%	20%	38%	28%	PROF MD	5,1247	3,05	1,12144	
	ENF	20%	29%	48%	29%	ESIÓ ENF	1,5942	0	3,61396	
	IRM	18%	39%	14%	31%	N/OC IRM	2,9875	2,88	2,81635	
	IRE	18%	12%	0%	12%	UPAC IRE	1,7515	0	3,48	
	TOTAL	100%	100%	100%	100%	IÓN TOTAL				28,42
(X2) Calculado	28,4									
(X2) Crítico	12,6									
Probabilidad	0,05									
Grado de Libertad	6									

Datos Códigos Datos para tablas Medicina Interna Emergencia Consulta externa Cirugía Ginecología

LISTO 80 %

Anexo 9:

Certificación del Departamento de Docencia del Hospital General Isidro Ayora de Loja de recolección de datos



Ministerio de Salud Pública
Hospital General Isidro Ayora
Proceso de Docencia e Investigación

Oficio Nro. MSP-CZ7-HIAL-PDI-2022-163-M

Loja, 13 de Mayo del 2022

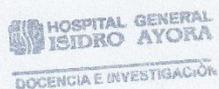
Dr. Marco Medina Sarmiento.
RESPONSABLE DEL PROCESO DE DOCENCIA DEL HIAL.
CERTIFICA:

Por medio de la presente certifico que el Sr. José Anderson Quizhpe Uchuari, recolecto la información en esta casa de salud, para la realización de su trabajo de investigación titulado "Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19"

Lo certifico.

Atentamente:

Dr. Marco Medina Sarmiento.
RESPONSABLE DE DOCENCIA HIAL



Anexo 10:

Certificación de traducción de inglés

English Speak Up Center

Nosotros "*English Speak Up Center*"

CERTIFICAMOS que

La traducción del documento adjunto solicitado por el señor **José Anderson Quizhpe Uchuari** con cédula de ciudadanía número **1150758249** cuyo tema de investigación se titula: "**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19**", ha sido realizada por el Centro Particular de Enseñanza de Idiomas "*English Speak Up Center*".

Esta es una traducción textual del documento adjunto, y el traductor es competente para realizar traducciones.

Loja, 23 de junio de 2022


Mg. Sc. Elizabeth Sánchez Burneo

DIRECTORA ACADÉMICA



Anexo 11:

Certificación de corrección del trabajo de Titulación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA

Loja, 20 de junio de 2022

CERTIFICACIÓN

Los miembros del tribunal de Tesis del postulante **José Anderson Quizhpe Uchuari**, con cédula de identidad: 1150758249 y autor de la Tesis titulada: **“Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19”**, bajo la dirección de la Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg. Sc., **CERTIFICAMOS** que el postulante antes mencionado cumplió con las correcciones sugeridas durante su sesión privada para lo cual autorizamos la publicación del trabajo de Tesis en el Repositorio Digital del Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja.

Atentamente:

Dra. Marcia Elizabeth Mendoza Merchán
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Dra. Gabriela de los Ángeles Chacón Valdiviezo
VOCAL DEL TRIBUNAL

Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo
VOCAL DEL TRIBUNAL

Anexo 12:

Perfil de proyecto



**Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud Humana
Carrera de Medicina**

Proyecto de trabajo de Titulación

Tema:

Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19

Autor:

José Anderson Quizhpe Uchuari

Loja – Ecuador

Año: 2020

1. Tema

Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19

2. Problemática

Existen diferentes datos estadísticos de varios estudios que se han realizado a nivel mundial acerca del síndrome de Burnout (SB), cuyos resultados dependen del ambiente donde se desarrolle el individuo y las características propias del mismo.

En Holanda, aproximadamente el 15% de la población trabajadora sufre de Burnout, siendo las ocupaciones en las cuales se brindan servicios de salud donde los individuos poseen más posibilidades de desarrollarlo: médicos, enfermeros, odontólogos y psicólogos. Algunos autores sugieren que el SB en los médicos tiene sus inicios desde que estamos en la escuela de medicina (Saborío e Hidalgo, 2015).

En un estudio realizado en el centro de Salud de Larraga en Navarra-España, se determinó que la prevalencia de SB en los profesionales de Atención Primaria fue del 39.3% presentaron mayores niveles los administrativos y los médicos de familia. Encontramos asociación del SB con los siguientes factores: ser varón (para las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización), trabajar en un área urbana (para cansancio emocional y despersonalización) y consumo de psicofármacos (para cansancio emocional) (Navarro, Ayechu, y Huarte, 2015).

A nivel de Latinoamérica se reportan diferentes estudios respecto al SB, en donde, en Costa Rica se han realizado algunos estudios sobre la incidencia del síndrome de sobrecarga emocional entre médicos: en el que se determinó la incidencia del SB en la población médica de la COOPESALUD R.L. (Clínica de Pavas), que está integrada por médicos generales y especialistas, con una incidencia de 20% en la población, siendo el sexo masculino y los trabajadores más jóvenes (entre 25-34 años) los más afectados, ambos grupos en un 55.6% (Saborío e Hidalgo, 2015).

En el Hospital Municipal de Bolívar, en Colombia, para determinar la prevalencia del SB se realizó un estudio descriptivo de 57 trabajadores asistenciales; los resultados muestran que el 45.9 % de los hombres y el 54 % de las mujeres declararon haber sufrido eventos críticos en los últimos 5 años, igualmente, el 73 % de los evaluados declararon que en su ámbito profesional se encontraban expuestos a molestias relacionadas con la labor asistencial. En general, la edad promedio fue de 32,68 años y, según sexo, de 31,45 años en los varones y 33,46 en las 35 mujeres (Bedoya, 2017).

En nuestro país según un informe de prensa titulado “El Síndrome de Burnout, nuevo mal del siglo” un estudio realizado por trabajando.com a 3.100 personas revela que el 82% se encuentra insatisfecho con su trabajo actual. De ellos, el 63% está buscando otras opciones, un 10% lo toma como una ayuda mientras arma su propio proyecto y el 9% dice que, pese a que no le gusta, se conforma. Estudios realizados muestran que el SB afecta al menos al 30% de la población en forma agravada y esta cifra sube al 50% en estadios más leves (Naranjo y Naranjo, 2016).

Según un estudio realizado a médicos anesestesiólogos de los Hospitales de la Junta de Beneficencia de Guayaquil período 2013 en un estudio transversal, observacional, descriptivo a 50 anesestesiólogos el 34% presentaron algún componente del síndrome, siendo el más común la baja realización profesional en un 30%, seguido de la despersonalización en un 8% y el cansancio emocional, que fue en sí lo que determinó la presencia del síndrome en estos colegas en un 4% (Naranjo y Naranjo, 2016).

En un estudio realizado en la ciudad de Loja en el Hospital General Isidro Ayora de Loja la investigación mostró que de 65 personas evaluadas en los Servicios de Emergencia y Consulta Externa, el 43.08 % presentan el Síndrome de Burnout. (Cañar y Larriva, 2017)

De acuerdo a la investigación realizada por Japa y Carrión en 2017, en el Hospital Básico 7 B1 Loja, se determinó que el 45.45% de personal de salud padece el Síndrome de Burnout, evaluado mediante el Maslach Burnout Inventory. (Japa y Carrión, 2017)

Ante todo lo expuesto anteriormente y de acuerdo con los datos estadísticos que se muestran en los diferentes estudios y diversos autores nacen la siguiente interrogante ¿Cuál es la frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19?

3. Justificación

El síndrome de Burnout, suele presentarse con mayor frecuencia en aquellos puestos de trabajo relacionados con atención a terceros, como: docentes, personal sanitario o personas que trabajan en atención al cliente. Se presenta cuando existe un exceso de trabajo rígido y repetitivo, que poco a poco va entorpeciendo el desarrollo de competencias y de conocimientos, así como también las habilidades y destrezas que imposibilitan al médico tener un mejor desempeño en su formación, motivo por el cual se necesita realizar una investigación que proporcione una amplia explicación sobre esta enfermedad.

El gradual aumento poblacional y consecuentemente el incremento de enfermedades, sumado a la escases de profesionales en el campo de la salud en esta época actual, representa una limitante para la calidad de los servicios que ofrecen las instituciones de la salud en el país, lo que en conclusión son factores precipitantes para el desarrollo del síndrome de Burnout en esta población.

Nuestro sistema de salud en general necesita de medidas preventivas que admitan optimizar las diferentes áreas de salud, lo que conlleva a un déficit sanitario por lo que nos permitimos realizar la presente investigación viendo la gran importancia de examinar las exigencias y las condiciones de trabajo del personal que labora en el campo de la salud del Hospital general Isidro Ayora de Loja, el no hacerlo asentaría el fracaso sanitario. Es por ello que esta investigación está dirigida a beneficiar al personal de salud de este hospital desde diferentes puntos de la salud y poder con ello disminuir la incidencia de esta patología.

El presente trabajo de investigación está en la tercera línea de investigación de la carrera de Medicina que es Salud-enfermedad del adulto y del adulto mayor.

4. Objetivos

4.1.Objetivo general

- Determinar la frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Isidro Ayora durante la emergencia sanitaria por la Covid-19.

4.2.Objetivos específicos

- ✓ Caracterizar socio demográficamente al personal de salud del Hospital Isidro Ayora.
- ✓ Conocer la distribución del síndrome de Burnout en las diferentes áreas del Hospital Isidro Ayora.
- ✓ Relacionar la frecuencia del síndrome de Burnout en el Hospital Isidro Ayora de acuerdo a la profesión del personal de salud.

5. Esquema del Marco Teórico

5.1. Síndrome de Burnout

5.1.1. Definición

5.1.2. Etiología del Síndrome de Burnout

5.1.3. Consecuencias del Síndrome de Burnout

5.1.3.1. Físicas

5.1.3.2. Emocionales

5.1.3.3. Conductuales

5.1.3.4. Familiares y sociales

5.1.3.5. En la organización

5.1.4. Dimensiones del Síndrome de Burnout

5.1.4.1. Agotamiento emocional

5.1.4.2. Despersonalización

5.1.4.3. Baja realización personal

5.1.5. Diagnóstico

5.1.5.1. Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI)

5.1.6. Prevención y tratamiento

5.2. Emergencia sanitaria y Síndrome de Burnout

5.2.1. Datos importantes de interés

5.2.2. Exigencias psicosociales y salud mental en personal de salud durante la pandemia

5.2.3. Síndrome de Burnout en contexto de la emergencia sanitaria

6. Metodología

La presente investigación fue realizada en el personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja durante el período octubre 2020 a marzo 2021 contando con una muestra de 250 participantes de las áreas de Pediatría, Medicina Interna, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Consulta Externa y Emergencia.

6.1.Enfoque:

Se desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo.

6.2.Tipo de diseño utilizado:

Se realizó un estudio descriptivo, tipo observacional, de cohorte transversal.

6.3.Unidad de estudio:

Personal de salud que se encontraba laborando de forma presencial en el Hospital General Isidro Ayora de Loja, en el período octubre 2020 a marzo de 2021.

6.4.Universo:

Lo conformaron aproximadamente 1000 profesionales de la salud que se encontraban laborando durante el período de estudio en el Hospital General Isidro Ayora, los profesionales de la salud estuvieron conformados por personal médico, personal de enfermería, internos rotativos de medicina y enfermería, de los servicios de Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Emergencia y Consulta Externa.

6.5.Muestra:

Para el cálculo de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

En donde

- **n** es el tamaño de la muestra
- **N** es la población total
- **Z** es el nivel de confianza
- **p** es la proporción esperada en la población
- **q** probabilidad que no ocurra el evento esperado
- **e** error de estimación máximo esperado

Cálculo de la fórmula:

$$n = \frac{1000 \times (1.96)^2 \times 50 \times 50}{5^2 \times (1000-1) + (1.96)^2 \times 50 \times 50} = 250$$

Resultado: el cálculo de la muestra fue de 250 participantes con un nivel de confianza del 95%, con un margen de error del 5%.

6.6. Criterios de inclusión:

- Personal de salud del Hospital General Isidro Ayora de Loja que laboró de forma presencial en el período octubre 2020 – marzo 2021.
- Personal que aceptó participar en el estudio y firmó el consentimiento informado.
- Personal de las áreas de Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Consulta Externa y Emergencia (no Covid).

6.7. Criterios de exclusión:

- Personal de salud que manifestó no participar en la investigación y no firmó el consentimiento informado.
- Fichas y Tests aplicados con información incompleta.
- Personal de salud que se encontraba laborando en modalidad de teletrabajo.
- Personal de áreas críticas como Unidad de Cuidados Intensivos, Neonatología, Emergencia Covid y áreas como Radiología e Imagen, Nutrición y Dietética, Laboratorio.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Cada uno de los períodos en que se considera dividida la vida humana. (RAE, 2019)	Biológica	Años cumplidos	20-25
				26-30
				31-35
				36-40
				41 o más
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los	Biológica	Sexo de nacimiento	Masculino
				Femenino

	animales y las plantas. (RAE, 2020)			
Estado civil	Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo, con quien creará lazos que serán reconocidos jurídicamente aunque el mismo no sea un pariente o familiar directo (Bembibre, 2017)	Social	Estado civil	Soltero(a) Casado(a) Divorciado(a) Viudo(a) Unión Libre
Procedencia	Palabra que se emplea para designar el origen, el comienzo que ostenta algo, un objeto, una persona y del cual entonces procede. (Ucha, 2011)	Social	Lugar de origen	Urbano Rural
Años de servicio	Tiempo durante el cual una persona ha estado trabajando de manera ininterrumpida para la misma unidad económica en su	Social	Años de labor	< a 1 año 1 a 5 años 6 a 10 años 11 a 15 años > a 15 años

	trabajo principal, independientemente de los cambios de puesto o funciones que haya tenido dentro de la misma. (Pérez & Merino, 2012)			
Número de trabajos	Es la cantidad de lugares para laborar que posee un individuo.	Social	Sitios de labor profesional	1 trabajo 2 trabajos 3 o más
Jornada de trabajo	Tiempo invertido en desempeñar ciertas actividades laborales determinadas por un patrono, del cual proviene un sueldo o salario establecido por la sumatoria de horas acumuladas bien sea semanal, quincenal o mensualmente. (Riquelme, 2019)	Social	Número de horas de trabajo semanal	< 40 horas 40 a 0 horas > 60 horas
Ubicación del lugar de trabajo	Espacio en el que un individuo desarrolla su actividad laboral, también se le conoce como estación de trabajo. (ConceptoDefinición, 2019)	Social	Servicio	Medicina interna Pediatría Cirugía Ginecología Emergencia Consulta externa

El síndrome de Burnout o síndrome de “estar quemado” consiste en un estado de agotamiento físico, mental y emocional causado por el cansancio psíquico o estrés que surge de la relación con otras personas en un dificultoso clima laboral.
(CanalSALUD, 2020)

Síndrome de Burnout

Biológico

Agotamiento emocional

Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.
Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.
Siento que mi trabajo me está desgastando.

Me siento quemado por mi trabajo.

Me siento frustrado por mi trabajo.

Creo que trabajo demasiado.

Trabajar directamente con pacientes me produce estrés.

Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.

Despersonalización

Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran

objetos
impersonales.
Creo que con
mi trabajo estoy
influyendo
positivamente
en las vidas de
los pacientes.
Me he vuelto
más insensible
con la gente
desde que
ejerzo la
profesión de
personal de
salud.
Pienso que este
trabajo me está
endureciendo
emocionalment
e.
No me
preocupa
realmente lo

que les ocurra a los pacientes. Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.

Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes. Creo que trato con mucha eficacia los problemas de los pacientes. Me siento con mucha energía en mi trabajo. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con los pacientes.

Realización personal

Me siento
motivado
después de
trabajar en
contacto con los
pacientes.
Creo que
consigo muchas
cosas valiosas
en este trabajo.
En mi trabajo
trato los
problemas
emocionales
con mucha
calma.

6.8. Técnicas:

Para la presente investigación se elaboró el consentimiento informado elaborado en base a las normativas de la OMS, en donde se especificaba el contenido del estudio; posteriormente, se empleó la hoja de caracterización sociodemográfica realizada por el autor de la presente investigación en relación a las variables de mayor importancia obtenidas de investigaciones y revisiones bibliográficas importantes de diferentes estudios solicitando responder de forma objetiva y concreta a cada uno de los ítems planteados (9 ítems) con una duración aproximada de 2 a 4 minutos y finalmente el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) desarrollada por Maslach y Jackson, constituido por tres subescalas (22 ítems): cansancio emocional, despersonalización y realización personal, con una duración de 10 a 15 minutos aproximadamente. Para la recolección de datos se lo realizó de forma presencial contando con

todas las medidas de bioseguridad y el equipo de protección personal, se empleó encuestas en físico en la que se estuvo solventando dudas de los participantes en relación a las preguntas, por lo que se estuvo presente durante toda la encuesta, además se lo realizó de forma diaria durante dos semanas; debido a las medidas de restricción se pudo lograr la movilización e ingreso a la casa de salud por el carnet de personal de salud otorgado por la Carrera de Medicina a los estudiantes para el desarrollo de las prácticas de externado rotativo.

6.9.Instrumentos:

6.9.1. Consentimiento informado: el cual consistió en un documento que garantizó que ha aceptado participar en la investigación; el documento fue elaborado en base a los lineamientos del comité de ética de la OMS, el mismo que consta de las siguientes partes: 1) Descripción de la investigación y la función del participante, incluida una explicación de todos los procedimientos pertinentes al participante; 2) Descripción de los riesgos razonablemente previsibles; 3) Descripción de los beneficios esperados; 4) Alternativas de participación, como otros estudios o servicios en la zona; 5) Explicación de la confidencialidad; 6) Explicación de las normas de indemnización por lesiones o problemas de salud como consecuencia de haber participado en el estudio; 7) Datos sobre a quién contactar respecto a la investigación si el participante tiene preguntas o inquietudes; 8) Explicación que la participación es voluntaria. (Anexo 5)

6.9.2. Hoja de recolección para caracterización sociodemográfica: esta hoja fue elaborada en base a las diferentes características sociodemográficas del personal de salud, en donde se recolectó información como edad, sexo, estado civil, procedencia, años de servicio, número de trabajos, jornada de trabajo, ubicación del lugar de trabajo, profesión/ocupación y fue de autoría del investigador. Duración aproximada de 2 a 4 minutos (Anexo 6)

6.9.3. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI): el cual consistió en 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Su función fue medir el desgaste profesional. Tuvo una duración aproximada de 10 a 15 minutos. (Anexo 7)

Midió los tres aspectos del síndrome de Burnout:

- **Subescala de agotamiento o cansancio emocional:** Valoró la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20). Puntuación máxima 54.
- **Subescala de despersonalización:** Valoró el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22). Puntuación máxima 30.
- **Subescala de realización personal:** Evaluó los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Puntuación máxima 48.

Los rangos de medida de la escala fueron:

- **0:** nunca.
- **1:** pocas veces al año o menos.
- **2:** una vez al mes o menos.
- **3:** unas pocas veces al mes.
- **4:** una vez a la semana.
- **5:** unas pocas veces a la semana.
- **6:** todos los días.

Cálculo de las puntuaciones: se sumaron las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

- **Cansancio emocional:** indicios de Burnout más de 26.
- **Despersonalización:** indicios de Burnout más de 9.
- **Realización personal:** indicios de Burnout menos de 34.

Valoración de puntuaciones: altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definieron el síndrome de Burnout.

Valores de referencia:

- **Cansancio emocional:**
 - **Bajo:** 0-18.
 - **Medio:** 19-26.
 - **Alto:** 27-54.

- **Despersonalización:**
 - **Bajo:** 0-5.
 - **Medio:** 6-9.
 - **Alto:** 10-30.
- **Realización personal:**
 - **Bajo:** 0-33.
 - **Medio:** 34-39.
 - **Alto:** 40-56.

6.10. Procedimiento:

Para la elaboración del presente trabajo investigativo se realizó la revisión de varias fuentes bibliográficas, luego se solicitó la aprobación del proyecto de investigación por parte de la Gestora de la carrera (anexo 1), se solicitó otorgamiento de pertinencia al proyecto (anexo 2), a continuación se solicitó la designación de director/a del trabajo de Titulación (anexo 3). Posteriormente se solicitó el permiso correspondiente a la institución en la cual se aplicará el estudio (Hospital General Isidro Ayora de Loja) por parte de la Carrera de Medicina (anexo 4), luego se procedió a la aceptación del consentimiento informado por los participantes (anexo 5), a la recolección de datos sociodemográficos (anexo 6) y a la aplicación del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) (anexo 7). Subsiguientemente se socializó la investigación una vez culminadas la tabulación, análisis estadístico correspondiente y realizado el informe final.

6.11. Equipo y Materiales:

- Hoja de consentimiento informado
- Hoja de recolección de datos sociodemográficos
- Cuestionario de Maslach Burnout Inventory
- Computadora, impresora, material de oficina, programas informáticos para tabulación de información como Excel y Word

6.12. Análisis estadístico:

Finalizada la recolección de información se realizó una base de datos en Excel en dos apartados, el primero para datos de caracterización sociodemográfica y el segundo para el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI); posteriormente se realizó la tabulación y análisis de los datos expresando los resultados en tablas de frecuencia y porcentaje en base a los objetivos planteados en la investigación.

7. Cronograma

TIEMPO	2020																				2021										
	Mayo				Junio Julio				Agosto Septiembre				Octubre Noviembre				Diciembre					Enero Febrero				Marzo Abril					
ACTIVIDAD	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2				
Revisión bibliográfica		x	x	x	x	x																									
Elaboración del proyecto									x	x	x	x	x																		
Proceso de aprobación del proyecto y designación del director/a del trabajo de Titulación															x	x	x	x													
Acercamiento a la comunidad, socialización y recolección de datos																			x	x											
Tabulación de la información																				x	x	x									
Análisis de datos																					x	x	x								
Redacción de primer informe																								x	x						
Revisión y corrección de informe final																								x	x						
Presentación de informe final																												x	x		
Asignación del tribunal																												x	x		

8. Presupuesto:

CONCEPTO	Unidad	Cantidad	Costo unitario (USD)	Costo Total (USD)
Movilización	Pasaje bus	20	0.30	6.00
	Pasaje de taxi	20	1.80	36.00
MATERIALES Y SUMINISTROS				
Hojas de papel bond	Resmas	6	3.00	18.00
Esferos	Unidad	10	0.50	5.00
Lápices	Unidad	10	0.50	5.00
CD en blanco	Unidad	3	1.00	3.00
Internet	Mes	8	30.00	240.00
Anillados	Unidad	3	1.50	4.50
Empastados	Unidad	1	5.00	5.00
RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS Y SOFTWARE				
		1	1.00	100.00
EQUIPOS				
Computador	Equipo	1	500.00	500.00
Impresora	Equipo	1	200.00	200.00
Tonner	Frasco	2	50.00	100.00
Sub total				1222. 50
(Imprevistos 20%)				244. 50
TOTAL				1467.00