

# **UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO**

## **MAESTRÍA**

### **SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

#### **Estudio del Síndrome de Burnout en el personal administrativo del sector público del Distrito 09D24 Duran Salud en el año 2019**

**Dra. Kerly Estefanía De la Cruz Pareja**

**Médico General**

**Ing. Sergio Julio Núñez Solano PhD**

Guayaquil, 22 de Julio del 2020

## DECLARACION DE AUTORIA

Yo, *Kerly Estefanía De la Cruz Pareja*, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mí autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado, calificación profesional, o proyecto público ni privado; y que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

En caso de que la Universidad auspicie el estudio, se incluirá el siguiente párrafo:

A través de la presente declaración cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondientes a este trabajo, a la UNIVERSIDAD DEL PACIFICO, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.



KERLY ESTEFANIA DE LA CRUZ PAREJA

Nombre y firma

## **Estudio del Síndrome de Burnout en el personal administrativo del sector público del Distrito 09D24 Durán Salud en el año 2019**

### **Resumen:**

Los estudios a lo largo del tiempo han destacado que el Síndrome de Burnout es un fenómeno relacionado al desempeño personal en el trabajo de los profesionales en general, pero en especial en el área administrativa, aumentando los riesgos psicosociales como problemas que inciden en el desempeño de sus actividades realizadas en un tiempo determinado independientemente del lugar; sin embargo, los programas para disminuir los riesgos aunque suelen ser efectivos, se implementan en destiempo, razón por la cual hago referencia que en el sistema público, aunque siendo precursor de la atención de manera efectiva, suele ser donde se presentan la mayor cantidad de casos con Síndrome de Burnout, es así que en esta investigación se evaluó la prevalencia del Síndrome de Burnout en el Distrito 09D24 Durán de la provincia del Guayas en las áreas administrativas, ya que suelen no solo desempeñar atención a pacientes sino también actividades repetitivas como elaboración de tareas de oficina pudiendo identificar el Síndrome de Burnout en cargos públicos administrativos en el Distrito 09D24 Durán en el año 2019.

Estableciendo una relación con encuestas realizadas en el año 2018 sobre Síndrome Burnout en el sistema público en el Ecuador, dando a conocer que la población trabajadora está expuesta a diversos factores ambientales y laborales que deterioran la salud y el bienestar, estableciéndose a través de encuesta de riesgo psicosocial a 64 personas en el área administrativa para identificación de problemas que figuren como sobrecarga de trabajo, el poco tiempo para la atención y el salario insuficiente, entre otros. Para esto se aplicó la encuesta de Maslach Burnout Inventory con resultado del 53.2% dando a conocer que existe prevalencia alta y uno de los factores que incidió en los resultados fueron aquellos profesionales que tienen más de 10 años de trabajo con una prevalencia de 23.4%, de 5 a 9 años 20.3% y menor a 5 años 9.3%; siendo más propensas las mujeres. Finalmente se correlacionaron de acuerdo a las edades entre 30 a 40 años en un 23.4% desarrollando el Síndrome de Burnout con más frecuencia que las personas menor o mayor a esta edad.

En conclusión, estos resultados sugieren que la prevalencia es alta en comparación al número de personas evaluadas tomando en consideración que se evaluó el área administrativa, donde se distribuye lineamientos, disposiciones y trabajos inmediatos a establecimientos de salud.

**Palabras claves:** Síndrome de Burnout, riesgo psicosocial, Maslach Burnout Inventory, distrito 09D24 Durán, factores ambientales, salud y bienestar.

**Summary:**

Studies over time have highlighted that Burnout Syndrome is a phenomenon related to personal performance at work of professionals in general, but especially in the administrative area, increasing psychosocial risks as problems that affect the performance of its activities carried out in a certain time regardless of the place; however, programs to reduce risks, although they are usually effective, are implemented at the wrong time, which is why I refer to the fact that in the public system, although being a precursor of care effectively, it is usually where the greatest number of cases with Syndrome occur. Thus, in this research, the prevalence of Burnout Syndrome in District 09D24 Duran of the province of Guayas in administrative areas was evaluated, since they usually not only perform patient care but also repetitive activities such as preparing tasks office being able to identify Burnout Syndrome in public administrative positions in District 09D24 Duran in 2019.

Establishing a relationship with surveys carried out in 2018 on Burnout Syndrome in the public system in Ecuador, making it known that the working population is exposed to various environmental and labor factors that deteriorate health and well-being, establishing itself through a survey of psychosocial risk to 64 people in the administrative area to identify problems that appear as overload of work, short time for care and insufficient salary, among others. For this, the Maslach Burnout Inventory survey was applied with a result of 53.2%, revealing that there is a high prevalence and one of the factors that influenced the results were those professionals who have more than 10 years of work with a prevalence of 23.4%, 5 to 9 years 20.3% and less than 5 years 9.3%.; women being more prone. Finally, 23.4% were correlated according to ages between 30 to 40 years, developing Burnout Syndrome more frequently than people younger or older at this age.

In conclusion, these results suggest that the prevalence is high compared to the number of people evaluated, taking into consideration that the administrative area was evaluated, where guidelines, provisions and immediate work are distributed to health facilities.

**Key words:** Burnout Syndrome, psychosocial risk, Maslach Burnout Inventory, district 09D24 last, environmental factors, health and well-being.

## Introducción

El Síndrome de Burnout o más conocido por sus repercusiones en el desempeño físico y mental, provocado por el esfuerzo de mantener la relación continua con una o varias personas dentro de una actividad que genere estrés, este suele ser de manera intensa y sostenida en el tiempo, presentando síntomas. VERA (2019) afirma. “Tales manifestaciones se evidencian, como depresión recurrente, desánimo, poco interés en el bien común y pérdida fuerzas físicas” p.20. A pesar de no haber hecho deporte o ejercicio físico que lo justifique, todas las actividades suelen ser agotadoras.

En el Ecuador la población trabajadora está expuesta a diversos factores ambientales y laborales que deterioran la salud y el bienestar.

En este sentido, el rol del estado a través de la autoridad sanitaria es fortalecer las políticas públicas de promoción en salud en el trabajo y la prevención de enfermedades en el ámbito laboral. (MSP, 2019, p.6).

Una interacción sinérgica entre el estado, la población trabajadores y los empleadores siempre sostendrá toda estrategia pública y por ende se logra excelentes resultados.

En el afán de dar a conocer la prevalencia del Síndrome Burnout en el personal administrativo que labora en el Ministerio de Salud Pública en primer nivel de atención y lograr un diagnóstico efectivo y fidedigno del Síndrome Burnout, la encuesta de Maslach permite identificar cuáles son las variables recurrentes que intervienen en el desgaste profesional afectando la calidad de vida del trabajador ya que repercute en el producto final, Díaz (2019) afirma:

El uso de la encuesta Maslach ha presentado resultados fiables al momento de diagnosticar esta afección en el personal ya que al conocer resultados diferentes que posiblemente depende de la población estudiada permite ver limitaciones inherente a cada una de las áreas de trabajo. P.12.

En la práctica, muchos profesionales de la salud con altos niveles de estrés con mucha frecuencia suelen presentar síntomas de Burnout con la práctica constante de su labor Islas y Chavarria (2018). “Implementarse o alinearse a estrategias que disminuyan los riesgos de Burnout en el trabajo están directamente influidas por factor de preocupaciones institucionales, falta de organización de actividades internas, vida social y trabajos dobles”. Este estudio se justifica por la repercusión del Burnout tanto a nivel individual como organizacional, ya que en el área de estudio todos los cargos se

denominan poli funcionales por lo que las actividades no serán solo intelectuales sino de fuerza física con el afán de poder prestar un servicio de calidad.

Aunque existen estudios que refieren que el Síndrome de Burnout se encuentra presente en la mayoría de los trabajadores en el sistema de salud o cuya profesión consiste en ofrecer servicios directamente a personas. Montoya. (2019) afirma: Desde este punto de vista, se desarrolla la importancia de tener una prevalencia sobre el Síndrome de Burnout siempre con relación al contexto laboral y organizativo a elementos específicos del Síndrome.

Varios modelos psicosociales han tratado de explicar el Síndrome de Burnout en los profesionales con servicio a personas, de entre lo que destaca la teoría organizacional, esta ha identificado un conjunto de factores asociados como el sexo, estado civil, antigüedad en el puesto, sobrecarga de roles, calidad de la supervisión, ambiente físico, recreación y apoyo social. Alvarado, et al. (2019) “Además el Síndrome de Burnout puede incluso repercutir en las ganancias de la empresa e influir si es empresa pública en el aumento de gastos públicos” p.20

En Asia, Europa y Estados Unidos podremos encontrar mayormente innovaciones para disminuir los riesgos y su proyección de inversión suelen corresponder prioridades para mejoramiento de resultados empresariales, enfocándose estas principalmente en las horas laborales y preocupaciones. BBC Mundo, (2018) Los países del mundo en los que se trabaja más horas para descanso Semana 15 p. 5

“En América latina se encuentran del otro lado de la cara con exceso de horas de trabajo e implementaciones de estrategias que suelen no poder cumplirse” p. 8

Es así que cada uno de los estudios de mayor relevancia sobre el Síndrome de Burnout han sido efectuados prioritariamente en personal médico o que cumplan con un rol administrativo dentro de los servicios públicos como salud en el Ecuador, comparado con resultados a través de estrategias implementadas para disminuir los riesgos.

Estos hallazgos aun no concluyentes y con resultados variados sobre el impacto del Síndrome de Burnout en el trabajador dictan datos importantes para prevalencias en lugares donde se conoce que existen problemas psicosociales que influye en el desempeño del trabajo del profesional, esto determinando la necesidad de estudios más profundos y en poblaciones más amplias de otras profesiones y sus estrategias implementadas en casos.

En este estudio presentamos la prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales con cargo administrativo con trabajo principal de organización, disposición e implementación de lineamientos en forma de cascada hacia profesionales con trato directo hacia las personas teniendo como objetivo contribuir al conocimiento sobre los procesos que causan estrés en los profesionales de la salud y proponer medidas de reducción, así como describir las causas y evaluar las consecuencias del estrés de los profesionales de la salud en el ejercicio de la profesión; relacionar el proceso de trabajo de los profesionales de la salud con la aparición del estrés e identificar los factores que pueden contribuir al aumento del estrés de los trabajadores de la salud.

### **Marco Teórico**

El Ministerio de Salud Pública se encuentra distribuido en 9 zonas de trabajo alrededor del país, de estas la coordinación zonal 8 tiene a cargo el cantón Durán, Samborondón y Guayaquil perteneciendo Durán al Distrito 09D24 a esta zona antes mencionada, la cual este Distrito cuenta a su vez con 10 Establecimientos de Salud a su cargo dirigido por 18 departamentos administrativos no solo realizando actividades de oficina sino también de territorio, puestos de carácter poli funcional ya que el número de profesionales existentes es faltante de acuerdo a la población. S.T.P.E, 2020 p.2

Según la proyección de población del Ecuador el MSP (2020) afirma que: “El año 2019 en comparación al año 2018 la población fue incrementada no solo en habitantes sino en estrategias de trabajo para asegurar la atención a todo individuo” p.4, sin embargo, suele presentarse que se utiliza el mismo personal para las actividades que dejó ese vacío, influyendo en implementación de estrategias para disminuir riesgos psicosociales.

Los efectos que produce la variable de falta de trabajadores siempre ha influido en el sistema público en comparación de otras empresas ya que al implementar estrategias suelen influir esta mismas en carga laboral mas que en actividades beneficianas para la salud mental. Fernández et. al (2019) p.11

Los estudios actuales demuestran que los profesionales con trato directo al personal o actividades repetitivas suelen enfrentar cargas de alta presión que desencadenan muchos problemas de salud debido al alto grado de estrés que enfrentan.

En las últimas tres décadas, el estrés en el lugar de trabajo sobre todo los administrativos se han percibido como una amenaza para el individuo en lugar de permitir el crecimiento y la transformación del individuo este en los últimos años siendo diagnosticado como Síndrome de Burnout. OMS, (2020) p.2

Teniendo en cuenta estos cambios a lo largo del tiempo el Síndrome de Burnout ha ido en aumento y su importancia de trabajo para impedir su aparición.

### **Hallazgos revelados según estudios**

Actualmente en la setenta y dos aba asamblea en Ginebra la OMS reconoce como enfermedad al Síndrome de Burnout siendo ratificada dentro de los parámetros clasificatorios en los protocolos internacionales de enfermedades, creando un precedente para la identificación en consulta y así a sus proximas investigaciones. “la Clasificación Internacional de Enfermedades”. (2019) pone en contexto:

“Debido a esta situación, las investigaciones actualmente buscan determinar las consecuencias reales que las grandes cargas de estrés que pueden tener en la vida de los profesionales expuestos a esta situación, y muchos son los hallazgos revelados en estos estudios”. p. 36

Dentro del sistema de salud los cargos administrativos suelen ser contemplados para realizar gestiones organizacionales y aplicación de los conocimientos en materia para elaboración de estrategias y así el profesional en territorio ejecute.

Sin embargo, las demandas de la vida moderna y el mercado laboral en las últimas décadas han consumido la energía física y mental de los trabajadores, socavando su compromiso, su dedicación y haciéndolos incrédulos sobre sus logros y al éxito en el trabajo, debido al exceso de sobregasto de actividades elaboradas por el mismo profesional debido que todos los departamentos regularmente solicitan la misma información al profesional en diferentes formatos.

### **Factores asociados al Burnout**

Los precursores asociados a desarrollar Síndrome de Burnout son la fatiga, la privación del sueño, la monotonía o el hacinamiento. Estas dos últimas asociadas al desgaste laboral, muchas veces observadas por sus desempeños personales tanto como en equipo, siendo así indicadores importantes para determinar un desgaste, no obstante, no solo podríamos hablar del ámbito laboral, más bien en cualquier actividad repetitiva que se efectuó pueden ser precursoras de tales aflicciones asociadas al síndrome de Burnout. Díaz et al. 2019 p. 4

El espacio laboral, medio ambiente, la decoración, áreas de trabajo con mayor número de empleados, equipos informáticos o mecánicos e instrumentos personales de trabajo son considerados muy importantes como entornos de cambio de personalidad y a futuro Burnout. Es así que la constante evaluación teniendo en cuenta estos factores son medidas de

prevención para conocer el grado de aceptabilidad del empleado entorno a su desempeño.

Dentro de los últimos datos obtenidos la distribución temporal del trabajo, duración, rapidez, motivación, trabajo acumulado y el límite de días para efectuar los mismos son indicadores importantes adicionales para tener en cuenta. Zuin y Peñalver (2019) afirman:

“El carácter tiene parámetros para ser tomados en cuenta al momento de alguna evaluación, por lo que de acuerdo a estos factores existen personalidades a las que se les puede imponer mayor actividad laboral y por ende desafíos, no teniendo inconvenientes en carga de trabajo.”

### **Desarrollo del Síndrome de Burnout durante el tiempo**

En los últimos tiempos se ha venido incrementando a todos los niveles, la conciencia social sobre la importancia de las condiciones laborales y la salud de los trabajadores.

Entonces, ¿Qué se entiende cuando nos referimos a estar quemados en nuestro trabajo? Esta enfermedad se entiende como una respuesta al estrés laboral crónico que conlleva a un estado de decaimiento emocional llegando al agotamiento, desarrollando así actitudes y sentimientos negativos hacia las personas de su entorno laboral Apiquian (2019) afirma:

“Todos los datos indican que el desgaste profesional tiene claros efectos sobre la salud de los trabajadores, y que, en general, las consecuencias de este riesgo psicosocial son amplias e inciden en la práctica de los profesionales afectados en forma muy variada”.

Las condiciones de estudios son más competitivas que en otros tiempos por lo que se puede dar a entender que en lo que van los días encontramos más motivos de continuar trabajando en estrategias que den salidas a estos problemas de salud. Miranda et al. (2019) p.22

En tal sentido, es necesario continuar generando acciones que incida en todos los esfuerzos para la promoción y prevención que permitan mejorar la salud y bienestar de la población trabajadora y así garantizar el derecho al trabajo con dignidad y salud.

Teniendo en cuenta estos datos la aplicación de estrategias en empresas privadas siempre han sido incididas por el sistema público como gestor de actividades para disminuir problemas de salud asociados al trabajo, sin embargo, es como casos irónicos quien sea encargado de dar lineamientos no pueda

cumplirse en sus gestiones MSP, (2019) “cumplimiento de normativas a través de la política nacional de salud en el trabajo pueda injerir en las futuras investigaciones”. p. 26

### **Encuesta Maslach**

Esta evaluación tiene como indicadores preguntas cerradas en forma de si o no, para conocer la personalidad, carácter y aprecio sobre sus emociones y desempeño laboral con la función de medir el desgaste profesional, midiendo la intensidad con que se sufre el Síndrome de Burnout en tres aspectos cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Schneider, (2020) “la evaluación Maslach tiene como propósito determinar las altas puntuaciones pueden determinar cuáles son las emociones que tiene un trabajador con respecto a su trabajo actual y como podría intervenir la estrategia” p 4,5

En resumen, este análisis nos da aspectos e ítems para orientar a cada uno de acuerdo a su labor.

### **Presentación clínica**

Una vez dado a conocer cómo influye en la sociedad el Síndrome de Burnout se hace importante dar a conocer sus implicaciones clínicas y como se ha visto de acuerdo a sus componentes, se presentan de forma insidiosa, no súbita, sino paulatina, cíclica, esto puede ser repeticiones continuas en un tiempo determinado, teniendo como conocimiento que se pueden presentar varias manifestaciones clínicas en todo el ciclo de vida. Miranda et. al (2020)

Y es así que al existir los tipos de manifestaciones podemos considerar como signos de alarma o en ocasiones como parte ya del cuadro clínico en sí como: negación, aislamiento, ansiedad, miedo o temor, depresión (siendo uno de los más frecuentes en este síndrome y uno de los síntomas más peligrosos ya que puede llevar al suicidio), enojo, monotonía, cambio de emociones constante, culpa, desgaste y trabajo excesivo, todo esto influye en los hábitos de vida aspecto personal como indicadores de cambio para presentar efectos de desgaste para la persona así como aspectos de la vida diaria que impidan realizar una actividad, indicadores que se evidencian en la encuesta Maslach.

De acuerdo a diferentes autores la clínica del Síndrome de Burnout se esquematizó en cuatro niveles, nivel 1: como disgustos, sueño en las mañanas y debilidad, nivel 2: problemas en el ambiente laboral, cambio de actitud constante, poca credibilidad en los demás o proyectos y nivel 3: poca entusiasmo con los productos, efectos hipocondríacos, uso de

alcohol constante, hábitos de vida que no benefician para la salud y nivel 4: desaparición constantes, inasistencia al trabajo, problemas psicológicos y auto daño, factores desencadenantes del Síndrome de Burnout. Gallegos, Cahua y Ceballos (2019) p. 95,96

Por tal razón de manera de facilitar el análisis de datos en relación al Síndrome de Burnout podemos identificar 10 relevancias a tomar en cuenta de la siguiente manera:

1. La falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.
2. El exceso de trabajo, la falta de energía y de recursos personales para responder a las demandas laborales.
3. El conflicto de rol, y la incompatibilidad entre las tareas y conductas que se desarrollan con las expectativas existentes sobre el mismo rol.
4. La ambigüedad del rol, incertidumbre o falta de información sobre aspectos relacionados con el trabajo (evaluación, funciones, objetivos o metas, procedimientos, etc.).
5. La falta de equidad o justicia organizacional.
6. Las relaciones tensas y/o conflictivas con los usuarios/clientes de la organización.
7. Los impedimentos por parte de la dirección o del superior para que pueda desarrollar su trabajo.
8. La falta de participación en la toma de decisiones.
9. La imposibilidad de poder progresar/ascender en el trabajo.
10. Las relaciones conflictivas con compañeros o colegas.

Es así Ferreira (2019) afirma: “Medir y evaluar el agotamiento extremo dentro de un sistema antes de que erosione la calidad de la asistencia médica y se dañe a los pacientes podría ser una señal para estimular la intervención”

Sin embargo, existen estrategias que solo se implementan 2 veces al año o incluso de manera anual a lo que siempre será considerado importante.

### **Diferencia entre el Síndrome de Burnout y Depresión**

Se ha confirmado que la depresión tiene una correlación significativa con el cambio de emociones constante, pero no se relaciona con indicadores Burnout como la pérdida de personalidad, baja autoestima en el desempeño de trabajo Ferreira (2019) p.34

Se conoce bien que los efectos principales de la baja autoestima o depresión son relacionados al sentimiento de auto culpa, mientras que Burnout son el enojo o cambio de personalidad Díaz et. al (2019) “La teoría de Shirom sugiere que los síntomas de la depresión pueden emerger en una etapa posterior al Burnout” p 33.

Es decir, cuando las pérdidas ascienden de acuerdo a los nuevos estudios se podría determinar como el inicio hacia el diagnóstico definitivo.

Por lo que podríamos considerar la depresión como uno de los síntomas más característicos del Síndrome de Burnout y suele presentarse en el sistema público ya que no existen compensaciones por trabajar mayor cantidad de horas o innovar en actividades.

### **Metodología**

#### **Tipo de estudio**

El estudio presentado se basa en datos recolectados con un enfoque Cualitativo debido a la característica de sus datos no numéricos relacionados con los efectos del Síndrome de Burnout, con propósito básico por la producción de conocimiento sobre esta enfermedad psicosocial, en base a un análisis de tipo Analítico/Explicativo dada su relación Causa – Efecto sobre el Servidor Público, en una línea de tiempo de corte Transversal de aplicación de las encuestas Maslach Burnout Inventory.

Se idéntico a 18 departamentos dentro del Distrito 09D24 Durán entre los cuales encontramos a Financiero, Recursos Humanos, administración, Salud Ocupacional, Control de vectores, prensa, promoción, tics, provisión, gobernanza, vigilancia, Tuberculosis, Vacunación, salud mental, discapacidad, dirección distrital, administración técnica de los establecimientos de salud y laboratorio contando con profesionales como (ingeniero, licenciados, médicos, técnicos psicólogos y personal vario).

Dado a que es un estudio de tipo Cualitativo se aplica el Método Inductivo ya que se explora las variables que inciden en este Síndrome describiendo así la situación psicosocial de los servidores Públicos del área Administrativa del Distrito 09D24 generando una perspectiva la cual permitirá plantear una propuesta a fin de minorizar y mejorar el ambiente laboral.

Instrumentos: se utilizaron los instrumentos que a continuación se relacionan:

Cuestionario Maslach Burnout Inventory; esta evaluación tiene como propósito implementar preguntas cerradas con la identificación de datos personales.

Esta evaluación tiene 22 ítems para ser evaluados y al finalizar una pregunta abierta que tiene como propósito conocer más acerca de la personalidad de la persona no siendo parte de la evaluación, pero sí de su análisis personal.



Para su análisis se toma en cuenta 3 indicadores importantes El origen, las causas y las consecuencias del Burnout. Como sub indicadores podemos encontrar el cansancio emocional, despersonalización y desempeño profesional estas tomando en cuenta que se obtienen al sumar cada y una de los sub indicadores. Una vez teniendo los indicadores y sub indicadores podemos encontrar características específicas para cada persona evaluada, con el propósito de mejorar o implementar un protocolo de trabajo para ir disminuyendo sus efectos en el área de trabajo o persona afectada.

Rodríguez, Martínez y Alvarado (2019) p. 22,23

Finalmente, el resultado de la evaluación nos da a conocer en una numérica del 1 al 5 para determinar cuál es el efecto que interviene en cada persona o área de trabajo teniendo en cuenta que del 1 al 2 son levemente afectado 3 regularmente afectado y 4, 5 altamente afectado siendo de una manera sencilla poder determinar el grado de afectación y los tratamientos médicos o clínicos a implementar, es así que este resultado permite la efectividad del tratamiento.

### Técnicas y Herramientas para el levantamiento de la información

Con el fin de lograr los objetivos, elegimos revisar la literatura a través de consultas electrónicas en las bases de datos de la biblioteca virtual SciELO (Scientific Electronic Library Online), revistas científicas, disertaciones y tesis. Los descriptores utilizados fueron: años de trabajo dentro de la institución, edad, género y puesto de trabajo.

Para refinar aún más los resultados, se definieron dos criterios de inclusión y exclusión: solo se utilizaron las publicaciones entre 2016 y 2019, y solo el trabajo que fue específico para el tema propuesto y el tema en cuestión.

El análisis preliminar del material se realizó mediante revisión de datos publicados por el MSP en el año 2018, seleccionando así el material que realmente se ajustaba a los objetivos de este estudio, excluyendo aquellos que no cumplían con los criterios adoptados. Luego, se realizó una lectura más profunda del material preseleccionado, buscando información relevante para la discusión del tema en cuestión.

Se realizará el estudio aplicando la siguiente encuesta:

1) Maslach Burnout Inventory donde se analiza 3 aspectos del Síndrome los cuales son: cansancio emocional, despersonalización y realización personal con una fiabilidad del 90%.

### Población y Muestra

Se realizó el estudio descriptivo en 64 personas del área administrativa, tanto hombres como mujeres del área de salud. Encuestando a cada uno de los profesionales con el fin de digitalizar los datos y obtener cortes de cómo se encuentra el Distrito 09D24 en relación al Síndrome Burnout.

### Análisis de Resultados y Conclusiones

Los datos registrados en el formulario de estudio fueron ingresados a una base de datos en el programa estadístico IBM SPSS Statistics (versión 22) para su posterior análisis.

**Tabla 1: Número de personal que labora según el departamento administrativo del distrito 09D24 Durán-Salud**

Tabla 1				
Muestra descripción de la muestra				
Departamento	Frecuencia	Porcentaje	Media	Desviación Estándar
Financiero	3	4,7	4,77	2,656
RRHH	9	14,1		
Administración Técnica	10	15,6		
Administrativo	10	15,6		
Salud ocupacional	2	3,1		
Control de vectores	4	6,3		
Prensa	2	3,1		
Promoción	3	4,7		
Tics	2	3,1		
Provisión	5	7,8		
Gobernanza	1	1,6		
Vigilancia	2	3,1		
Tb	2	3,1		
Vacunación	3	4,7		
Salud mental	1	1,6		
Discapacidad	3	4,7		
Director distrital	1	1,6		
Laboratorio	1	1,6		
Total	64	100		

Fuente: Kerly De la Cruz Pareja – Maestrante del MSSO III

Dentro de los datos de las encuestas sobre quien es más propenso a desarrollar Síndrome de Burnout en las poblaciones estudiadas, puede observarse en la tabla 2 que, en todos los subgrupos formados por tiempo de quienes tienen más de 10 años de trabajo son más propensos a desarrollar puntajes altos

de BO de acuerdo a las encuesta llega a un puntaje del 23.4%, esto haciendo referencia a que de igual manera los que tienen 5 a 10 años se encuentran desarrollando porcentajes altos equivalente al 20.3%.

**Tabla 2: Número de profesionales de acuerdo tiempo de trabajo**

Tabla 2 Años, género y tiempo de trabajo						
Tiempo en años	Con Burnout	Sin Burnout	Porcentaje Con BO	Porcentaje Sin BO	Media	Desviación Estándar
> 5 años	6	13	9,3	20,3	1,54	0,784
5-10 años	13	10	20,3	15,6		
< 10 años	15	7	23,4	10,9		

Fuente: Kerly De la Cruz Pareja – Maestrante del MSSO III

La tabla número 3 ofrece datos específicos de los resultados por de las variables género masculino y femenino, de acuerdo a los datos podemos observar mayor prevalencia en las mujeres con un 39% en relación a los hombres, cabe destacar que la proporción del personal encuestado es mayor en las mujeres por lo que aun siendo esta variable alta se destaca que los hombres cuentan con datos relevantes de igual manera.

**Tabla 3: Número de profesionales de acuerdo su Género.**

Tabla 3						
Género	Con Burnout	Sin Burnout	Porcentaje Con BO	Porcentaje Sin BO	Media	Desviación Estándar
Masculino	9	14	14	21,8	1,54	0,784
Femenino	25	16	39	25		
Total	34	30	53	56,8		

Fuente: Kerly De la Cruz Pareja – Maestrante del MSSO III

La tabla número 4 destaca la relación sobre las edades y si desarrollan BO o no por lo cual se destaca que los mayores casos fueron encontrados en profesionales con edades de 31 a 40 años con un porcentaje del 23.4%.

**Tabla 4: Número de profesionales de acuerdo a sus Edad en Años.**

Tabla 4						
Edad en años	Con Burnout	Sin Burnout	Porcentaje Con BO	Porcentaje Sin BO	Media	Desviación Estándar
> 30 años	0	3	0	4,6	1,54	0,784
31 a 40 años	15	18	23,4	28,1		
41 a 50 años	8	3	12,5	4,6		
51 a 60 años	11	6	17,1	9,3		

Total	34	30	53	56,8		
-------	----	----	----	------	--	--

Fuente: Kerly De la Cruz Pareja – Maestrante del MSSO III

La tabla número 5 ofrece datos específicos de los resultados por departamento, ofreciendo variables como cansancio emocional, despersonalización y realización personal, tomando en cuenta que en la encuesta aplicada los ítems 1 al 22 determinan que los valores en los grupos de investigación en un mayor porcentaje se dieron a la variable de realización personal debido a las actividades monótonas y falta de desafíos dentro del ámbito laboral.

**Tabla 5: Número de profesionales de acuerdo a resultado encuesta Maslach Burnout Inventory**

Tabla 5 Muestra dividida por resultado de la encuesta				
Variable	Frecuencia	Porcentaje	Media	Desviación Estándar
Cansancio Emocional	16	25	4,77	2,656
Despersonalización	20	31,25		
Realización Personal	28	43,75		
Total	64	100		

Fuente: Kerly De la Cruz Pareja – Maestrante del MSSO III

Dentro de la tabla 6 relacionando todos los datos estadísticos podemos observar que del total de la muestra el 53,1% se encuentran con BO, cabe destacar que aun con personal sin síndrome se ha desarrollado un número de las del 50%.

**Tabla 6: Número de profesionales de acuerdo al análisis de encuesta Maslach Burnout Inventory**

Tabla 6 Muestra dividida por resultado de la encuesta				
Contenido	Frecuencia	Porcentaje	Media	Desviación Estándar
Con Síndrome Burnout	34	53,1	4,77	2,656
Sin Síndrome Burnout	30	46,81		
Total	64	100		

Fuente: Kerly De la Cruz Pareja – Maestrante del MSSO III

### Prevalencia del síndrome Burnout

De acuerdo a los datos totales podemos identificar que dentro de los 64 profesionales de la salud se encontraron 34 personas con Síndrome de Burnout correspondiente a un 53.2% en relación de 30 personas que no poseen esta afección, encontrándose los datos íntimamente relacionados con las condiciones de trabajo, edad, género y tiempo de trabajo.

## Discusión

Todos los estudios asociados al síndrome de Burnout, son destacados por su similitud en los efectos alcanzados de cada muestra, todos estos encontrados en fases nivel 4 y 5 además presentando enfermedades asociadas que pueden llegar a crear problemas en la salud. Total, para volver a trabajar. Detectar el Síndrome de Burnout a tiempo, no sólo es necesario para salvar la vida laboral de la persona afectada sino para mejorar todos los ámbitos de su intimidad. Sin duda, el problema más grave que entraña esta situación es que la falta de motivación y de ganas de hacer cosas no se limita al trabajo, sino que se traslada a otras esferas de la vida personal como la familia o los amigos.

Diversos estudios han sido publicados en torno a este tópico, presentando información sobre la incidencia y las características de la población a la cual afecta, encontramos así, investigaciones sobre Burnout en enfermeras, médicos, trabajadores sociales, incluso policías y se tomó como referencia un trabajo realizado en docentes, sin embargo, no se encontró algún estudio que siguiera esta línea y nos sirviera como referencia en la población de profesionales en el área de la administración de personal y recursos humanos.

Existen ciertos factores inherentes a experimentar el Síndrome de Burnout, como por ejemplo el tipo de actividad y los diferentes indicadores que intervienen en la realización de las mismas (compañeros de trabajo, líderes, tipo de equipo y facilidad de trabajo) indicadores individuales como la edad, género, antigüedad en el puesto y ciertos rasgos de personalidad). Por lo que este trabajo identifica diferentes variables, a fin de presentar propuestas para futuras investigaciones, en base a la información recolectada en las aplicaciones psicométricas y la tabulación e interpretación de estadísticas que surgieron en el desarrollo de esta investigación.

A la vista de los datos obtenidos, la relación de las puntuaciones en el MBI con las características sociodemográficas de los sujetos no alcanza la significatividad estadística necesaria para considerar que estas ejercen un efecto modulador sobre el Síndrome de Burnout.

Este requisito estadístico solo se presentó en el caso de la antigüedad en el puesto, y parcialmente en la variable estado civil y en menor grado en la edad de los sujetos aparece una diferencia significativa entre los grupos en relación con las dimensiones del Maslach Burnout Inventory.

En este estudio, ciertas condiciones correspondieron con lo ya publicado, por ejemplo, en los trabajos de A.R.S (2019) Burn

out en medicos residentes de especialidades y subespecialidades revista medica argentic Vol 42 p. 23 afirma:

La tendencia en función de la edad, ya que inicialmente se tomaron como referencia, estudios que indicaban que los jóvenes eran más propensos a padecer el Síndrome de Burnout, y en este grupo de profesionales las cosas sucedieron en forma contraria, pues las personas mayores reportaron puntajes más altos en la definición del padecimiento. En otras palabras, el Síndrome de Burnout puede afectar a personas de cualquier edad, aunque en este estudio existe un predominio en las personas más adultas.

En la literatura se describe que la prevalencia del Síndrome de Burnout en los programas de residencia tiende a ser mayor en los residentes de primer año, para luego disminuir y mantenerse durante los siguientes años de estudio; se plantea que esto podría ocurrir debido a un proceso de adaptación espontáneo durante los años de formación a las nuevas responsabilidades, presiones emocionales y distintos aspectos de la vida laboral Cronin y Stubbs, (2018) “Encontrando, en nuestro estudio datos relevantes entre la prevalencia de Burnout según los distintos años de trabajo realizado”.

Por otro lado, las diferentes áreas de trabajo se asociaron de manera independiente a mayor Burnout entre sus encuestas, en comparación con las de otros departamentos; provisión o administrativo. Esto pudiese estar determinado por características curriculares específicas de estas áreas, no obstante, se necesitan estudios adicionales para indagar respecto a la mayor prevalencia observada en este grupo.

Estudios previos han demostrado que la carga de trabajo y una elevada cantidad de horas laborales son factores de riesgo para desarrollar Burnout Cronin y Stubbs, (2018) afirma:

Se sabe que el Síndrome de Burnout es una condición multifactorial, en la cual afectan tanto rasgos de personalidad individuales y habilidades para enfrentar el estrés, como las características generales de la situación laboral a las que la persona se ve expuesta, entre las cuales se encuentran la sobrecarga laboral, bajo salario, falta de supervisión, ambigüedad de roles y variable propias de la institución laboral. SCIENCEDIRECT, (2020)

En cuanto a las intervenciones, parece más importante y más efectivo preferir medidas preventivas a las paliativas para disminuir las tasas del Síndrome de Burnout. Tomando en cuenta que los profesionales del área de provisión de la salud son los más afectados por esta patología, una intervención adecuada podría ser encontrar una manera de preparar a los

futuros profesionales en esta área en habilidades de coping y manejo del estrés, de tal forma de entregarles las herramientas necesarias para enfrentarse al mundo laboral. Otra medida útil sería disminuir el número de horas de trabajo, evaluando formas de hacerlas más efectivas y menos estresantes.

Se sabe que la salud mental positiva influye de manera favorable en mejorar conductas profesionales y en desarrollar el altruismo con los pacientes y la sociedad. Además, se ha visto que tiene un efecto preventivo en el Burnout. En un trabajo sobre este tema, se comenta la importancia que tiene en la educación médica no solo prevenir el Burnout, sino también promover el autoconocimiento, el pertenecer a grupos, el crear lazos de amistad y autocuidado, como herramientas para lograr una salud mental positiva QUINTÁNS, (2019)

Dentro de los factores que influyen en esta, se encuentra el bienestar social, que tiene que ver cómo la persona se desenvuelve en la sociedad, medible con el cuestionario de (Vera, 2019) menciona que “Aplicar este instrumento a nuestros profesionales podría complementar los resultados de este trabajo, aportando una idea sobre cómo intervenir para mejorar la calidad de vida de los mismos”. p 99 Adicionalmente, existe diversa evidencia experimental que apoya al deporte, la gratitud y el cultivo de mindfulness o “atención plena” como actividades potenciadoras del bienestar subjetivo de forma sostenida, las que podrían ser útiles en nuestros programas de trabajo Alexander y Espinosa, (2019) dan a conocer “Otro aspecto fundamental es el ambiente educacional, el cual ha sido evaluado en nuestra institución” p.26

Dentro de los aspectos que los profesionales manifiestan que se pueden mejorar, se mencionan la falta de acceso a consejería durante horas de trabajo y en particular, en momentos de dificultad personal.

Estos hallazgos podrían estar jugando un rol en la prevalencia de Burnout; por lo tanto, Montoya., (2019) el fomentar medidas de apoyo mental e instancias de consejería y acompañamiento, podrían ser medidas útiles para disminuir la prevalencia a mediano y largo plazo.

La baja realización personal fue un aspecto llamativo en nuestros resultados, el cual estuvo presente en 1 de cada 4. Consideramos Cardiología, (2020) salud mental y Burnout revista colombiana en salud volumen 5 p. 33 afirma: “Es importante realizar estudios de investigación con metodología cualitativa para indagar respecto a las causas de dicho fenómeno”.

Asimismo, se deben buscar de manera exhaustiva aquellos

factores asociados al estrés ocupacional, a la baja realización personal y al Síndrome de Burnout.

Este punto constituye un gran desafío a futuro, el cual nos permitirá implementar medidas específicas con el fin de mejorar el bienestar de nuestros residentes, González y Rodríguez, 2020

Finalmente el 2018 en el Ecuador se efectuó el lanzamiento de la guía de atención para la disminución del estrés laboral por parte del Ministerio de Salud Pública, en donde se realizó el levantamiento de información sobre el stress laboral encontrando que los profesional de salud sobretodo el administrativo recargaba de trabajo continuo en matrices y actividades de doble trabajo en cadena sin embargo se lo realizo a nivel cantonal por lo que quedarían puntos que determinen los resultados y por ende las herramientas adecuadas para disminución de lo mismo.

## Conclusiones

El Burnout es un síndrome prevalente, y los profesionales de salud pública están propensos a padecer esta afección por lo cual estudiarlo se basa en los costos y consecuencias que trae, tanto para la persona que lo padece como para el sistema de salud. Existe en general, una mayor prevalencia de Burnout en especialidad, especialmente en el ámbito supervisión para la atención y respuesta inmediata de acuerdo a solicitudes. Es esencial identificar predisponentes y factores asociados, para implementar medidas de prevención de Burnout y, asimismo, pesquisar a aquellos profesionales con burnout para realizar una intervención oportuna.

En el grupo de sujetos estudiados, se destacan las características que se derivan de la observación de cada uno de los datos estadísticos. En cuanto a las variables se observó una proporción mayor de casos Burnout para personas con mayores años de trabajo, en rangos de edad de 30 a 40 años y género femenino característica propia del sistema de salud y el Distrito 09D24 Durán, debido que el área administrativa se encuentra en cercanías de un centro de salud tipo C, por lo que tienden las actividades a cambiar de manera constante y se encuentran con casos de ventanilla única reportados por la comunidad o empresas solicitantes.

Se promedia que en un 43% poseen, con una ventaja del agotamiento despersonalización versus al agotamiento emocional, es mayor la afectación en mujeres, con leve diferencia de las edades. Se concluye que los desencadenantes más frecuentes son la carga o exceso de

trabajo, para desencadenar el desgaste profesional.

Se encontró relación entre el Síndrome de Burnout con la ansiedad y depresión por lo que un profesional afectado no puede brindar un servicio de calidad y tiene mayor probabilidad de cometer errores en el diagnóstico, el tratamiento o actividades a realizar según su puesto de trabajo.

En el Ecuador no existen estudios, ni publicaciones de revisiones sistemáticas o artículos originales sobre el tema de profesionales administrativos en Ecuador.

### Bibliografía

1. Maslach, C. J. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 99-113.
2. Pública, M. d. (2019). *Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019 - 2025*. Quito : Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Compartir Igual 3.0.
3. Rodriguez, S. (2017). Cuestionario BURNOUT. *Ecestaticos*, 22.
4. Martinez, C. H. (2016). Cuestionario Maslach Burnout. *revistas ces.edu*, 3.
5. Alvarado, G. M. (2019). BMC public health. *Spanish Validation endorsement of*, 106.
6. Montoya., P. M. (2019). Una revisión bibliográfica: El síndrome de "Burnout". *OCRONOS* , 3.
7. Insst. (20 de Abril de 2019). *Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Obtenido de insst: <https://www.insst.es/-/como-evaluar-el-estres->
8. VERA, A. P. (Marzo de 2019). Síndrome de Burnout: Validez del Maslach Burnout Inventory - general survey en una población ecuatoriana. Guayaquil , Guayas, Ecuador .
9. MUNDO, N. (2018). Los países del mundo en los que se trabaja más horas (y los dos primeros son de América Latina). *BBC*, 3.
10. Islas, R. A. (2018). Síndrome de burnout en médicos docentes de un hospital de 2.º nivel en México. *ELSEVIER*, 2.
11. Ecuador, S. T. (23 de abril de 2020). *Secretaría Técnica Planifica Ecuador* . Obtenido de <https://www.planificacion.gob.ec/zonas-districtos-y-circuitos/>
12. Publica, M. d. (23 de abril de 2020). *MSP*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/informacion-estadistica-de-produccion-de-salud/>
13. Fernández, N. C. (2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Dialogo de Saberes*, 1.
14. OMS. (2020). Organización Mundial de la Salud "enfermedad Burn Out" *Medicos y pacientes.com*, 11.
15. Icd. (Abril de 2019). *CIE-11*. Obtenido de CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es/#/>
16. Chile, R. m. (2019). Burnout en la formación de profesionales de la salud en Chile: Factores de protección y riesgo, y propuestas de abordaje desde la perspectiva de los educadores. *SciELO* , 2.
17. neuro-psiquiatría, R. c. (2019). Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). *SciELO* , 2.
18. Medica, R. (2019). El 44% de los estudiantes de Medicina sufre burnout tras un mes de rotación. *Redacción Medica* , 1.
19. Servicio de Neurología, H. L. (2019). Síndrome de burnout o de agotamiento profesional en la Neurología argentina. Resultados de una encuesta nacional. *El Sevier*.
20. SciELO. (2019). Síndrome del "Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. *Revista San Gregorio*.
21. España, U. (20 de Marzo de 2020). Síndrome burnout. *Síndrome burnout: identifícalo y evítalo*, págs. 4-5.
22. Schneider, A. B. (2020). Análisis factorial exploratorio y confirmatorio del inventario de agotamiento de Maslach para medir el síndrome de agotamiento en enfermeras de cuidados críticos. *CONNECT*.
23. cardiología, R. c. (2019). "Burnout" o Agotamiento en la Práctica Diaria de la Medicina. *SciELO*.
24. ScELO. (2019). Analisis metricos sobre casos de sindrome Burn Out en profesores y alumnos para determinar casos de evaluacion. *Propósitos y Representaciones*.
25. IntraMed. (2019). Burnout en el personal sanitario. *IntraMed*.
26. Luis Antonio Díaz 1, J. P. (2019). Burnout en médicos residentes de especialidades y subespecialidades: estudio de prevalencia y variables asociadas en un centro universitario. *ARS Medica* .
27. Cronin-Stubbs, D. y. (2018). Bur Out diseases like at critical cares in the hospital nurses. *Heart and Lung*, 31-39.
28. MEDICA, A. (2019). Burnout en médicos residentes de especialidades y subespecialidades: estudio de prevalencia y variables asociadas en un centro universitario. *ARS MEDICA* .
29. SCIENCE DIRECT. (2020). Influencia del síndrome de agotamiento y Características sociodemográficas en los Niveles de depresión de Médicos residentes de las Naciones Unidas hospital general. *SCIENCE DIRECT*.
30. InfoBAE. (2019). Para la OMS, el síndrome de burnout es un trastorno mental. *InfoBAE*.

31. QUINTÁNS, J. M. (2019). Para la OMS, el síndrome de burnout es un trastorno mental. *EL PAIS*.
32. Vera, L. R. (2019). Relación de la salud mental y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería en un hospital regional. *Nure*.
33. Cardiología, R. C. (2020). Salud mental de los cardiólogos intervencionistas: Estrés ocupacional y consecuencias mentales de la exposición a radiación ionizante. *ScienceDirect*.
34. Alexander Almeida Espinosa, D. T.-F. (2019). SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER (ESEHUS). *Almeida Espinosa*.
35. González-Rodríguez, R. (2020). Casos de trabajadores con síndrome de Burn Out como trabajo del sistema de salud *Revista Universidad de Murcia*.