



**“PREVALENCIA DEL DESGASTE PROFESIONAL EN EL  
PERSONAL SANITARIO EN EL ECUADOR”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Magister en Salud Ocupacional  
y Seguridad en el Trabajo.

**Autor:** Md. Cristian Vinicio Patiño Ponce

**Director:** Dr. Marcelo Iñiguez Quintanilla, Mg.

**Cuenca – Ecuador**

**2021**

## *Dedicatoria*

A mi hija Joaquina, quien este momento no entenderá mis palabras, pero en un futuro te darás cuenta de que siempre has sido mi motivación e inspiración para saber que, con esfuerzo y dedicación, los sueños se convierten en realidad.

A mi madre Mariana, por ser la mujer que ha sabido formarme creyendo en Dios, con buenos sentimientos y valores, sin escatimar su esfuerzo para ver triunfar a sus hijos.

A mis hermanos Cindy y Juan Pablo por su apoyo incondicional en todos los ámbitos de mi vida.

*Cristian Vinicio Patiño Ponce*

## *Agradecimiento*

Agradezco primero a Dios por sobre todas las cosas, por darme la fortaleza para seguir adelante a pesar de las adversidades, sin Él, nada de esto sería posible.

Al director del presente Trabajo de Grado, Dr. Marcelo Iñiguez Quintanilla, por su paciencia, dirección y apoyo para poder llegar a la culminación de este documento investigativo.

*Cristian Vinicio Patiño Ponce*

# Índice

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice .....	iv
Resumen .....	v
Abstract.....	vi
Introducción.....	1
Materiales y Métodos .....	2
TIPO DE ESTUDIO .....	2
UNIDADES DE ESTUDIO.....	2
ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	2
ASPECTOS BIOÉTICOS.....	2
Resultados.....	3
Discusión .....	9
Conclusiones.....	11
Conflictos de intereses.....	11
Contribuciones de los autores.....	11
Agradecimientos.....	11
Bibliografía.....	12

# Resumen

**Introducción:** Burnout es un síndrome presente en los profesionales de la salud a causa del estrés laboral crónico, los síntomas físicos y emocionales pueden ocasionar serias repercusiones a nivel personal, profesional y social.

**Materiales y Métodos:** La búsqueda bibliográfica se efectuó en PubLMed, SciELO y Redalyc, a través de tres árboles de búsqueda empleando palabras clave indexadas en MESH y MESH TERMS. Los artículos seleccionados se revisaron por el investigador, posteriormente se incorporaron estudios realizados en Ecuador que cumplieron con criterios de inclusión.

**Resultados:** Se compendiaron 27 estudios, el promedio de prevalencia de SB fue (27.3%) y dimensiones (AE=32.7%, D= 33.6% y BRP=28.1%). El valor bajo de SB fue 2% y el más alto 90%.

**Conclusiones:** La frecuencia de SB en el personal sanitario es alta. Los factores de riesgo como, sexo femenino, carga laboral, exceso de horas, edad, se estima están comprobados. Otras variables como inestabilidad laboral, económica, familiar, limitación de suministros médicos deben investigarse.

**Palabras clave:** personal sanitario, burnout, cansancio emocional, prevalencia

# Abstract

**Introduction:** Burnout is a syndrome in health professionals that happens due to chronic work stress. Physical and emotional symptoms can cause serious repercussions on a personal, professional and social level.

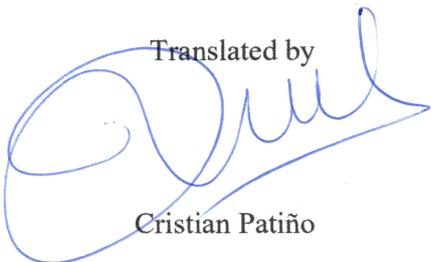
**Materials and Methods:** The bibliographic search was carried out in PubMed, SciELO and Redalyc, through three search engines by using keywords indexed in MESH and MESH TERMS. The selected articles were reviewed by the researcher. After, studies carried out in Ecuador that met the inclusion criteria were incorporated.

**Results:** 27 studies were summarized. The average prevalence of BS was (27.3%) and dimensions (AE = 32.7%, D = 33.6% and BRP = 28.1%). The lowest value of SB was 2% and the highest 90%.

**Conclusions:** The frequency of BS in health personnel is high. Risk factors such as female sex, workload, excess hours, age, are to be proven. Other variables such as job, economy and family instability, limitation of medical supplies should be investigated.

**Keywords:** health personnel, burnout, emotional fatigue, prevalence.



Translated by  
  
Cristian Patiño

# Introducción

El síndrome de agotamiento profesional (SDP) llamado síndrome de Burnout (SB) es una complicación de salud en la comunidad médica. OMS describe al síndrome como "Agotamiento físico y mental extremo, emociones negativas sobre el trabajo y menor rendimiento profesional" (1). A esta enfermedad también se le conoce con el nombre del síndrome del trabajador quemado que enmarca un estado de agotamiento emocional, físico y mental.

Debido al alcance de este padecimiento OMS la incluirá en la nueva lista CIE-11 en el 2022. Según el registro oficial del CIE, este síndrome "se refiere exclusivamente a síntomas afines con el trabajo y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida (2).

Los síntomas de esta enfermedad médica se asocian principalmente a la carga excesiva de trabajo y condiciones laborales precarias que limitan al profesional para ejercer sus funciones. Otras causas que se asocian al SB son la carga de trabajo emocional y física, remuneración inadecuada, pérdida de autonomía en el trabajo y dificultades en el trato con pacientes, clientes o usuarios (3). Por lo tanto, el síndrome de Burnout (SB) se establece como una variable de riesgo laboral (4).

Al respecto Anzules Guerra et al., sostienen que el síndrome de Burnout es una forma psicológica negativa que se produce como resultado del estrés crónico interpersonal relacionado con el trabajo. Se manifiesta como una falta de energía en el individuo y sus recursos, que culmina en un estado de fracaso y agotamiento (5).

Entre los síntomas físicos del síndrome (SB) se encuentran los siguientes, cefaleas, cambios gastrointestinales, colon irritable, úlceras, trastornos del sueño, urticaria, disfunción sexual y alteraciones menstruales. Sintomatología de la conducta (alteraciones en los hábitos alimenticios, utilización de drogas, de a).

Y entre las causas emocionales se presenta (angustia, irritación, limitación para concentrarse, depresión, desmotivación, deseo de dejar el trabajo) (6).

Otras manifestaciones ocurren de manera secundaria, resultando en una amplia gama de conductas que pueden conducir a la insatisfacción y eventualmente a un deterioro en la conducta laboral, como insatisfacción laboral, errores injustificados, falta de atención, absentismo, deterioro del clima laboral, mala gestión del paciente, como consecuencia se produce una baja calidad eficiencia y efectividad de atención, que puede conducir a un riesgo para el paciente (7).

En Ecuador se desconoce el índice de prevalencia de desgaste profesional en el personal sanitario, salvo por la existencia de investigaciones focales cuyos resultados dejan evidente que el (SB) es un problema frecuente en el personal sanitario.

Entre las principales investigaciones se menciona la efectuada por Ramírez Zhindón cuyos resultados de la investigación evidenciaron una presencia de 36,74% del (SB) a causa de exceso de atención entre 17 a más pacientes por jornada, en relación a las dimensiones del (SB) los resultados reflejaron 17,6% por cansancio emocional, 13,6% despersonalización y 18,2% disminución en eficiencia de trabajo (8).

Con relación al mismo tema de prevalencia del síndrome de Burnout, Chiriboga Pabón en el estudio realizado a 40 profesionales de la salud del Hospital Clínica Metropolitana evidenció un 37,5% de (SB) y las dimensiones reflejaron 52,5% despersonalización, 70% cansancio emocional (9).

En el estudio a 166 médicos y enfermeras obtuvo la siguiente información, el 73,5% presentaba agotamiento emocional medio bajo y el 26,5% un nivel alto, con relación a despersonalización el 74,1% refleja un nivel medio bajo y el 25,9% un nivel alto mientras que la dimensión de realización personal refleja el 64,5% un nivel medio alto y el 35,5% nivel bajo. Finalmente, evidencia la

presencia del síndrome de Burnout del 4,2% en los profesionales de la salud (10).

Ramírez et al, como resultado del estudio en 2400 profesionales de la salud a nivel nacional obtuvieron como resultado que el 2,6% posee (SB) cuyas dimensiones reflejaron 17,2% alto nivel de agotamiento emocional, el 13,5% despersonalización y el 18,2% disminución laboral profesional (11).

Con el respaldo de estas investigaciones y con el objetivo de determinar de forma general el índice de prevalencia del síndrome de Burnout a nivel nacional de acuerdo a investigaciones de los últimos 5 años se realiza la recolección de información de revistas científicas indexadas PubMed, SciELO y Redalyc.

## **Materiales y Métodos**

### **TIPO DE ESTUDIO**

Este trabajo investigativo constituye una revisión bibliográfica.

### **UNIDADES DE ESTUDIO**

Para el análisis se consideraron artículos académicos originales publicados entre 2016 a 2020 en idioma inglés o español e indexados en PubLMed, SciELO y Redalyc, considerando estudios efectuados en Ecuador. Para esto se utilizaron motores y árboles de búsqueda de acuerdo al detalle en (tabla 1).

Al desarrollar la búsqueda bibliográfica inicialmente se ubicaron 112 artículos de los cuales se excluyeron 85 investigaciones por no contar con los criterios de información completos, es decir, que contengan porcentajes de Síndrome de Burnout y porcentajes de los tres factores específicos que son agotamiento personal, despersonalización y baja realización personal, puesto que estos tres factores inciden en la prevalencia del desgaste

profesional en el personal sanitario caso de estudio, Ecuador.

De las bases de datos se seleccionó publicaciones de los años 2017 a 2021, enfocando el 90% de las investigaciones a la presencia del síndrome (SB) en circunstancias normales, y el 10% en investigaciones con presencia de la pandemia sanitaria Covid-19. Para la frecuencia del síndrome de Burnout del total de 27 artículos seleccionados se tomó la información de 20 artículos académicos, mientras que para la indagación con relación a los tres factores de prevalencia de esta enfermedad se tomó la información de 25 artículos científicos.

Finalmente, se consideró la información de 27 artículos científicos que contenía el análisis de factores de riesgo del síndrome de Burnout.

### **ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Los estudios presentaron variabilidad y heterogeneidad, sin embargo, se compilaron los resultados de la prevalencia del desgaste profesional en el personal sanitario en el Ecuador.

La frecuencia se refleja en el gráfico de Forestplot (1), indicando en un gráfico de Forestplot (9), indicando el valor porcentual de la patología con su intervalo de confianza del 95%.

### **ASPECTOS BIOÉTICOS**

Para este estudio no se buscó información con las personas, por tanto, no implicó conflictos bioéticos.

Tabla 1. Síndrome Burnout. Motor y árbol de búsqueda, número de artículos encontrados

Motor de búsqueda	Árbol de búsqueda	N <sup>a</sup> de artículos
	(("BURNOUT "[Mesh])AND "SYNDROME" [MeSH Terms]) "Doctors"[Mesh])	44
PubLMed	((Sanitario personal burnout syndrome[Mesh])AND Ecuador [MeSH Terms]) Doctors[Mesh])	6
	((burnout syndrome in doctors the ecuador [MeSH Terms])	5
	(("burnout syndrome in doctors and nurse the ecuador"[MeSH]	4
	((Sanitario personal burnout syndrome (SYNDROME[All Fields]	13
SciELO	Burnout Syndrome in health personnel of Critical Medicine Units	4
	Burnout syndrome in resident physicians scielo//Ecuador	5
Redalyc	Burnout syndrome redalyc Ecuador	23
	Síndrome de burnout redalyc Ecuador jatsRepo	8

Nota: En la tabla 1., se detalla la cantidad de artículos académicos sobre síndrome de burnout con relación a personal de sanidad en Ecuador.

## Resultados

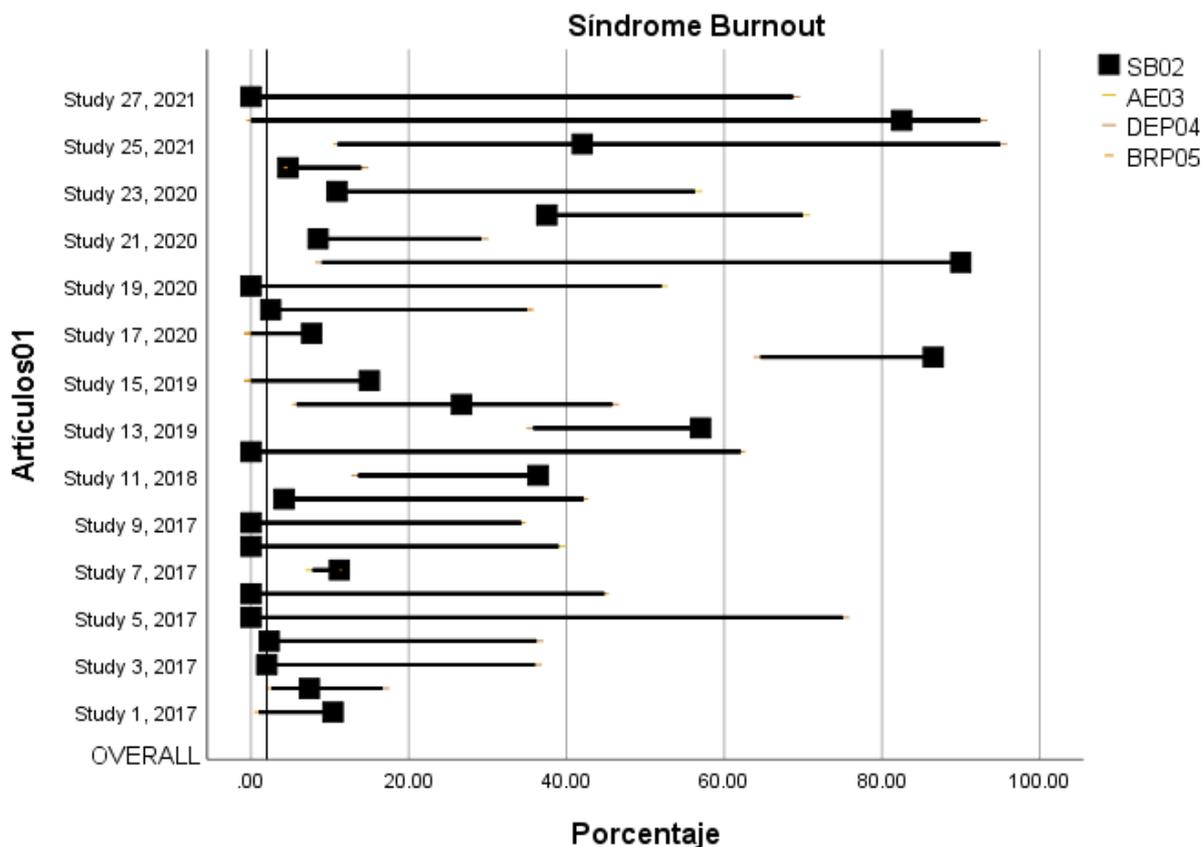
Para el desarrollo de la investigación mediante la revisión literaria se empleó tres factores de árbol de búsqueda en revistas científicas llegando a obtener 27 artículos académicos cuyos estudios de prevalencia se relacionan con el desgaste profesional del personal sanitario, (síndrome de Burnout).

La información recabada se encuentra relacionada solo con Ecuador. Los estudios han sido realizados en hospitales públicos y privados de varias ciudades del país como Quito, Ambato, Loja, Machala, Guayas, Manabí, Latacunga, Chimborazo, Tulcán y Puyo. Los estudios evidencian el uso de varios instrumentos metodológicos siendo el estudio descriptivo transversal el más común para determinar la prevalencia del síndrome de Burnout, a través de la aplicación de la prueba de Maslach Burnout.

El valor porcentual más bajo de la prevalencia del síndrome de Burnout (SB), que se identificó fue del 2% en una muestra de 50 médicos tratantes del hospital del IESS de Ambato (40 hombres y 10 mujeres) en edades comprendidas entre 31 y 62 años. Este estudio fue presentado por Paredes, Parra y Bravo (12) en el 2017. Por el contrario, el valor más alto del síndrome de Burnout se encontró en un 90% de SB moderado-severo en el estudio efectuado en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19, en donde participaron 224 personas de la salud entre médicos y enfermeras de establecimientos de la red de salud ecuatoriana (13).

Del total de 21 artículos investigativos que reportan resultados de presencia de (SB) en personal sanitario del Ecuador, el promedio del síndrome de Burnout durante el 2017 a 2021 es del 27,3%.

Figura 1. Forestplot de la frecuencia de SB



De los 27 estudios analizados 7 de ellos muestran datos que se encuentran por encima del promedio incluyendo su intervalo de confianza, 12 estudios de ellos presentan valores promedios (Overall) cuyos intervalos de confianza se superponen con la línea del promedio total del análisis, finalmente 8 estudios se ubican totalmente por debajo de la lista de Overall.

Con relación a los estudios que analizaron factor de riesgo, se encuentran 25 artículos investigativos que valoraron asociación de los factores de variables (SB) todos provenientes de un diseño descriptivo transversal, por lo tanto, los resultados reflejados son considerados correctos para calcular la asociación de variables dado que el esquema del estudio adecuado debería ser de casos encontrados y valores.

En cuanto a los hallazgos en factores de riesgo se considera el análisis efectuado por Calvopiña et al (14) que evidenció (OR 0,68, IC 95% 0,29–1,48; p= 0,34). Los factores de agotamiento emocional encontrados fueron de 7%, despersonalización 5% y baja realización personal 1%. Como conclusión se determinó que el personal sanitario que trabajan en las áreas de cuidados intensivos o del área de emergencia tienen la misma susceptibilidad de padecer del síndrome de burnout debido a la intensidad de labor, debido al tipo de trabajo que realizan y por el desgaste emocional a causa de las circunstancias del entorno laboral. Así mismo llegaron a determinar que el personal joven por el hecho de trabajo permanente durante más horas son más susceptibles a contraer el síndrome de agotamiento crónico.

Zumárraga, et. al (15), en el estudio efectuado en médicos de tres hospitales públicos de Quito con relación al síndrome de Burnout

determinó que la prevalencia del SB es de 7.4%, con una incidencia del 14.7% agotamiento emocional, 16.7% despersonalización y 2.7% baja realización personal. Como conclusión aseguran que los médicos de los tres centros hospitalarios se encuentran en etapa segunda evolutiva del SB.

En el 2017, Paredes, Parra y Bravo (12) como resultados del estudio efectuado en un Hospital del IESS en Ambato en edades entre 31 y 62 años, según la subescala de agotamiento emocional dio 30% de afectación baja, 56% media y 14% alta. La despersonalización evidenció 4% de afectación alta, 36% media y 60% baja. La subescala de realización personal fue de 86% afectación alta, 12% media y 2% baja. Como conclusión, los investigadores determinaron que la presencia del síndrome de Burnout en los médicos del IESS de Ambato es baja, sin embargo se observa la presencia en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización.

Guadalupe Núñez, et al (16) en el estudio efectuado para la determinación de los niveles de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital General Provincial de Latacunga. Los resultados de la aplicación del Test de Maslach fueron para presencia de agotamiento emocional 25.1% despersonalización 36.2% y baja realización personal 6%, como resultado final concluyen que el del personal de enfermería se encuentra con el Síndrome de Burnout con un valor equivalente a 2.3%.

El estudio efectuado por Aguaguña Medina y Villarroel Vargas (17) mediante la aplicación del TMI, dio como resultado con relación a la prevalencia del Síndrome de Burnout lo siguiente, despersonalización 75%, agotamiento emocional 65% y baja realización personal 50%. Como conclusión general los autores determinaron un alto porcentaje de presencia de SB, en el personal sanitario.

Morales Naranjo, et al (18) efectuaron un estudio sobre el SB y los hallazgos diferenciales por género en el 2017 a un total de 317 médicos (163 hombres y 154 mujeres). Los resultados para el factor de agotamiento emocional fue de 5.7%, despersonalización 4.7% y baja realización personal de 44.8%. Concluyen que la presencia del SB con la variable de agotamiento emocional y despersonalización es mayor en los hombres, mientras que en las mujeres la dimensión de autoeficacia registra mayor afectación.

Flores Díaz et al (19) determinaron la presencia de Burnout del 11.2% en personal médico de un hospital de Quito, con relación a los factores determinantes de SB, con equivalencia rasgo muy alto fue, agotamiento emocional 7.81%, despersonalización 9.38% y baja realización personal de 10.94%.

Camero Solórzano et al (20) en el estudio efectuado al personal de enfermería de áreas críticas de un hospital y a través de la aplicación del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) como resultados obtuvieron un nivel bastante elevado, para agotamiento emocional con un valor de 39%, despersonalización 12% y baja realización personal de 34.30%. Benalcázar Game et al (21), en el estudio efectuado en el Hospital León Becerra de Milagro en un grupo de profesionales de la salud a través del cuestionario MBI obtuvo los siguientes resultados despersonalización 27.6%, agotamiento emocional 9.9% y baja realización personal 34.3%.

Ramírez (22) en el estudio para determinar la prevalencia del SB y sus dimensiones tomó como muestra un total de 166 profesionales de la salud, llegando a determinar un 4.2% de presencia del síndrome en el personal de la salud. Con respecto a sus dimensiones los resultados dieron despersonalización 26.5%, agotamiento emocional 25.9% y baja realización personal 42.2%. Como conclusión determinaron que el personal con mayor carga laboral y con atención a más de 18 pacientes

por jornada evidenciaron mayor índice del Síndrome de Burnout.

Ramírez Zhindón (8) en el estudio efectuado a 2404 profesionales de la salud del Ecuador halló una prevalencia de 36.4% del síndrome de burnout. Con relación a las dimensiones del SB, encontró una prevalencia de 17.6% para el cansancio emocional, 13.6% despersonalización y 18.2% para la baja realización personal en el trabajo, considerados rangos elevados de prevalencia. Como conclusión, el síndrome de Burnout se presenta en personal con jornadas laborales mayores a ocho horas diarias y con una recarga superior a 17 de pacientes.

Vivanco et al (23) en el estudio efectuado a profesionales de la salud de instituciones públicas de la provincia de Loja como resultado obtuvieron la prevalencia de las dimensiones del SB, despersonalización 20.7%, agotamiento emocional 3.4% y baja realización personal 62.1%.

Por su parte Toala Zambrano et al (24) a través del cuestionario (MBI) en una muestra de 2269 residentes médicos con una edad media de 29 años como resultado obtuvieron la prevalencia del SB en médicos solteros y mujeres. El SB encontrado fue del 57%, el agotamiento personal 43%, la despersonalización del 35.8% y la realización personal 41%. Concluyeron que el desgaste profesional tiene una alta prevalencia en la residencia médica sobre otras etapas del desarrollo médico, compromete la calidad de vida del médico, afecta la calidad de la atención y puede tener consecuencias para la salud de los pacientes (24).

En una investigación efectuada en el hospital general del Puyo en el 2019 por Ortiz Rojas et al (25) a través del test de Maslach a 120 profesionales de la salud encontraron la presencia del SB en las dimensiones de agotamiento emocional 20.8% despersonalización 45.8% y baja realización personal 5.8% y de prevalencia de SB de 26.7%, incidencia considerada de alto riesgo.

Por su parte Intriago Miranda (26) a través de la aplicación del test de Maslach en una muestra de 65 médicos obtuvo como resultado que el 15% de la población de estudio padece de SB. Castillo Soto et al (27) a través de un estudio correlacional en 96 médicos del hospital de Machala, provincia de El Oro, determinaron que la prevalencia a través del CMI es del 86.5% con una relación de 2:1 en mujeres sobre hombres con un valor de  $p > 0.016$  mientras que la relación a las variables evidenciaron agotamiento emocional 66.7% despersonalización 64.6% y baja realización personal 84.4%.

En Tulcán en 2020 en un Centro de Salud del IESS, Vega (28), realizó un estudio en 50 trabajadores de la salud, llegando a identificar según los resultados el 7.7% del personal presenta SB de alto riesgo para la salud.

Baird Cedeño (29), a través del estudio tipo transversal descriptivo y observacional y mediante el uso del cuestionario (MBI) aplicado a personal sanitario de un hospital básico de la provincia de Manabí obtuvo como resultado de las dimensiones de agotamiento emocional 15% despersonalización 35% y baja realización 35% y un total de prevalencia de SB de 2.5% cuyo resultado es considerado riesgo bajo que puede ser controlado con medidas de intervención inmediata como por ejemplo a través de una mejor logística interna.

Villafuerte y Delgado Reyes (30), en un estudio efectuado para determinar el índice de riesgo suicida a causa del síndrome de Burnout en médicos residentes del Ecuador, llegaron a determinar la existencia de una correlación estadística significativa ( $p < 0,05$ ), con un valor de  $r = 0,261$  equivalente a una relación positiva baja entre la presencia de (SB) y el Riesgo Suicida. Los hallazgos también indican una correlación estadísticamente significativa entre el indicador Agotamiento Emocional y el Riesgo Suicida con un valor de  $r = 0,417$  que equivale a una correlación positiva

moderada y de  $r=0,358$  equivalente a una correlación positiva baja entre el indicador Despersonalización y el Riesgo Suicida, en valores totales de las dimensiones de agotamiento emocional se obtuvo 52% despersonalización 26% y baja realización 48%. Como conclusión de su estudio los autores concuerdan que los médicos residentes poseen alta vulnerabilidad a causa del SB que puede afectar su salud mental (30).

En el 2020 frente a la pandemia se encuentran estudios sobre el SB en personal de sanidad en tiempos de pandemia como el caso del estudio efectuado por Vinuesa Veloz et al (13) quienes a través de análisis utilizando el (CMI) y a través de regresión lineal evidenciaron que más del 90% del personal sanitario presenta SB moderado-severo. Con relación a las dimensiones, agotamiento emocional 26% despersonalización 9% y baja realización personal 34%.

Urgilés (31), en el estudio efectuado a 82 trabajadores de la salud del área de cuidados intensivos de un hospital de Quito en tiempos de pandemia, llegó a determinar luego de la aplicación del (CMI) que existe una prevalencia del Síndrome de Burnout con un índice de 8.5%, las dimensiones agotamiento emocional 14.6% despersonalización 14% y baja realización personal 4.7%.

Chiriboga Pabón et al (9), en 2020 efectuaron un estudio sobre la prevalencia del SB en personal de la salud del hospital Clínica Metropolitana de la ciudad de Ibarra, para ello utilizaron el cuestionario de Maslach y cuyos resultados evidenciaron la presencia del SB en un 37.5%, las dimensiones de agotamiento emocional 70% despersonalización 52.5% y baja realización personal 65%.

Costales Vallejo et al (32), en la evaluación entre la resiliencia y el SB en residentes de postgrado de Pediatría de la PUCE a través del cuestionario MBI determinaron que existe un 10.9% de prevalencia del SB con una tendencia a padecer el síndrome del 37%. las

dimensiones de agotamiento emocional 56.3% despersonalización 23.1% y baja realización personal 31.1%. Orozco et al (33) en el estudio efectuado en el 2020 a un grupo de odontólogos del Seguro Social Campesino de Chimborazo a través del test MBI. La presencia de SB fue baja con 4.7%, las dimensiones de agotamiento emocional 9.3% despersonalización 14% y baja realización personal 4.7%, por lo tanto la prevalencia del SB es baja.

Torres Toala et al (34) en el estudio sobre la presencia del SB en profesionales de la salud en Ecuador a través del uso de la prueba de Maslach obtuvieron como resultados SB 42%, agotamiento emocional 47% despersonalización 95% y baja realización personal 11%. Como conclusión evidenciaron un alto nivel del SB. Amaya Sandoval et al (35) en el estudio efectuado a médicos asistenciales del hospital IESS Latacunga en tiempos de pandemia con relación a SB obtuvo como resultado presencia alta de prevalencia de SB del 82.5%, agotamiento emocional 55% despersonalización 92.5%. Finalmente los resultados del estudio efectuado por Palacios Rodas et al (4) con relación a las dimensiones del SB determinó agotamiento emocional 56.3% despersonalización 68.8% y baja realización personal 6.3% que influye en la prevalencia del síndrome de Burnout.

Tabla 2.. Factores de riesgo sociodemográficos y laborales en Ecuador

Referencia	Lugar	Autores	Año	Muestra	Sexo	Edad	Horas diarias de trabajo	Años de trabajo
Study 1, 2017	Quito	Calvopiña et al	2017	289	F - M	< 30	< = 8	< 1 año
Study 2, 2017	Quito	Zumárraga, et. al	2017	108	F - M	< 26	< = 8	< 1 año
Study 3, 2017	Ambato	Paredes, Parra y Bravo	2017	50	F - M	< 28	< = 8	< 1 año
Study 4, 2017	Latacunga	Guadalupe Núñez, et al	2017	40	F - M	< 30	< = 8	< 1 año
Study 5, 2017	Tungurahua	Aguaguíña Medina y Villarroel Vargas	2017	20	F - M	-	-	< 1 año
Study 6, 2017	Quito	Morales Naranjo	2017	317	F - M	-	-	< 1 año
Study 7, 2017	Quito	Flores Díaz	2017	2404	F - M	-	-	< 1 año
Study 8, 2017	Nacional	Camero Solórzano et al	2017	30	F - M	-	-	< 1 año
Study 9, 2017	Milagro	Benalcázar Game et al	2017	144	F - M	< 38	< = 8	< 1 año
Study 10, 2017	Loja	Ramírez	2017	166	F - M	< 35	< = 8	< 2 años
Study 11, 2018	Nacional	Ramírez Zhindón	2018	2404	F - M	< 40	< = 8	< 2 años
Study 12, 2018	Loja	Vivanco et al	2018	35	F - M	35 a +	< = 8	< 2 años
Study 13, 2019	Nacional	Toala Zambrano et al	2019	2269	F - M	29	< = 8	< 1 año
Study 14, 2019	Puyo	Ortiz Rojas et al	2019	120	F - M	-	< = 8	< 1 año
Study 15, 2019	Bolívar	Intriago Miranda	2019	65	F - M	26 -41	< = 8	< 2 años
Study 16, 2019	Machala	Castillo Soto et al	2019	96	F - M	> 38	< + 8	< 1 año
Study 17, 2020	Tulcán	Vega	2020	50	F - M	27 - 60	< = 8	< 1 año
Study 18, 2020	Nacional	Baird Cedeño	2020	33	F - M		<+ 8	< 1 año
Study 19, 2020	Nacional	Villafuerte y Delgado Reyes	2020	93	F - M	27 - 34	-	-
Study 20, 2020	Nacional	Vinueza Veloz et al	2020	224	F - M	28 a +	< 16	< 2 años
Study 21, 2020	Quito	Urgilés	2020	82	F - M	31 a +	<+ 8	< 1 año
Study 22, 2020	Ibarra	Chiriboga Pabón et al	2020	40	F - M	35 - 55	-	< 5 años
Study 23, 2020	Guayaquil	Costales Vallejo et al	2020	119	F - M	26 - 30	< 16	< 1 año
Study 24, 2020	Chimborazo	Orozco et al	2020	43	F - M	20 - 59	< = 8	< 2 años
Study 25, 2021	Nacional	Torres Toala et al	2021	368	F - M	23 - 68	< 50	< 2 años
Study 26, 2021	Latacunga	Amaya Sandoval et al	2021	40	F - M	25 - 40	< 24	< 2 años
Study 27, 2021	Quito	Palacios Rodas et al.	2020	16	F - M	41 - 60	< = 8	< 2 años

## Discusión

El estudio investigativo se ejecutó aplicando la metodología de enfoque cualitativo que consiste en una revisión de literatura con cuya información se pretende conocer el promedio de prevalencia del desgaste profesional en el personal sanitario en el Ecuador. Los estudios que se tomaron como referencia para el análisis de resultados se caracterizan por ser aplicados a personal médico y de enfermería.

Como información general, se observa la utilización del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) en todos los estudios tomados como referencia para el análisis de prevalencia del (SB), lo cual permitió obtener como hallazgo principal que el desgaste profesional en el personal sanitario en Ecuador entre los años 2017 a 2021 es de 27.3% promedio.

Así mismo en los 27 estudios tomados como referencia para su análisis se observó la toma de muestra con mayor porcentaje de mujeres que hombres, como resultado se presenta el hallazgo de presencia del síndrome de Burnout mayor en mujeres que en hombres. A continuación se citan varios estudios que evidencian la investigación.

El estudio efectuado por Baird Cedeño (29) en 2019 en un hospital básico de la provincia de Manabí de acuerdo a los resultados del cuestionario de Maslach identificó un bajo porcentaje 2.5% de prevalencia de Síndrome de Burnout. Información similar a la encontrada por Paredes et al (12) en el 2017 en el estudio efectuado en un hospital del IESS de Ambato donde evidenció que debido a la afectación en la subescala de realización personal es menor al 2%. Sin embargo, existe afectación de las subescalas agotamiento emocional y despersonalización, lo que traduce un alto riesgo para el médico de quemarse. De igual manera, Zumárraga, et. Al (15) como resultado del estudio efectuado en tres hospitales de la ciudad de Quito en el

2017 encontró la prevalencia del síndrome de Burnout del 7.4% que lo clasifica en la segunda etapa evolutiva del síndrome. Por el contrario, la investigación efectuada en el 2019 por Castillo Soto et al (27) en un hospital de segundo nivel de Machala, sección emergencias concluye la presencia del síndrome de Burnout del 86.5%, clasificándole como riesgo muy alto, porcentaje elevado al igual que los resultados obtenidos por Vinueza Veloz et al (13) y Amaya Sandoval et al (35).

Baird Cedeño (29) en el estudio efectuado en 2020 en un hospital básico de la provincia de Manabí evidenció que los niveles más altos en la subescala para desarrollar síndrome de Burnout se relacionan al sexo femenino, el rango de edad oscila entre 20 a 34 años (29). Por su parte Castillo Soto et al (27) evidenció que prevalece el síndrome de Burnout más en mujeres con una relación 2:1 sobre hombres, en el estudio efectuado en un hospital de segundo nivel de Machala, sección emergencias durante el 2019.

Por su parte, Torres Toala et al (34) en el análisis con relación a la variable sexo, la distribución del Síndrome de Burnout fue homogénea entre ambos, sin encontrar ningún tipo de relación significativa (34). En relación con las variaciones sociodemográficas de esta publicación efectuada por Torres Toala (34) se encontró que las mujeres se vieron más afectadas que los hombres; debido al estado civil, hubo predominio de los solteros sobre los casados; parece que la familia juega un papel protector en el desarrollo del agotamiento.

Por el contrario, en contraste a los resultados presentados por Baird Cedeño (29) y Castillo Soto et al (27). Ortiz Rojas et al (25) en el estudio realizado al personal de salud de las áreas de cirugía general y emergencia del Hospital General Puyo en 2019, fundamentó su resultados basándose en la muestra del 42,5% al sexo femenino y 57,5 % al sexo masculino (51 mujeres y 69 hombres) al igual que los estudios efectuados por Intriago Miranda (26)

cuyo estudio efectuado en 2019 en un hospital de Junín – Bolívar, evidencia que el sexo que menos padece del síndrome es el femenino con 35 casos. Según los resultados de Intriago Miranda et al (26) el sexo que menos padece del síndrome es el femenino con 35 casos (26),

Intriago Miranda (26) respecto a la variante sociodemográfica correspondiente a las edades de prevalencia, el grupo más afectado con el Síndrome del Quemado corresponde al rango entre 26 a 40 años de acuerdo a los resultados del estudio efectuado en un centro hospitalario de la dirección distrital Junín- Bolívar en 2019, información similar a la reportada por Palacios Rodas et al., (4) en el 2020 en un estudio efectuado en el contexto de aislamiento por la pandemia Covid-19 evidenció que las profesionales entre edades de 41 a 60 años reportan una mayor prevalencia de síndrome de Burnout. Por su parte, en 2021 la investigación realizada por Torres Toala et al (34) a profesionales de la salud del Ecuador en tiempos de pandemia entre los factores asociados presenta los resultados del estudio evidenciando que los profesionales más afectados eran los más jóvenes y los que no contaban con especialidad.

Otros factores asociados al síndrome de Burnout son los horarios de trabajo, al respecto Intriago Miranda (26) en el estudio efectuado al personal de salud del centro hospitalario de Junín-Bolívar concluye que el personal con guardias de 12 horas y de 24 horas (26) padecen del síndrome de Burnout, al respecto en contra posición al mismo tema Castillo et al (27) en la investigación efectuada en un hospital de Machala, sección emergencias durante el 2019, el tipo de jornada laboral no representa significancia estadística ( $p>0.741$ ), por lo que trabajar en jornadas de 8 horas o 24 horas genera el mismo impacto sobre el personal médico, con una prevalencia de Burnout de 91.7% en aquellos que laboran durante 8 horas diarias, mientras la prevalencia de Burnout en el personal de 24 horas fue del 84.7% (27).

Los profesionales con más agotamiento tenían más de 12 años de experiencia como médico personal, trabajaban turnos de más de 8 horas por día y atendían a más de 18 pacientes por día. (10), por el contrario Costales Vallejo et al (32) identificaron el 23.1% de casos de prevalencia de síndrome de Burnout que corresponden a los residentes posgradistas de pediatría de primer año.

Otras variables estudiadas como causas de la prevalencia del síndrome de Burnout es la pérdida de control, algunos investigadores como Ortiz Rojas et al (25) en el estudio efectuado en 2019 al personal de las áreas de cirugía general y emergencia del hospital del Puyo concluye que la mayoría de los trabajadores en un 37.5% refiere que el problema principal en cuanto a pérdida de control es la falta de material y suministros en la institución.

Benalcázar Game et al, en la investigación efectuada en el Hospital León Becerra de Milagro, como consecuencia de la prevalencia del Síndrome de Burnout encontró que el 57.17% del personal manifiesta haber cometido alguna vez errores a causa de las condiciones de trabajo, siendo en el desglose la cifra de 82.6% para los médicos, 34.54% para enfermeros y 32.14% para internos de medicina (21) Se encontró relación entre el SB 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 o el tratamiento.

Al respecto Toala Zambrano (24) en el estudio en el 2019 efectuado a médicos residentes para determinar los desencadenantes del del SB, más frecuentes, concluye que son la carga o exceso de trabajo, la falta de sueño, excesivas rotaciones o turnos nocturnos, el estrés, maltratos por parte de los residentes más antiguos y la disfuncionalidad familiar actúan de manera directa para desencadenar el desgaste profesional.

Esta investigación que reúne estudios orientados al análisis de las dimensiones y

variables que inciden en la prevalencia del síndrome de Burnout, se encuentran sesgados, no todos poseen información con relación a todas las variables, por lo tanto, se limita la información e interpretación de los resultados.

## **Conclusiones**

Del total de 27 estudios, 7 estudios no tenían información con relación al valor porcentual de (SB), por lo tanto, en base a los 20 estudios se obtuvo el promedio de prevalencia del síndrome de Burnout del personal sanitario del Ecuador, considerando estudios presentados desde el 2017 a 2021, llegando a la conclusión de que el promedio es de 27.3% de (SB).

Con relación a los factores de riesgo, las mujeres tienen mayor probabilidad de desarrollar estas patologías debido a variables como horas de trabajo, hijos, presión y estado familiar, etc.

Existen otros factores de riesgo que se pueden analizar sin embargo, es necesario que al estudiar el síndrome de Burnout, la investigación se amplíe y se considere las variables sociodemográficas.

## **Conflictos de intereses**

El autor declara no tener ningún conflicto de interés.

## **Contribuciones de los autores**

CVPP, efectuó el diseño, recolección de datos y elaboración del manuscrito, MIQ, dirigió este proyecto de investigación y asistió en la revisión crítica del estudio.

## **Agradecimientos**

El agradecimiento imperecedero al Dr. Marcelo Iñiguez Quintanilla, Mg., por la orientación y asesoría metodológica para la realización de este estudio investigativo.

# Bibliografía

1. OMS OMplS. CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad (Versión: 05/2021). QD85 Burnout. [Online].; 2021. Available from: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>.
2. Pública S. Síndrome 'burn out' se incorpora a la lista internacional de enfermedades de la OMS. [Online].; 2019. Available from: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/oms-incorpora-sindrome-de-desgaste-profesional-a-lista-internacional-de-enfermedades--94173>.
3. Chungandro Villacres A, Licuy Tapuy L, Meza Fonseca M. Burnout syndrome in physicians: A current practical approach. Sociedad Venezolana de Farmacología y de Farmacología Clínica y Terapéutica. 2019; 38(1).
4. Palacios Rodas R, Santacruz Yopez R, Moreano Jalil N, Villacrés Guerrero S, Pérez Reyes J. Burnout Syndrome in the Context of Social Isolation by Coronavirus. Revista Científica Hallazgos. 2020 Aug; 5(3): p. 299-309.
5. Anzules Guerra J, Véliz Zevallos I, Vines Centeno M, Menéndez Pin T. Burnout syndrome: A psychosocial risk in medical care. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA. 2019 Jul; 3(6).
6. Márquez Cevallos C. Síndrome del desgaste profesional (Burnout Syndrome). Médicos Ecuador. [Online]. Available from: [https://www.medicosecuador.com/espanol/articulos\\_medicos/sindrome\\_desgaste\\_profesional.htm](https://www.medicosecuador.com/espanol/articulos_medicos/sindrome_desgaste_profesional.htm).
7. Alvarado Sánchez L. Desgaste profesional en Médicos del Hospital Regional Teodoro Maldonado Carbo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2016; 17(2): p. 47-56.
8. Ramírez Zhindón R. Burnout en profesionales de la salud del Ecuador. Santiago de Compostela. 2016.
9. Chiriboga Pabón M, Chiriboga Aguayo A. Prevalence of Burnout Syndrome in health workers at Hospital Clínica Metropolitana. La U Investiga. 2020 Jun; 7(1): p. 22-35.
10. Ramírez MR. Prevalencia del síndrome de burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. Revista de Psicología INFAD. 2017 Nov; 4(1): p. 241-252.
11. Ramírez M, Otero P, Blanco V, Ontaneda M, Díaz O, Vázquez F. Prevalence and correlates of burnout in health professionals in Ecuador. PubMed. 2017 Dec; 82.
12. Paredes P, Parra M, Bravo L. ¿Existe síndrome de burnout en los médicos de un hospital de mediana complejidad?, una experiencia en el Hospital del IESS de Ambato. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. 2017; 40(1).

- 13 Vinueza Veloz A, Alcidez Pachacama N, Pino Vaca D, Mera Segovia C. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. *Revista de la Asociación Española de Especialidades en Medicina del Trabajo*. 2020 Jan; 29(04).
- 14 Calvopiña Molina A, López Cueva M. Síndrome de burnout en médicos de cuidados críticos: una alarma de agotamiento emocional y psicopatía. *Revista Ciencais Médicas*. 2017; 42(1).
- 15 Zumárraga R, García J, Yépez L. Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales públicos de la ciudad de Quito. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*. 2021 May; 33(2).
- 16 Guadalupe Núñez S, Fernández M, Herrera J. ¿Nurses In There Burnou? *Enfermería Investiga*. 2016; 1(1).
- 17 Aguaguíña Medina S, Villarroel Vargas J. Burnout syndrome in primary care health personnel at the Quero Type C Health Center. *Dominio de las Ciencias*. 2020 Nov; 6(4).
- 18 García Oquendo V, Morales Naranjo S, Silva Jaramillo K. Burnout and work satisfaction: Differential findings by gender. *Revista PUCE*. 2018 Oct;(105): p. 101-124.
- 19 Flores Díaz JC, Imbaquingo Beltrán G. Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador. *Revista Científica de Investigación Actualización del Mundo de las Ciencias*. 2019; 1(4).
- 20 Camero Solórzano Y, Meléndez Mogollón I, Quintín , Sánchez Pérez E. Presence of burnout in nursing personnel of critical areas. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*. 2017 Jan; 1(1).
- 21 Benalcázar Game J, Ayala Paredes M, Pacherras Seminario S. Burnout Syndrome in the personnel of the medical service providers. *Ciencias de la salud*. 2017; 3: p. 46-60.
- 22 Ramírez M. Prevalencia del Síndrome de Burnout y la Asociación con Variables Sociodemográficas y Laborales en un provincia del Ecuador. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2017; 4(1).
- 23 Vivanco Vivanco M, Sánchez León C, Maldonado Rivera R, Erique Ortega E. Burnout Syndrome in Health Professionals in Public and Private Institutions: An Analysis in the Province of Loja, Ecuador. 2018.
- 24 Toala Zambrano J. Burnout Syndrome in Resident Doctors. *Revista San Gregorio*. 2019;(33).
- 25 Ortíz Rojas M, Ortíz Jácome K, Haro Erazo C. Síndrome de burnout en el personal de salud de las áreas de cirugía general y emergencia del Hospital General Puyo. *Ciencia Digita*. 2019; 3(33).
- 26 Intriago Miranda SA. urnout syndrome in health workers of a hospital in the Junín-Bolívar district management. 2019;(35).

- 27 . Catillo Soto G, Rosas Romero L, Cajías Vasco P, Escobar Segovia K. Identification of the Burnout Syndrome in medical staff of the emergency area in a second level hospital in Machala-Ecuador. *Ciencia y Salud Virtual*. 2019; 11(2).
- 28 . Vega Vega D. Exhaustion Detection Professional (Burnout Syndrome) in the staff of the IESS Health Center Tulcán. *Revista Ocronos*. 2020 Dec; 3(8).
- 29 . Baird Cedeño M. Burnout Syndrome in a Basic Hospital in the Province of Manabí. *Revista SanGregorio*. 2020 Dec;(43).
- 30 . Villafuerte A, Delgado Reyes A. Indicadores de Burnout y riesgo suicida en médicos residentes en Ecuador. *Verityy Researc*. 2020; 2(2).
- 31 . Urgilés S. Síndrome de Burnout en el personal de salud que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva durante la Pandemia Covid-19 en un Hospital de Quito. *Sek*. 2020.
- 32 . Costales Vallejo L, Carrión Suárez F, Gea Izquierdo E, Montero Olmedo M. he resilience related to the development of burnout syndrome in residents of pediatric postgraduate program. *Ciencias de la Salud*. 2020 Feb; 5(42).
- 33 . Orozco Orozco C, Noroña Salcedo D, Vega Falcón V. Síndrome de Burnout en Odontólogos del Seguro Social Campesino de Chimborazo en el año 2020. *Revista Scientific*. 2021; 6(20).
- 34 . Torres Toala F, Irigoyen Piñeiros V, Moreno A, Ruilova Coronel E, Casares Tamayo J, Mendoza Mallea M. Burnout syndrome in health professionals in Ecuador and associated factors in times of pandemic. *Revista Virtual Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*. 2021; 8(1).
- 35 . Amaya Sandoval B, Noroña Salcedo D, Vega Falcón V. Psychosocial factors related to burnout syndrome in assisting physicians of the Hospital IESS Latacunga. *Revista San Gregorio*. 2021;(46).