



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

FACULTAD DE MEDICINA

Trabajo de titulación previo a la obtención de título de Médico

**Estudio del Síndrome de Burnout en el personal médico del
servicio de emergencia del Hospital Vicente Corral Moscoso
Cuenca – Ecuador 2022**

Autores:

**Vásquez Ortiz Brigitte Soledad
Rojas Cuesta Pedro Sebastián**

Director:

Dr. Luis Alberto Martínez Carvallo

**Cuenca, Ecuador
Julio 2022**

Resumen

Introducción: El Síndrome de Burnout es reconocido como un problema de salud pública significativa entre los médicos de todos los tipos de práctica, ya que puede provocar un impacto negativo en el desempeño de los profesionales y, por lo tanto, en el bienestar y seguridad de los pacientes. Todo esto como consecuencia del estrés y fatiga laboral severa.

Objetivo: Determinar la incidencia del Síndrome de Burnout y evaluar los factores sociodemográficos y laborales asociados en el servicio de emergencia del Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca- Ecuador.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo transversal. Se aplicó el Test Maslach a 60 profesionales médicos del área de emergencia incluyendo médicos tratantes y médicos generales residentes asistenciales, conformado por 6 profesionales en el área de triaje, 13 en cirugía, 11 en medicina interna, 9 en críticos, 9 en ginecología y 12 en pediatría. Se aplicó un análisis estadístico mediante el programa SPSS 26, y prueba estadística chi al cuadrado.

Resultados y conclusión: La incidencia del Síndrome de Burnout fue del 10,9% con predominio en varones, casados, pertenecientes al rango de edad de entre 30 y 39 años, médicos tratantes con contrato fijo y de mayor tiempo de experiencia, obteniendo un valor de $p > 0,05$. Se considera necesario conducir otros estudios sobre el tema para precisar la realidad del problema y sus implicaciones sobre la práctica médica en nuestro medio.

Palabras clave: Síndrome de Burnout. Médicos. Emergencia.

Summary

Introduction: Burnout Syndrome is recognized as a significant public health problem among doctors of all types of practice, since it can harm the performance of professionals and, therefore, the well-being and safety of patients. This entire problem is a consequence of stress and severe work fatigue.

Objective: To determine the incidence of Burnout Syndrome and to evaluate the associated sociodemographic and labor factors in the emergency service of the "Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca- Ecuador".

Materials and methods: Cross-sectional descriptive study. The Maslach Test was applied to a total of 60 medical professionals from the emergency area, including treating physicians and general medical care residents, made up of 6 professionals in the triage area, 13 in surgery, 11 in internal medicine, 9 in critical care, 9 in gynecology and 12 in pediatrics. Statistical analysis was applied using the SPSS 26 program, and the chisquared statistical test.

Results and conclusion: The incidence of Burnout Syndrome was 10.9%, with a prevalence in males, married, belonging to the age range between 30 and 39 years; treating physicians under a permanent contract and with more experience, obtaining a value of $p > 0.05$. It is considered necessary to carry out studies on the subject to specify the reality of the problem and its implications for medical practice in our environment.

Keywords: Burnout syndrome. Doctors. Emergency.



Introducción

Dentro del entorno hospitalario el servicio de emergencia es el lugar de convergencia y de primer contacto con pacientes que buscan atención por iniciativa propia o por encontrarse en una situación donde su vida corre peligro inminente si no recibe el manejo adecuado y oportuno (1). Independientemente de la situación, el paciente espera recibir una atención rápida y de calidad, para lo cual todo el personal deberá responder de la mejor manera para cumplir dichas expectativas, con el fin de identificar a pacientes que se encuentren en mayor riesgo y puedan recibir atención con mayor rapidez empleando el sistema de triaje; aun así, debido a la saturación, a las exigencias tanto de los pacientes como la de sus acompañantes, responsabilidad que incurre en ellos y los diferentes riesgos a los que se exponen convierten al servicio de emergencia en un lugar un ambiente agotador (2,3).

Durante las últimas décadas el análisis de las implicaciones del estrés en los trabajadores se ha extendido de varias maneras, describiendo como tal el Síndrome de Burnout, traducido a nuestro idioma de varias formas siendo la más usada el desgaste laboral o profesional; reconocido por la organización mundial de la salud como un factor de riesgo capaz de alterar la salud mental y la calidad de vida de una persona (4). Actualmente la onceava revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades o CIE-11 la incluye dentro de sus diagnósticos como un síndrome que resulta del estrés dentro del lugar de trabajo que no se logra manejar de forma exitosa por lo cual se presenta de forma crónica (5). Se puede definir a una persona con desgaste laboral que presente las siguientes características: sensación de cansancio o falta de energía, pensamientos o sentimientos negativos dirigidos al trabajo o lugar de trabajo, sensación de ineptitud o falta de realización laboral. En estudios de este padecimiento sobresale la relación de la fatiga, malestar general y como estos se centran dentro del

ambiente laboral o puesto de trabajo afectando el desenvolvimiento dentro del mismo (6).

El Burnout se presenta en ambientes laborales cuya práctica exponga a sus trabajadores a altos niveles de estrés tal como lo es en el contexto de los profesionales del área sanitaria (7). Varias investigaciones señalan que este síndrome afecta en mayor cantidad a quienes se desenvuelven en el área hospitalaria debido a la exposición de los mismos a extenuantes y largas jornadas de trabajo sumamente exigentes que representan alto nivel de desgaste físico y mental (8); razón por la cual, dentro de este estudio se propone determinar la incidencia del Síndrome del Burnout en el personal de emergencia, describiendo los factores sociodemográficos y estableciendo una relación estadística significativa con el desgaste laboral para instaurar futuras intervenciones.

Materiales y métodos

Se trata de un estudio descriptivo transversal. Para la obtención de la muestra se trabajó en el Hospital Vicente Corral Moscoso en el área de emergencia. La recolección de datos consistió en la aplicación de encuestas físicas a cada uno de los que forman parte del área de emergencia en referencia a médicos tratantes y médicos residentes generales asistenciales. La encuesta incluyó parámetros relacionados con aspectos sociodemográficos y también el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) para poder determinar la presencia o no del Síndrome de Burnout.

La recolección de datos se realizó de forma presencial e individual a cada uno de los médicos que laboran en el área de emergencia del Hospital Vicente Corral Moscoso con un total 55 encuestados, que formaron parte de la presente investigación determinado por criterios de inclusión y exclusión del mismo. Dentro de los criterios de inclusión: todos los profesionales médicos que trabajarán en el

servicio de emergencia durante el tiempo de recolección de datos para este estudio. Como criterios de exclusión: todos los profesionales médicos del servicio de emergencia que estarán de baja laboral durante la recolección de datos y personal médico que labore en emergencia de manera rotativa.

Se realizó el análisis mediante estadística simple, en base a los resultados obtenidos con dicha encuesta y la correlación entre Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos. Se aplicó un análisis estadístico con el programa SPSS 26, determinado a través de variables nominales mediante la prueba estadística chi al cuadrado de Pearson. Para la tabulación de los datos se utilizó Microsoft Excel y para la redacción del proyecto fue mediante Microsoft Word.

Resultados

Entre las diferentes características sociodemográficas que se analizaron al aplicar la ficha sociodemográfica en el área de emergencia del Hospital Vicente Corral Moscoso, se obtuvieron los siguientes resultados.

De los 55 médicos que se testearon se encontraron los siguientes datos, según las diferentes variables:

RESULTADOS DE LA ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

VARIABLE	CARACTERÍSTICA	RESULTADO	PORCENTAJE
Edad	20-29 años	10	18,18%
	30-39 años	25	45,45%
	40-49 años	14	25,45%
	Más de 50 años	6	10,90%
Sexo	Hombre	24	43,63%
	Mujer	31	56,36%
Categoría profesional	Médico especialista	26	47,27%
	Residente asistencial	29	52,72%
Estado civil	Casados/as	30	54,54%
	Solteros/as	17	30,90%
	Unión libre	3	5,45%
	Divorciados/as	5	9,09%
	Viudos/as	0	0%
Hijos bajo su cuidado	Si	37	67,27%
	No	18	32,72%
Personas bajo su cuidado (aparte de hijos)	Si	21	38,18%
	No	34	61,81%
Situación laboral	Contrato fijo	29	52,72%
	Contrato ocasional	26	47,27%
Tipo de jornada laboral	De lunes a viernes	2	3,63%
	Turno rotativo	43	78,18%
Años de experiencia	Menos de un año	4	7,27%
	1 a 4 años	23	41,81%
	5 a 8 años	14	25,45%
	Más de 8 años	14	25,45%

Tabla 1: Resultados de la encuesta sociodemográfica. Realizado por los autores.

La incidencia del Síndrome de Burnout del presente proyecto se obtuvo debido a la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), en el cual mediante la interpretación del mismo 6 de los 55 médicos testeados presentaron Síndrome de Burnout.

$$I = \frac{\text{Casos nuevos}}{\text{Población en riesgo}} \times 100$$

$$I = \frac{6}{55} \times 100 = 10,9$$

En referencia de los seis médicos que presentaron Síndrome de Burnout, podemos referir las siguientes características según las diferentes variables y con las cuales podemos realizar una correlación entre las mismas. Cuatro de ellos son de sexo masculino y dos de sexo femenino; cuatro son médicos tratantes y dos son médicos generales o residentes; en referencia al estado civil cuatro son casados/as, uno es divorciada/o y un médico soltero/a, en referencia a la situación laboral cuatro médicos que presentan Síndrome de Burnout poseen contrato fijo y dos médicos contrato ocasional y todos los seis médicos tiene turnos rotativos. Las variables utilizadas en la ficha sociodemográfica son cualitativas nominales, por lo cual se ha aplicado la prueba estadística de chi al cuadrado en el programa estadístico SPSS.

Se procedió a obtener los datos en correlación de las diferentes variables tales como son el sexo, categoría profesional dentro del profesional médico, hijos, estado civil, situación laboral y tipo de jornada laboral en referencia al Síndrome de Burnout. Hay que tener en consideración que al momento de observar los resultados de chi al cuadrado si se obtiene el valor de p menor a 0,05 indica ausencia de correlación entre las variables, mientras que si el valor de p es mayor a 0,05 refiere que si existe relación entre las variables que se están analizando.

Síndrome de Burnout y sexo:

Teniendo en consideración el sexo y el Síndrome de Burnout, mediante los resultados estadísticos de la prueba estadística chi al cuadrado de Pearson, determinado por el valor de p- value, refiere que si se tienen relación y en la presente investigación el sexo masculino es el más afectado de padecer Síndrome de Burnout.

Pruebas de chi-cuadrado

		Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado Pearson	de	1,452 ^a	1	,228		
Corrección continuidad ^b	de	,591	1	,442		
Razón verosimilitud	de	1,449	1	,229		
Prueba exacta de Fisher					,387	,221
Asociación lineal por lineal		1,426	1	,232		
N de casos válidos		55				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,62.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Síndrome de Burnout y edad:

Cuando realizamos una relación o correlación estadística entre las dos variables, se ha determinado que si existe relación entre médicos de mayor edad y una mayor incidencia de Síndrome de Burnout.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,624 ^a	3	,654
Razón de verosimilitud	2,671	3	,445
Asociación lineal por lineal	1,185	1	,276
N de casos válidos	55		

a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,65.

Síndrome de Burnout y años de experiencia:

Al analizar el Síndrome de Burnout y la cantidad de años de experiencia laborados, se ha podido determinar gracias a las pruebas estadísticas, que existe una relación determinante entre más años de experiencia y el poder padecer el Síndrome de Burnout.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,966 ^a	3	,809
Razón de verosimilitud	1,407	3	,704

Asociación lineal por lineal	,155	1	,694
N de casos válidos	55		

a. 5 casillas (62,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,44.

Síndrome de Burnout e hijos:

Cuando realizamos una comparativa y relación entre el Síndrome de Burnout y el tener hijos, se ha podido determinar que si existe relación y entre más hijos mayor probabilidad de padecer el síndrome.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,789 ^a	1	,374		
Corrección de continuidad ^b	,183	1	,669		
Razón de verosimilitud	,877	1	,349		
Prueba exacta de Fisher				,651	,351
Asociación lineal por lineal	,775	1	,379		

N de casos válidos	55			
--------------------	----	--	--	--

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,96.

Síndrome de Burnout y estado civil:

En referencia al estado civil y el Síndrome Burnout, se puede considerar según el resultado de la prueba estadística chi al cuadrado de Pearson, que existe relación entre las dos variables analizadas, teniendo en consideración en la presente investigación que los médicos con estado civil casado son más afectados y pueden desarrollar mencionado síndrome.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,416 ^a	3	,702
Razón de verosimilitud	1,736	3	,629
Asociación lineal por lineal	,013	1	,910
N de casos válidos	55		

a. 6 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,33.

Síndrome de Burnout y jornada laboral:

Al tener en consideración las variables de tipo de jornada laboral y el Síndrome de Burnout se pudo determinar, que los médicos que presentan mayor incidencia de este síndrome, son los que están en turnos rotativos.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significació n asintótica (bilateral)	Significació n exacta (bilateral)	Significació n exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,254 ^a	1	,614		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,471	1	,492		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,792
Asociación lineal por lineal	,250	1	,617		
N de casos válidos	55				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,22.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Discusión

El estudio del Síndrome de Burnout es importante debido a que al ser un problema de salud pública significativo en los médicos, puede provocar un impacto negativo alterando el bienestar y seguridad de los pacientes. Todo esto como consecuencia del estrés y fatiga laboral severa, aumentando así el riesgo de desarrollar Burnout.

En Ecuador un estudio realizado en tres hospitales públicos de la ciudad de Quito, determinó que el Síndrome de Burnout presenta una prevalencia del 14,7% con predisposición en la subescala correspondiente al agotamiento emocional (9). La presente investigación realizada en el Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad Cuenca- Ecuador se objetivo una incidencia del Síndrome del 10,9 %, porcentaje similar obtenido en los estudios realizados en el Hospital IESS Ambato e IESS Guayaquil (10,11).

El presente estudio encontró resultados similares al estudio realizado en el hospital regional "Dr. Teodoro Maldonado Carbo" del IESS, Guayaquil en cuanto a factores individuales evidenciando mayor porcentaje del síndrome en varones que en mujeres, siendo así los porcentajes en el presente estudio 66,66% y 33,33% respectivamente (11). Sin embargo, en la actualidad la variedad de estudios publicados sugieren persistencia de ambivalencia en los resultados con respecto a esta variable. Esto se evidencia en el estudio realizado por la UEES Postgrado Guayaquil, que indica mayor prevalencia del Síndrome en el sexo femenino que en el masculino (12).

Con respecto a las variables estudiadas correspondientes a edad y estado civil se observó similitud entre los resultados obtenidos en la presente investigación y estudios realizados en el Hospital Eugenio Espejo y hospital del IESS, Guayaquil. Los análisis estadísticos evidenciaron mayor porcentaje del Síndrome de Burnout en el grupo de edad de 30 a 39 años de edad comparada con los otros grupos etarios. Con respecto al estado civil, el análisis estadístico de la presente

investigación muestra que los casados con el 66,66% y divorciados con el 16,66% reportan mayor porcentaje de Burnout. A diferencia del estudio del hospital regional "Dr. Teodoro Maldonado Carbo" del IESS, Guayaquil, el presente trabajo sí establece relación entre las dos variables analizadas (10,11).

La prevalencia del Síndrome de Burnout varía según el nivel de formación profesional, siendo así mayor en médicos tratantes con el 66,66 %, seguido de médicos residentes asistenciales con el 33,33%; estos resultados difieren con los obtenidos en el estudio del hospital regional "Dr. Teodoro Maldonado Carbo" en el que hay mayor prevalencia del Síndrome en los médicos residentes (11).

Maslach en su estudio establece una relación que consiste que entre más años de experiencia menos predisposición a padecer Burnout. Maslach justifica esta correspondencia indicando que con los años hay mayor experiencia en sus respectivas áreas de trabajo, mientras que la mayor tendencia a padecer el Síndrome está en los primeros años de ejercicio profesional (13).

Sin embargo, al realizar el estudio en el Hospital Vicente Corral Moscoso, se evidenció una relación determinante y estadísticamente significativa entre más años de experiencia y Burnout, es decir, los médicos con mayor experiencia (especialistas) son los más propensos a padecer el Síndrome. Esta asociación es debida a que los especialistas son los responsables directos de los pacientes y el accionar médico de los residentes asistenciales que trabajan en el área de emergencia.

Por otro lado, al tomar en cuenta archivos de emergencia y experiencia de los profesionales se evidencia una limitada capacidad resolutive por parte del hospital ante problemas cotidianos como la falta de personal, falta de espacio físico para hospitalización, falta de insumos y medicamentos, en los últimos años, los médicos especialistas se predisponen a una mayor sobrecarga de trabajo, tensión

e impotencia al tratar de solventar dichos problemas generando cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal dando como resultado el Síndrome de Burnout. Todo esto debido a que los médicos especialistas no solo son responsables de pacientes que acuden ese momento a emergencia, sino también son los principales responsables de los pacientes hospitalizados dentro de este servicio, teniendo que lidiar y buscar solución a varias limitaciones ejercidas por la falla en el sistema de salud pública.

Una de las limitaciones más importantes que nos encontramos durante la realización de este estudio fue la aplicación de la encuesta únicamente en una institución pública y en un área concreta, por lo que ponemos a consideración la replicación de estudios similares dentro de una institución privada, o a su vez en servicios similares entre diferentes establecimientos para la implementación de estrategias de intervención en el personal sanitario.

Al conocer la incidencia del Síndrome de Burnout en el Hospital Vicente Corral Moscoso y los efectos negativos que ejerce el mismo sobre profesionales de la salud afectando directamente su calidad de vida y la atención a los pacientes, en esta sección se ha realizado una revisión sobre diferentes intervenciones en el personal médico frente al Síndrome de Burnout. En México, se realizó un estudio de intervención en médicos con Burnout que tras la realización de ejercicios aeróbicos se ha demostrado una disminución de los efectos negativos del Síndrome (14). Otro enfoque de abordaje que ha sido estudiado es la aplicación del programa Mindfulness Based Stress Reduction en los profesionales médicos de primer nivel donde se observó disminución de los niveles de Burnout, con estrategias tales como el yoga y meditación (14).

Se plantean estrategias individuales y grupales. Dentro de las estrategias individuales se plantean talleres con enfoque en entrenamiento de habilidades

sociales en relación a la atención al usuario, resolución de problemas, manejo de emociones y actividades recreativas (13).

Las estrategias grupales incluyen la implementación de un ambiente de calidad y óptimo de trabajo, socialización y grupos de apoyo. Se debe evitar el aislamiento de los profesionales en el área de trabajo mediante la implementación de trabajo en equipo fortaleciendo así la fraternidad, colaboración, comunicación y vínculos sociales entre los profesionales (13).

Varios estudios indican la necesidad de un trabajo conjunto entre el Ministerio de Salud y Trabajo, o en su defecto que el área de talento Humano del Hospital, realicen una investigación sobre las condiciones de trabajo, con la finalidad de precisar con fundamentos objetivos la necesidad de evaluarlos para poder prevenirlos de una manera temprana y eficaz (5).

Conclusiones

Debido a la falta de estudio tanto en el ámbito laboral y psicológico no se ha considerado previamente el Síndrome de Burnout como una realidad palpable en nuestro medio. Por lo que en la presente investigación se evidencia una asociación estadística significativa entre las variables sociodemográficas estudiadas y el Síndrome de Burnout, el mismo que se presenta con mayor incidencia en varones y médicos con mayores años de experiencia.

Por lo tanto, es necesario asegurar un ambiente laboral y psicológico saludable y óptimo para el personal médico, que ayudará no solo a mejorar la salud mental de los profesionales, sino también a mantener un servicio sanitario óptimo y de calidad. Las recomendaciones de la bibliografía analizada y de nosotros como equipo de investigación tras realizar este estudio, señalamos la importancia de la detección oportuna del Síndrome de Burnout en el personal médico así como la

implementación de medidas de intervención individuales y grupales ya mencionadas en la sección de discusión, para lo cual se requiere la participación activa de las autoridades hospitalarias asegurando y promoviendo las herramientas de trabajo necesarias al personal sanitario para establecer una atención de calidad a los pacientes, así como lugares dignos de trabajo, áreas de descanso, áreas de alimentación, servicios sanitarios, entre otros.

Otro aspecto a tomar en cuenta es la carga laboral del personal no especializado en emergenciológica, por lo que se sugiere aumentar el número médicos especializados en el área de emergencia y tomar en cuenta la implementación de rotaciones intrahospitalarias entre el personal de hospitalización y emergencia de los médicos generales que forman parte de esta área, para así disminuir el estrés laboral mejorando la atención a los usuarios. Para poder lograr una mejora significativa tanto en la salud mental de los profesionales como en la calidad de atención de los pacientes, es necesaria la participación y apoyo incondicional y permanente no solo del personal de emergencia, sino de una participación integral con el personal administrativo, servicio social, atención al usuario, personal de laboratorio, imagen, farmacia, entre otros.

Agradecimientos

A todas las personas que nos han guiado, apoyado y han hecho posible que este trabajo se realice con éxito. En especial a nuestro tutor Dr. Alberto Martínez Carvallo quién nos compartió sus conocimientos y nos guió en este largo camino.

A nuestros padres por la vida y por enseñarnos a vivirla, por su confianza y apoyo incondicional.

Anexos

Anexo 1: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

A continuación, encontrará un cuestionario sobre datos sociodemográficos y laborales. Seleccione la respuesta correspondiente; además, se indicarán las interrogantes que pueden ser respondidas con varias opciones. Agradecemos de antemano su respuesta sincera y colaboración con este estudio.

Edad:

20 a 29 años	30 a 39 años	40 a 49 años	50 años o más
--------------	--------------	--------------	---------------

Sexo:

Hombre	Mujer
--------	-------

Categoría profesional dentro del profesional médico:

Médico tratante	Médico general – residente asistencial
-----------------	--

Estado civil

Casada/o	Soltera/o	Unión libre	Viuda/o	Divorciada/o
----------	-----------	-------------	---------	--------------

Tiene hijos/as:

Si	No
----	----

Cuenta usted con personas bajo su cuidado (aparte de hijos, tales como: padres, familiares, entre otros):

Si	No
----	----

Situación laboral:

Contrato fijo	Contrato ocasional
---------------	--------------------

Tipo de jornada laboral

Lunes a viernes	Turnos rotativos
-----------------	------------------

Años de experiencia trabajando en el servicio de emergencia:

Menos de 1 año	1 a 4 años	5 a 8 años	Más de 8 años
----------------	------------	------------	---------------

Anexo 2: Maslach Burnout Inventory (MBI)

Responder a cada una de las frases expresando la frecuencia con la que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y el número que considere más adecuado.

0= Nunca, 1= Alguna vez al año o menos, 2= Alguna vez al mes o menos, 3= Algunas veces al mes, 4= Una vez a la semana, 5= Varias veces a la semana, 6= Diariamente

		0	1	2	3	4	5	6
CE	1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
CE	2. Al final de la jornada me siento agotado							
CE	3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
RP	4. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes							
D	5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos							
CE	6. Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
RP	7. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
CE	8. Me siento quemado por el trabajo							
RP	9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros							
D	10. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
D	11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
RP	12. Me encuentro con mucha vitalidad							
CE	13. Me siento frustrado por mi trabajo							
CE	14. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro							
D	15. Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes que tengo que atender							
CE	16. Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés							
RP	17. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes							
RP	18. Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes							
RP	19. He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
CE	20. En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades							
RP	21. Siento que se trata de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo							
D	22. Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas							

Anexo 3: HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PROFESIONALES

ESTUDIO DE LA SATISFACCIÓN LABORAL DE PROFESIONALES DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO,
MAYO 2022

Me dirijo a usted a fin de hacer una encuesta de satisfacción del personal del servicio de emergencia.

El objetivo principal de este estudio es conocer el nivel de satisfacción laboral, motivación y Burnout de los trabajadores del servicio de emergencia.

El estudio no conlleva ningún riesgo, la participación es voluntaria y el participante se puede retirar del estudio en cualquier momento que lo desee.

Los datos personales se utilizarán exclusivamente para este estudio de manera confidencial y las únicas personas que tendrán acceso a estos datos serán los investigadores principales.

Los datos se recogerán conforme el artículo 66, numeral 19, de la Constitución de la República del Ecuador, de protección de datos de carácter personal.

Gracias por su colaboración.

Yo,con número de
cédula..... en calidad de trabajador / a del servicio de
emergencia del hospital Vicente Corral Moscoso, aceptó participar en el estudio.

Yo,con número de
cédula..... en calidad de trabajador / a del servicio de
emergencia del hospital Vicente Corral Moscoso, niego participar en el estudio.

Yo,con número de
cédula..... en calidad de trabajador / a del servicio de
emergencia del hospital Vicente Corral Moscoso, revoco mi participación en el
estudio.

Anexo 4: CARTA DE INFORMACIÓN AL PERSONAL

ESTUDIO DE LA SATISFACCIÓN LABORAL DE PROFESIONALES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, MAYO 2022

Me dirijo a usted a fin de hacer una encuesta de satisfacción del personal del servicio de emergencia.

El objetivo principal de este estudio es conocer el nivel de satisfacción laboral, motivación y Burnout de los trabajadores del servicio de emergencia.

El estudio consta de unas preguntas de carácter socioeconómico, un cuestionario de incentivos laborales, una escala general de satisfacción y de una encuesta sobre el Burnout de 22 preguntas. Contestar la encuesta conlleva unos 20 minutos.

Para conservar el formato original y mantener la fiabilidad, la encuesta está en el idioma original.

El estudio no conlleva ningún riesgo, la participación es voluntaria y el participante se puede retirar del estudio en cualquier momento que lo desee.

Los datos personales se utilizarán exclusivamente para este estudio de manera confidencial y la única persona que tendrá acceso a estos datos serán los investigadores principales.

Los datos se recogerán conforme el artículo 66, numeral 19, de la Constitución de la República del Ecuador, de protección de datos de carácter personal.

Para llevar a cabo el estudio, es necesario que acepte la hoja de consentimiento informado.

Gracias por su colaboración.

Para cualquier duda, puede ponerse en contacto con los investigadores personales.

Brigitte Soledad Vásquez Ortiz

0998953926

Pedro Sebastián Rojas Cuesta

099889526

Bibliografía

1. Carrillo C, Martínez M, Vivo M, Quiñonero F, Gómez R, Celdrán F. Satisfacción laboral de los médicos de Unidades Móviles de Emergencia y del Centro Coordinador de la Gerencia de Urgencias y emergencia 061. Región de Murcia (Internet). 2014 (citado el 19 de marzo del 2022). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X14001201>
2. Álvarez M. Motivación laboral en un servicio de urgencias hospitalario (Internet). 2003 (citado el 10 de mayo del 2022). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862103737772>
3. Soler W, Gómez M, Bragulat E, Álvarez A. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencia (Internet). 2010 (citado el 19 de marzo del 2022). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1137-66272010000200008
4. Aceves, G. A., López, M. Á. C., Moreno, S., Jiménez, F. F. S., & Campos, J. Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*. 2006 (internet). 2006. (citado el 14 de mayo del 2022). Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Felipe-Farias-Serratos/publication/236332518_Burnout_Syndrome/links/02e7e517a8d1f31e73000000/Burnout-Syndrome.pdf.
5. Clasificación internacional de enfermedades, 11ava revisión (internet). 2022. (citado el 14 de mayo del 2022). disponible en: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>.
6. Graue, E. Rafael, A. Melchor, S. El Síndrome de “Burnout”: La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo

- profesional (internet). 2007. (citado el 14 de mayo del 2022) Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun_01_ponencia.html.
7. Lauracio, C. Lauracio, T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud (internet). Perú. 2020. (citado el 10 de mayo del 2022). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8054554>.
 8. Ayquipa, J. Relación entre estrés laboral y funcionalidad familiar en trabajadores de atención primaria de la Red de Salud Arequipa (internet). Perú: 2017. (citado el 10 de mayo del 2022). Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2740>.
 9. Zumárraga R, García J, Yépez L. Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales públicos de la ciudad de Quito [Internet]. *revistadigital.uce.edu.ec*. 2017 [citado el 26 de junio de 2022]. Disponible en: https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/1042
 10. Verónica J, Víctor G, Génesis M, Jessy R. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Básico Pelileo. ¿Existe síndrome de burnout en un hospital de segundo nivel? [Internet]. *MEDICIENCIAS UTA Revista Universitaria con proyección científica, académica y social*. 2021 [citado el 26 de junio de 2022]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1561>
 11. Bastidas I. Síndrome de burnout y calidad de la atención en el área de emergencia del hospital regional “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” del IESS, Guayaquil – Ecuador, 2006 [Internet]. *Editorial.ucsg.edu.ec*. 2022 [citado el 26 de junio de 2022]. Disponible en: <https://editorial.ucsg.edu.ec/ojs-medicina/index.php/ucsg-medicina/article/view/320>
 12. Gladys C, Lucy R. Universidad Espíritu Santo Facultad de Postgrados Guayaquil - Ecuador [Internet]. *Repositorio.uees.edu.ec*. 2019 [citado el 26 de junio de 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/3022/1/CASTILLO%20SOTO%20Y%20ROSAS%20ROMERO.pdf>

13. Castañeda E, García J. Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos cirujanos especialistas: prevalencia y factores de riesgo [Internet]. SciELO - Biblioteca Científica Electrónica en Línea. 2021 [citado el 26 de junio de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2444-054X2020000300354&script=sci_arttext#B5
14. Cerezo Á. Síndrome de Burnout en médicos residentes. Ejercicio como estrategia para su disminución [Internet]. Medigraphic.com. 2012 [citado el 26 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2011/bc112d.pdf>