

Juan Carlos Flores Díaz <sup>a</sup>; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán <sup>b</sup>

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. Vol. 1 núm., 4,  
octubre, 2017, pp. 649-683*

*DOI: [10.26820/reciamuc/1.4.2017.649-683](https://doi.org/10.26820/reciamuc/1.4.2017.649-683)*

Editorial Saberes del Conocimiento

- a. Universidad Internacional SEK.
- b. Universidad Internacional SEK.

# **Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador**

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

---

## **RESUMEN**

Cristina Maslach y Susan E. Jackson con la realización de sus estudios en 1981 lograron dar una verdadera importancia al Síndrome de Burnout, lo definieron como un síndrome que se presenta en personas que trabajan o están en contacto directo con otros individuos. El síndrome fue definido en 3 aspectos: despersonalización, cansancio emocional y baja realización personal.

Este trabajo de investigación se realizó en un Hospital Gineco- Obstétrico de gran renombre en la ciudad de Quito, el mismo que se encuentra ubicado en la ciudad de Quito, que por decreto gubernamental de 1982 es un Hospital de Especialidad, docente, de referencia nacional, que da atención a la madre embarazada en el control prenatal, labor, parto y puerperio, al recién nacido como una unidad biopsicosocial y a la mujer que requiere atención ginecológica y control de planificación familiar.

El objetivo de este estudio fue evaluar al síndrome de Burnout en el personal médico que labora en el Hospital Gineco – Obstétrico Isidro Ayora en el año 2015. La muestra estuvo constituida por 64 médicos (40 mujeres y 24 varones), quienes previo consentimiento informado se les aplicó cuatro tests siendo estos el ISTAS21, Maslach Burnout Inventory, P.E.P y el Test de Gloria Villalobos para determinar el riesgo extra laboral.

Según el género el 62,5% corresponde a mujeres mientras el 37,5% a hombres. El rango de edad se encuentra entre los 32 y 58 años. En conclusión la prevalencia de presentación del síndrome de Burnout fue de 11,2%.

**Palabras Claves:** Médicos; Burnout; Estrés laboral; Despersonalización; cansancio emocional; realización personal.

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

---

## ABSTRACT

Cristina Maslach and Susan E. Jackson with the completion of their studies in 1981, managed to give an important image to Burnout Syndrome, they defined it as a syndrome that occurs in people who work or are in direct contact with other individuals. The syndrome was defined in 3 aspects: depersonalization, emotional exhaustion and low personal fulfillment.

This research work was carried out in a Renowned Gynecological and Obstetric Hospital in the city of Quito, which is located in the city of Quito, which by government decree of 1982 is a specialty hospital, teacher, national reference, which gives attention to the pregnant mother in prenatal, labor, delivery and puerperium control, newborn as a biopsychosocial unit and the woman who requires gynecological care and family planning control.

The objective of this study was the evaluation of the Burnout syndrome in the medical staff that works in the Isidro Ayora Gynecology and Obstetric Hospital in 2015. The sample consisted of 64 doctors (40 women and 24 men), who were favored. I apply four tests, these being the ISTAS21, Maslach Burnout Inventory, PEP and the Gloria Villalobos Test to determine the extra work risk.

According to gender, 62.5% corresponds to women while 37.5% to men. The age range is between 32 and 58 years. In conclusion, the prevalence of presentation of Burnout syndrome was 11.2%.

**Keywords:** Doctors; Burnout; Work stress; Depersonalization; emotional fatigue; personal fulfillment.

# **Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador**

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

---

## **Introducción.**

El trabajo es considerado en el desarrollo humano como fuente de bienestar sin embargo a veces genera efectos negativos en el ambiente externo en el que se desarrolla y genera en el hombre condiciones internas dañinas provocando de esta manera alteraciones emocionales que afectan el desempeño adecuado de sus funciones laborales concomitantemente apareciendo síntomas y signos indicativas de estrés laboral<sup>1-3</sup>.

Inicialmente el Síndrome de Burnout fue descrito por Fredeunberger en el año 1974 en profesionales que trabajaban de forma directa con otras personas. El síndrome se lo describía como un estado de frustración o fatiga que se producía al realizar una actividad que no le generaba la suficiente satisfacción o gratificación<sup>4-6</sup>.

En el año de 1981 gracias a los estudio de Maslach y Jackson el síndrome fue categorizado con tres dimensiones principales, agotamiento emocional, despersonalización y realización profesional. Estas dimensiones se integran en el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) que se utiliza para medir dicho síndrome. Se encontraban además en este síndrome algunos síntomas psicomáticos como son: pérdida de peso, dolores musculares, trastornos en el ritmo de sueño, dolores de cabeza, alteraciones gastrointestinales, fatiga crónica, entre otros. En el área conductual también se hallaron alteraciones como ausentismo laboral, conductas violentas, superficialidad en el contacto con los demás y comportamiento de alto riesgo<sup>7-9</sup>.

El objetivo de la presente investigación es evaluar el Síndrome de Burnout en el personal médico que labora en el Hospital en el año 2015.

# **Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador**

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

---

## **Materiales y métodos.**

### *Nivel de estudio*

Se realizó un estudio de tipo correlacional explicativo, esta investigación evaluó al Síndrome de Burnout en los médicos del Hospital Gineco- Obstétrico “Isidro Ayora” en el presente año.

### *Modalidad de investigación*

El estudio se lo realizó en el ambiente laboral de cada médico a través de la utilización de la técnica psicométrica. Se aplicó cuatro tests, con la finalidad de evaluar de forma integral el problema investigado. Para la evaluación del factor intra laboral se utilizó el ISTAS 21, para el factor extra laboral El Test de Gloria Villalobos, para el Estrés el P.E.P (Perfil de eventos psicomáticos) y para el síndrome de Burnout el cuestionario de Maslach (MBI)<sup>10</sup>.

### *Método*

Método hipotético deductivo o cuantitativo: Mediante la utilización de este método se logró realizar una actividad práctica científica y con los resultados obtenidos proponer medidas preventivas y correctivas.

### *Población y muestra*

Población: El Hospital cuenta con un total de 776 empleados, siendo de estos 84 médicos.

# **Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador**

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

---

Muestra: Se utilizó censo poblacional con criterios de inclusión y exclusión con la totalidad de médicos en nómina del hospital.

Los tests se pudo aplicar a 64 médicos debido a que en el periodo de realización de los cuestionarios 5 se encontraban de vacaciones, 3 se acogieron a la jubilación y 12 no desearon participar en el estudio dando múltiples explicaciones.

## *Criterios de Inclusión*

- Médicos que consten en nomina
- Médicos que deseen participar en la investigación

## *Criterios de Exclusión*

- Médicos que no deseen participar en la investigación
- Médicos de vacaciones
- Médicos postgradistas
- Médicos recién contratados (menos de 3 meses en la institución)

## *Selección instrumentos investigación*

Encuestas: La obtención de los datos se llevó a cabo a través de la aplicación de cuatro cuestionarios siendo estos los siguientes: ISTAS21, Test de Gloria Villalobos, P.E.P y Test de Burnout de Maslach. El tiempo que nos llevó aplicar los test fue de aproximadamente 1 hora.

# **Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador**

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

---

Previo a la aplicación de la encuesta se estableció contacto con el médico para que acepte su inclusión dentro de la investigación y firme el consentimiento informado donde se aseguró que la información proporcionada sería manejada de manera confidencial.

## *Validez y confiabilidad de instrumentos*

Los cuestionarios que se aplicaron en esta investigación tienen una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%. Se ha realizado varios estudios para certificar su confiabilidad y validez factorial y se ha determinado que reúnen los requisitos necesarios para ser utilizados.

## *Procesamiento de datos estadísticos*

Para el desarrollo de la tesis los datos fueron procesados mediante la utilización de los programas informáticos Microsoft Office Word y Excel y para la tabulación se utilizó el programa SPSS. Una vez tabulados los datos se procedió a la realización de tablas y gráficos con su respectiva interpretación.

Los datos fueron ordenados para obtener tablas y gráficos, para relacionar variables y para comparar resultados.

## **Resultados.**

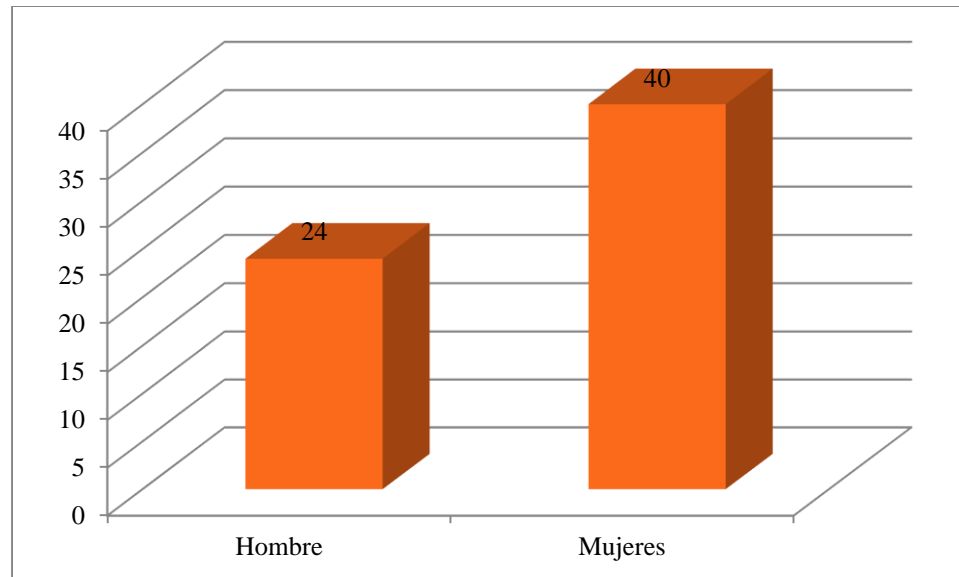
Durante el mes de febrero del 2015 se aplicó los cuestionarios a médicos pertenecientes a las distintas áreas del Hospital. De las 64 personas encuestadas 40 corresponde a mujer y 24 hombres.

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

El presente estudio fue de tipo correlacional explicativo aplicado exclusivamente en el personal médico del Hospital en el año 2015.



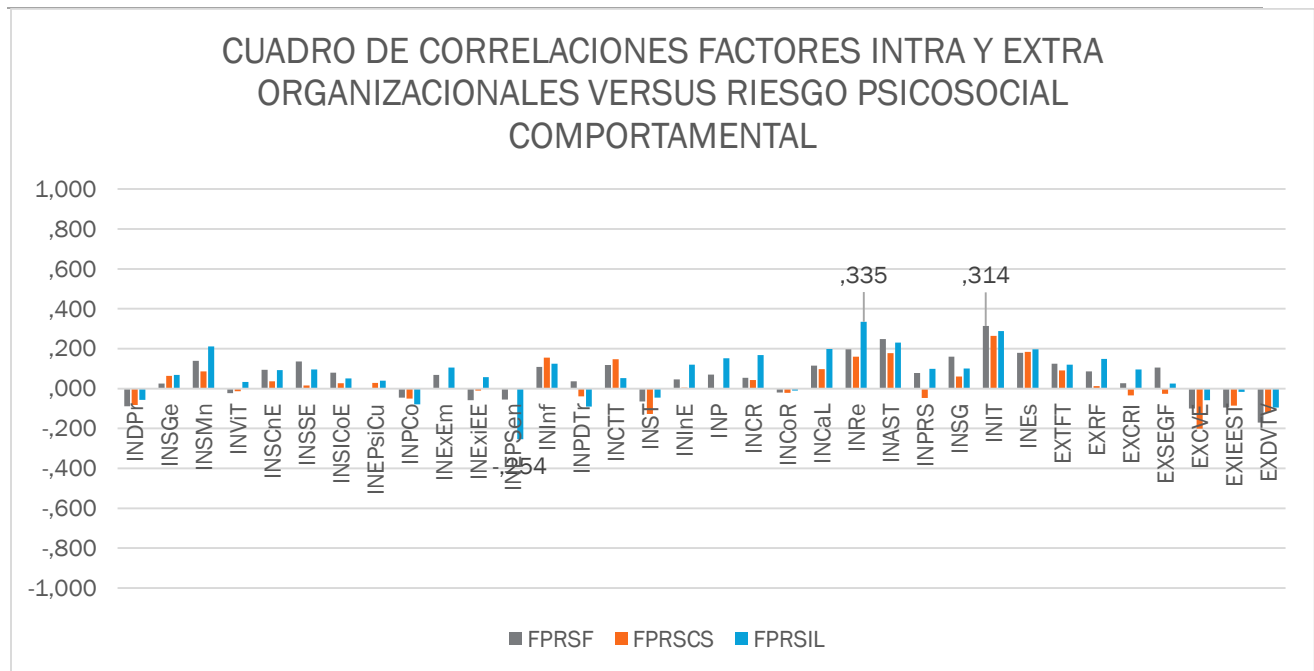
*Figura 1. Distribución de la población por género*



# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán



**Figura 4** Correlaciones de factores intra y extra laborales vs riesgo psicossocial comportamental

En la figura podemos observar que la correlación es de 0,335 lo que nos equivale a 11,2% de médicos que presentan el Síndrome de Burnout.

## CUESTIONARIO MASLACH

**Tabla 1.** Coeficiente de confiabilidad del test de Burnout

FACTORES ESTUDIADOS	Kr21
Agotamiento emocional	0,91
Despersonalización	0,83
Realización personal	0,86

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

De acuerdo a las tres dimensiones evaluadas podemos decir que el coeficiente de confiabilidad para el agotamiento emocional es de 0,91 lo que nos indica una confiabilidad elevada, en las dimensiones de despersonalización y realización personal los coeficientes son de 0,83 y 0,86 respectivamente lo cual indica una confiabilidad aceptable.

Tabla 2. Dimensiones del test de Burnout

Maslach Burnout Inventory			
Dimensiones	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
Equivalencia	% PRESENCIA		
Rasgo muy alto	7,81	9,38	10,94
Rasgo medianamente alto	21,88	18,75	23,44
Rasgo alto	20,31	23,44	20,31
Rasgo medio	6,25	12,50	0,00
Rasgo bajo	17,19	10,94	18,75
Rasgo medianamente bajo	20,31	20,31	20,31
Rasgo muy bajo	6,25	4,69	6,25

La Tabla 2 muestra la intensidad del Síndrome de Burnout en cada una de las dimensiones experimentadas por los médicos evaluados. En el agotamiento emocional el nivel alto mostro el 50% de presencia entre los sujetos evaluados; el nivel medio mostró el 6,25% y el bajo con 43,74%; la dimensión de despersonalización presenta un 51,57% en el nivel alto, un 12,5% en el nivel medio y en el nivel bajo el 35,94%; mientras que en la dimensión de

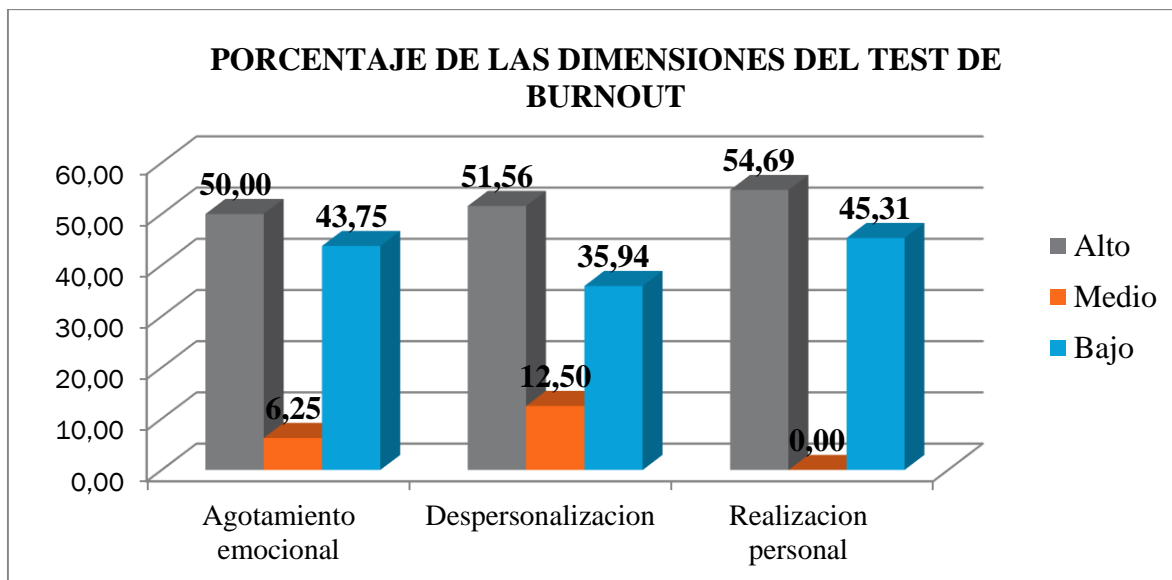
# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

realización personal se puede observar al 54,69% en el nivel alto, el 0% se encuentran en el nivel medio y en el nivel bajo están presentes el 45,31% de los evaluados.

Figura 1 Porcentaje de las dimensiones del test de Burnout



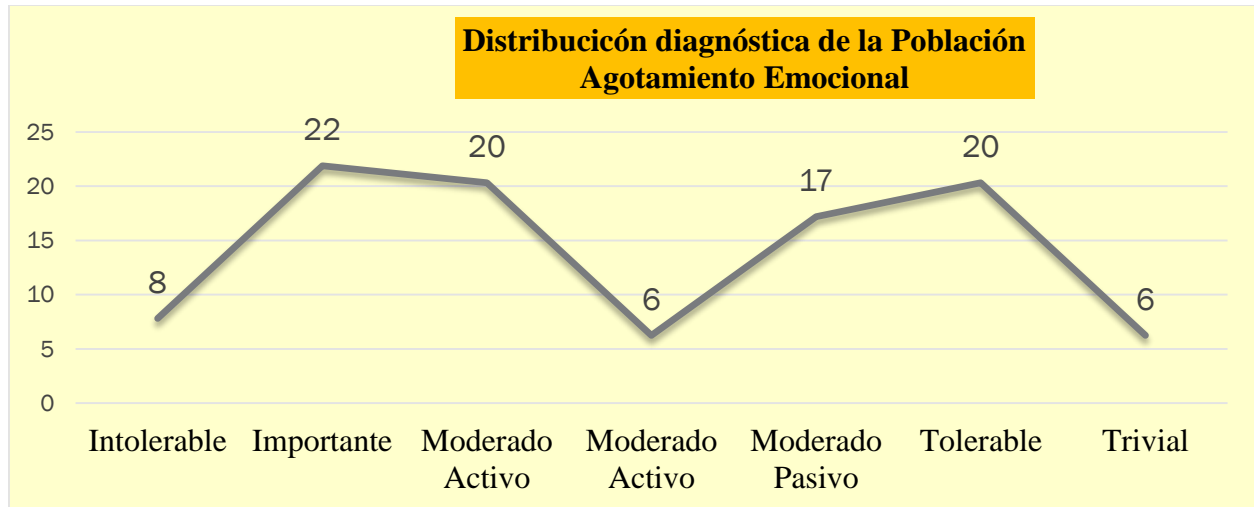
En la figura 5 podemos observar los resultados obtenidos en la dimensión de **despersonalización**, en donde se puede decir que de la población estudiada el 9% se encuentran en un riesgo intolerable, el 19% riesgo importante y el 23% riesgo moderado activo; el 13% corresponden a riesgo moderado; el 11% presenta un riesgo moderado pasivo, en riesgo tolerable se encuentra el 20% y en riesgo trivial el 5%.

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

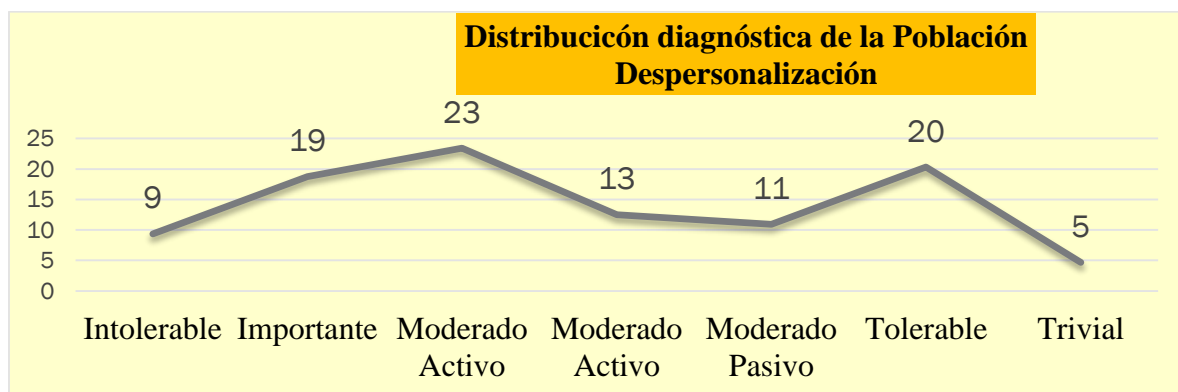
Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

**Figura 2 Distribución diagnóstica de la población de la dimensión de agotamiento emocional**



Según los resultados obtenidos en la dimensión de **agotamiento emocional** podemos identificar que el 8% de la población estudiada se encuentran en un riesgo intolerable, el 22% riesgo importante y el 20% riesgo moderado activo; el riesgo moderado corresponde al 6%; el riesgo moderado pasivo presenta 17%, en riesgo tolerable se encuentra el 20% y en riesgo trivial el 6%.

**Figura 3 Distribución diagnóstica de la población de la dimensión despersonalización**



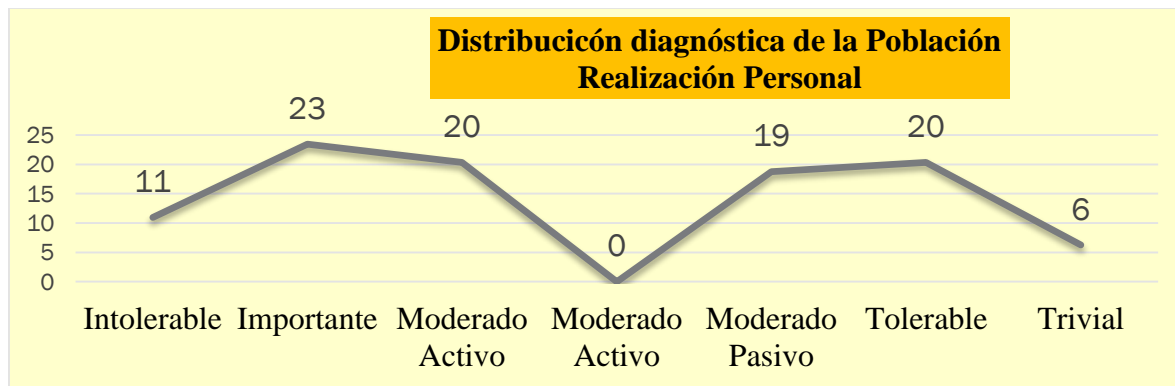
# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

En la Figura 7 se puede observar que en la dimensión de agotamiento emocional el 56,25 presentan vulnerabilidad mientras que el 43,75 presenta un factor protector; en relación a la despersonalización el 64,06 son vulnerables y el 35,94 protectores y por último en la dimensión de realización personal el 54,69 presenta vulnerabilidad mientras que el 45,31 presentan un factor protector.

*Figura 4 Distribución diagnóstica de la población de la dimensión realización personal*



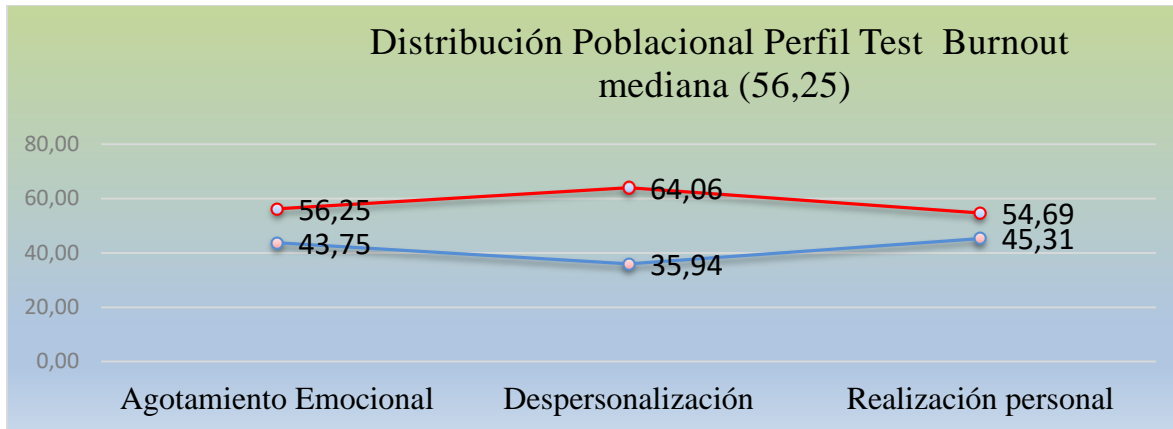
En relación a los datos obtenidos en la dimensión de **realización personal** se puede identificar que el 11% de la población estudiada se encuentran en un riesgo intolerable, el 23% presenta un riesgo importante y el 20% riesgo moderado activo; el 0% corresponden a riesgo moderado; el 19% presenta un riesgo moderado pasivo, en riesgo tolerable se encuentra el 20% y en riesgo trivial el 6%. (Figura 6)

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

*Figura 5 Escala de vulnerabilidad según las dimensiones del test de Burnout*



## CUESTIONARIO PEP

*Tabla 3. Coeficiente de confiabilidad*

FACTORES ESTUDIADOS	Kr21
Cognitivo	0,77
Fisiológico	0,79
Motor	0,78

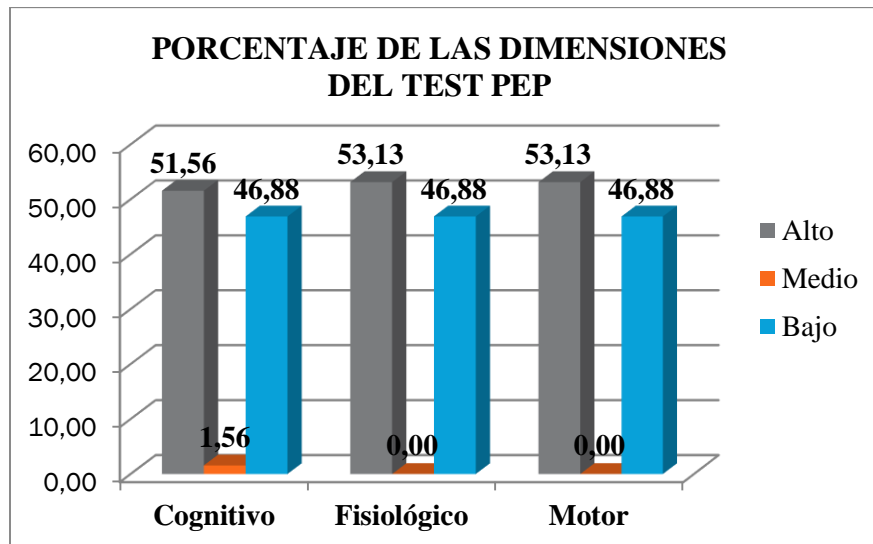
Según las tres áreas evaluadas podemos decir que el coeficiente de confiabilidad para el área cognitiva, fisiológica y motor presenta una confiabilidad aceptable con coeficientes de 0,77; 0,79 y 0,78 respectivamente.

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

*Figura 6 porcentaje de las dimensiones del test P.E.P*



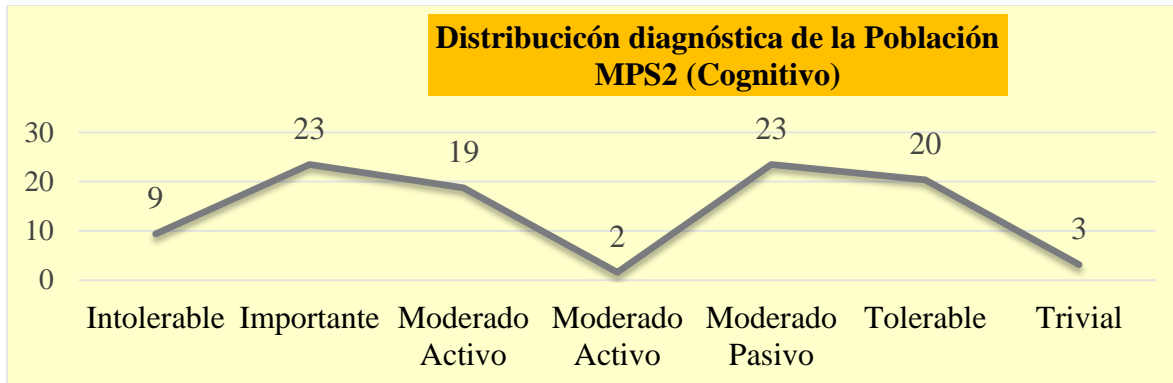
En esta tabla se demuestra el porcentaje de las distintas áreas del test P.E.P. de los médicos evaluados. En el área cognitiva 51,56% de las personas evaluadas se encuentran en el nivel alto; el nivel medio mostró el 1,56% y el bajo con 46,88%; en cuanto al área fisiológica un 53,13% se encuentran en el nivel alto, un 0% en el nivel medio y en el nivel bajo el 46,88%; por último en el área motor se puede observar al 53,13% en el nivel alto, el 0% se encuentran en el nivel medio y en el nivel bajo están presentes el 46,88% de los individuos evaluados.

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

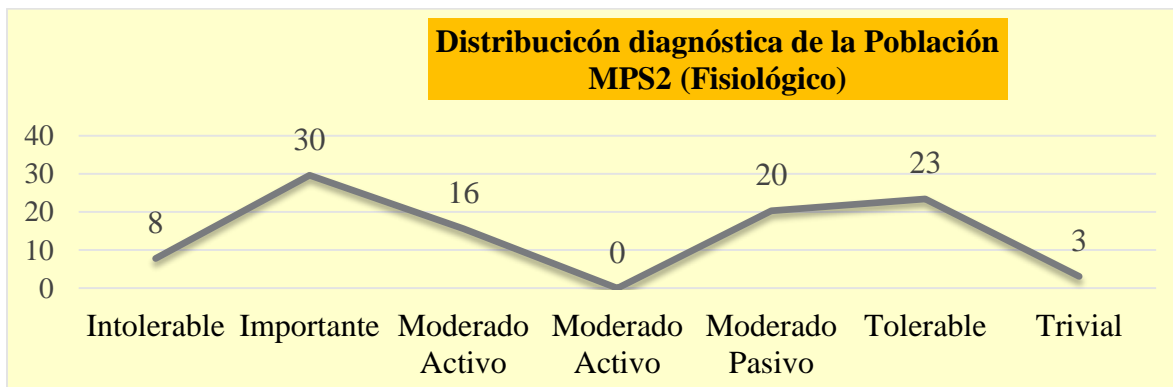
Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

*Figura 7 Distribución diagnóstica de la población del área cognitiva en el test P.E.P*



Según los resultados obtenidos en el área **cognitiva** se puede identificar que el 9% de la población estudiada se encuentran en un riesgo intolerable, el 23% riesgo importante y el 19% riesgo moderado activo; el 2% corresponden a riesgo moderado; el 23% presenta un riesgo moderado pasivo, en riesgo tolerable se encuentra en 20% y en riesgo trivial en 3%.

*Figura 8 Distribución diagnóstica de la población en el área fisiológico del test P.E.P*



Con los datos obtenidos en el área **fisiológica** se puede decir que el 8% de la población presenta un riesgo intolerable, el 30% un riesgo importante y el 16% riesgo moderado activo; el riesgo moderado presenta el 0%; y el 20% presenta un riesgo moderado pasivo, en riesgo tolerable se encuentra el 23% y en riesgo trivial el 3%

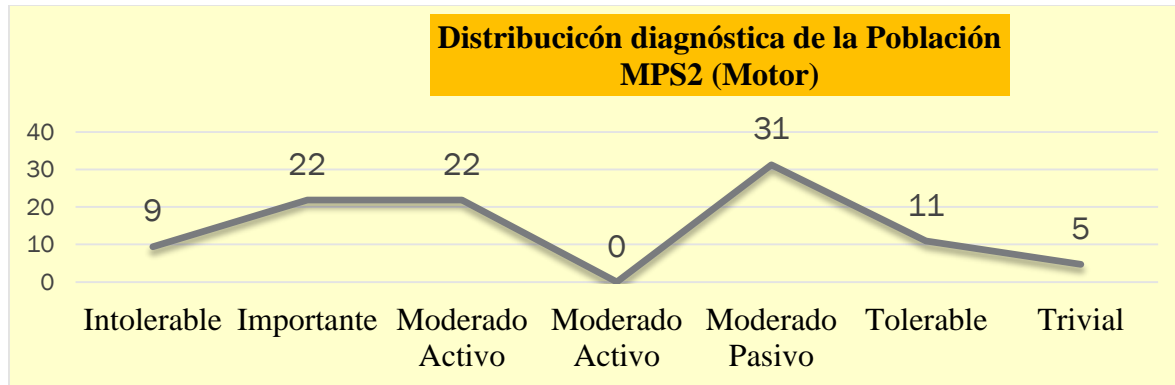


# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

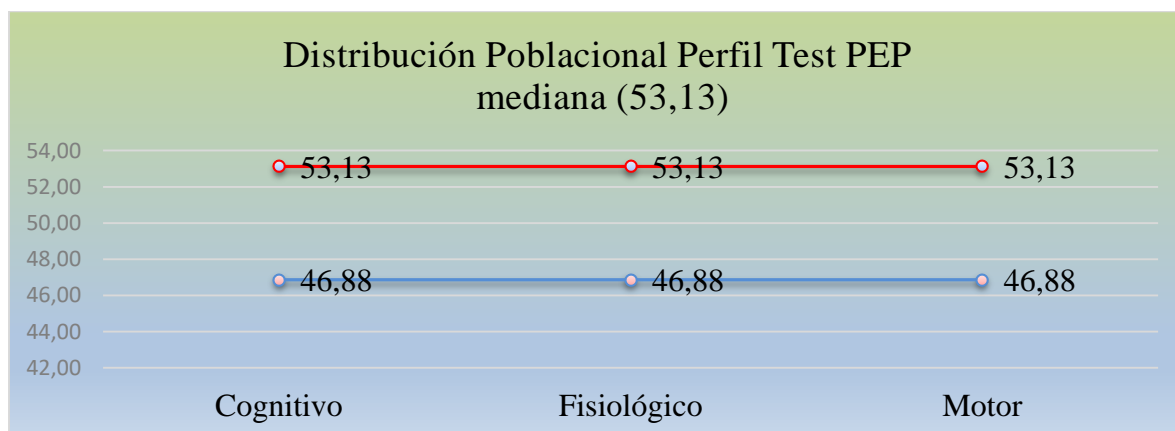
Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

*Figura 9 distribución diagnóstica de la población en el área motor del test P.E.P*



Con respecto al área **motor** los resultados nos indican que el 9% de los médicos evaluados presentan un riesgo intolerable de 9%, el 22% riesgo importante y el 22% riesgo moderado activo; el 0% corresponden a riesgo moderado; y el 31% presenta un riesgo moderado pasivo, en riesgo tolerable se encuentra el 11% y en riesgo trivial se encuentra el 5% de la población.

*Figura 10 Distribución de la población en el TEST P.E.P.*



# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

La figura 12 nos indica que tanto la vulnerabilidad como el factor protector no esta diagnosticado, es decir que no funciona en la población diagnósticamente.

## CUESTIONARIO EXTRA LABORAL

*Tabla 4 coeficiente de confiabilidad del test extra laboral*

FACTORES ESTUDIADOS	CI
Tiempo fuera del trabajo	0,62
Relaciones familiares	0,16
Comunicación y relaciones interpersonales	0,29
Situación económica del grupo familiar	0,24
Características de la vivienda y de su entorno	0,55
Influencia del entorno extra laboral sobre el trabajo	0,20
Desplazamiento vivienda trabajo vivienda	0,64

En la tabla es importante destacar que los factores estudiados como son las relaciones familiares, la comunicación y relaciones interpersonales, la situación económica del grupo familiar y la influencia del entorno extra laboral sobre el trabajo presentan un coeficiente de confiabilidad menor al 0,40 lo que denota su homogeneidad, mientras que los factores de tiempo fuera del trabajo, características de la vivienda y de su entorno; y desplazamiento vivienda trabajo vivienda presentan un coeficiente de 0,62; 0,55; y 0,64 respectivamente, con lo que podemos decir que estos datos son más heterogéneos. Esto nos indica que para la actual investigación son válidos pero para futuros estudios no sirve.

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

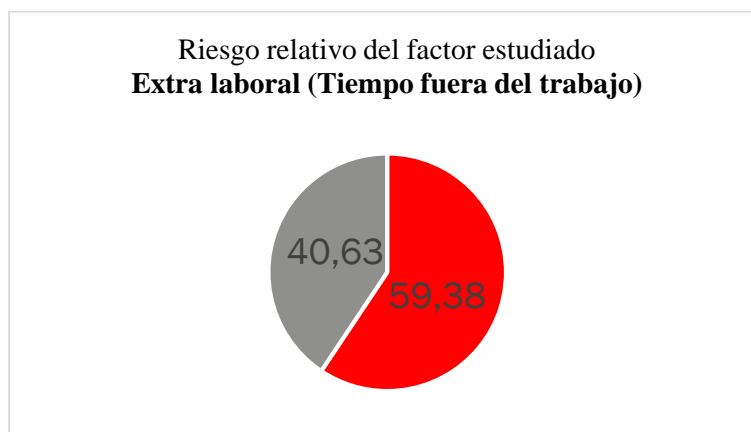
Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

**Tabla 5 Riesgo relativo del factor “tiempo fuera del trabajo”**

Equivalencia	%fs	Riesgo relativo
Estresor Extra Org. muy elevado.	14,06	59,38
Estresor Extra Org. medianamente elevado	18,75	
Estresor Extra Org. elevado	18,75	
Estresor Extra Org. media	7,81	40,63
Estresor Extra Org. bajo	18,75	
Estresor Extra Org. medianamente bajo	17,19	
Estresor Extra Org. muy bajo	4,69	

El factor “tiempo fuera del trabajo” en los médicos evaluados mostró en el nivel alto el 52% de presencia, el nivel medio mostró el 7,81% y el bajo con 40,63%.

**Figura 11 Riesgo relativo de factor extra laboral “tiempo fuera del trabajo”**



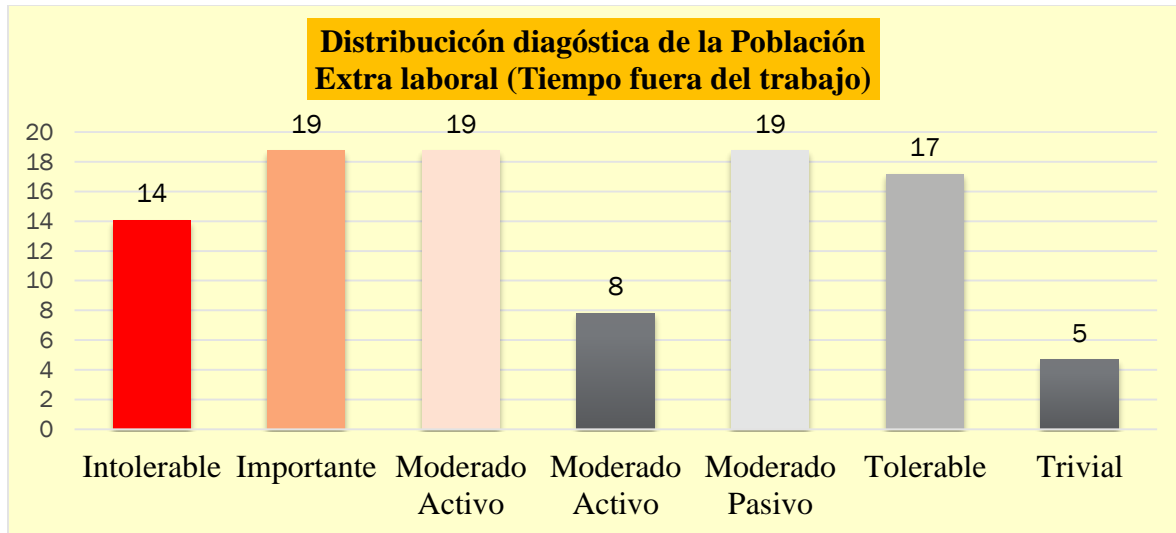
# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

En el factor “Tiempo fuera del trabajo” se encuentra que el 40,63% son protectores y el 59,38% presentan vulnerabilidad.

**Figura 12 Distribución diagnóstica de la población en el factor extra laboral “tiempo fuera del trabajo”**



En relación a la distribución de los riesgos se encuentra que en el intolerable esta el 14%, en el importante 19%, moderado activo el 19%; el moderado 8%; el moderado pasivo corresponde a 19%, el riesgo tolerable tiene el 17% y por último el trivial 5%.

**Tabla 6 Riesgo relativo del factor extra laboral “características de la vivienda y de su entorno”**

Equivalencia	%fs	Riesgo relativo
Estresor Extra Org. muy elevado.	7,81	59,38
Estresor Extra Org. medianamente elevado	23,44	

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

Estresor Extra Org. Elevado	18,75	50,00
Estresor Extra Org. Media	9,38	
Estresor Extra Org. Bajo	18,75	40,63
Estresor Extra Org. medianamente bajo	17,19	
Estresor Extra Org. muy bajo	4,69	

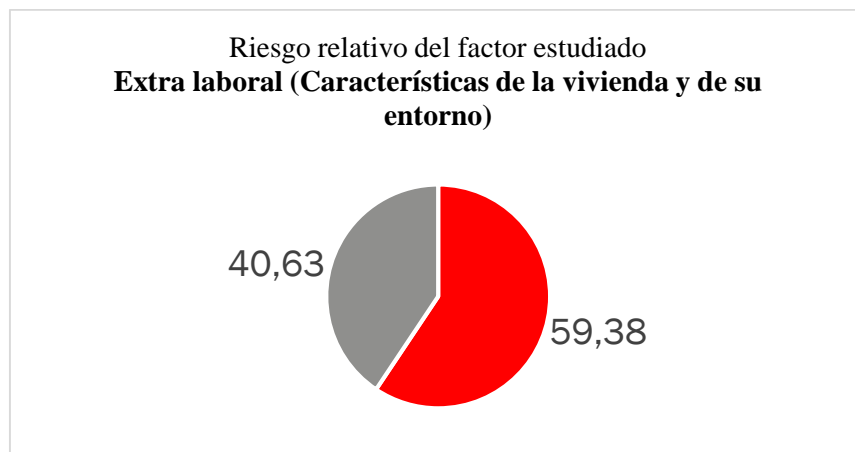
El factor “características de la vivienda y de su entorno” en los médicos evaluados mostró en el nivel alto el 50% de presencia, el nivel medio mostró el 9,38% y el bajo con 40,63%.

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

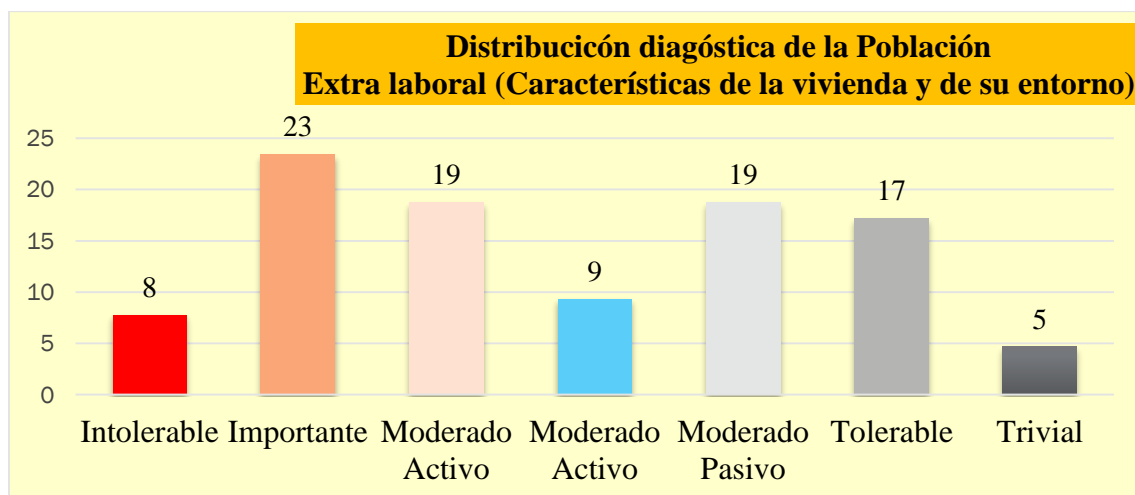
Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

*Figura 13 Riesgo relativo del factor extra laboral “características de la vivienda y de su entorno”*



El 59,58% de la población evaluada es vulnerable mientras que el 40,63% presentan un factor protector.

*Figura 14 Distribución diagnóstica de la población en el factor extra laboral “características de la vivienda y de su entorno”*



# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

En cuanto a la distribución de los riesgos en el factor “características de la vivienda y de su entorno” se encuentra que en el intolerable esta el 8%, en el importante 23%, moderado activo el 19%; el moderado 9%; el moderado pasivo corresponde a 19%, el riesgo tolerable tiene el 17% y por último el trivial 5%,

**Tabla 7 Riesgo relativo del factor extra laboral “desplazamiento vivienda trabajo vivienda”**

Equivalencia	%fs	Riesgo relativo
Estresor Extra Org. muy elevado.	12,50	<b>56,25</b>
Estresor Extra Org. medianamente elevado	17,19	
Estresor Extra Org. elevado	26,56	
Estresor Extra Org. media	0,00	
Estresor Extra Org. bajo	23,44	<b>43,75</b>
Estresor Extra Org. medianamente bajo	18,75	
Estresor Extra Org. muy bajo	1,56	

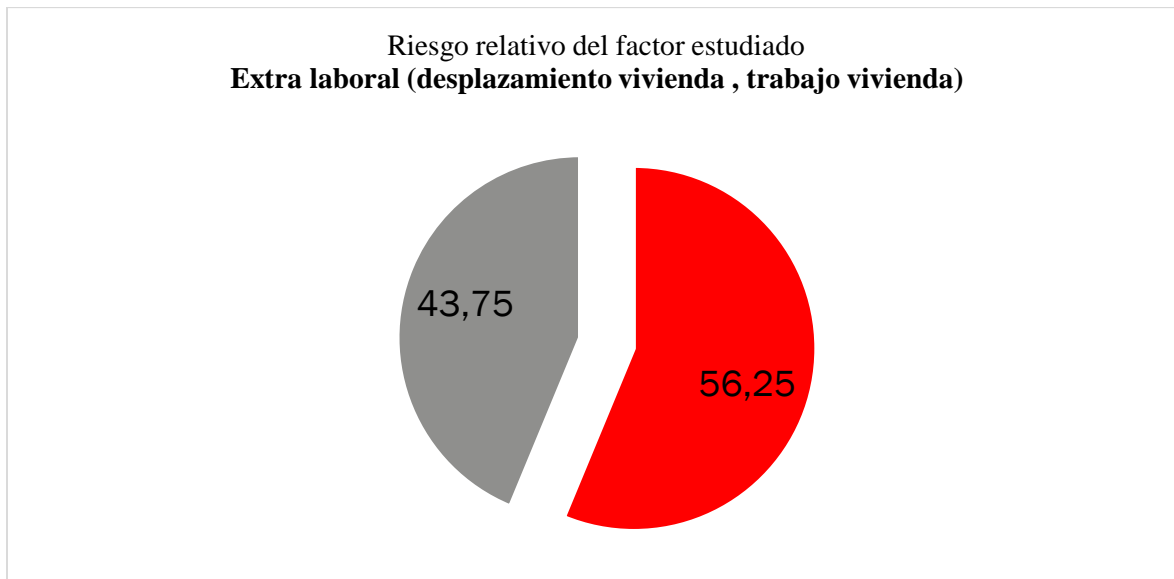
El factor “desplazamiento vivienda trabajo vivienda” en la investigación mostró en el nivel alto el 56,25%, el nivel medio mostró el 0 % y el bajo con 43,75%.

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

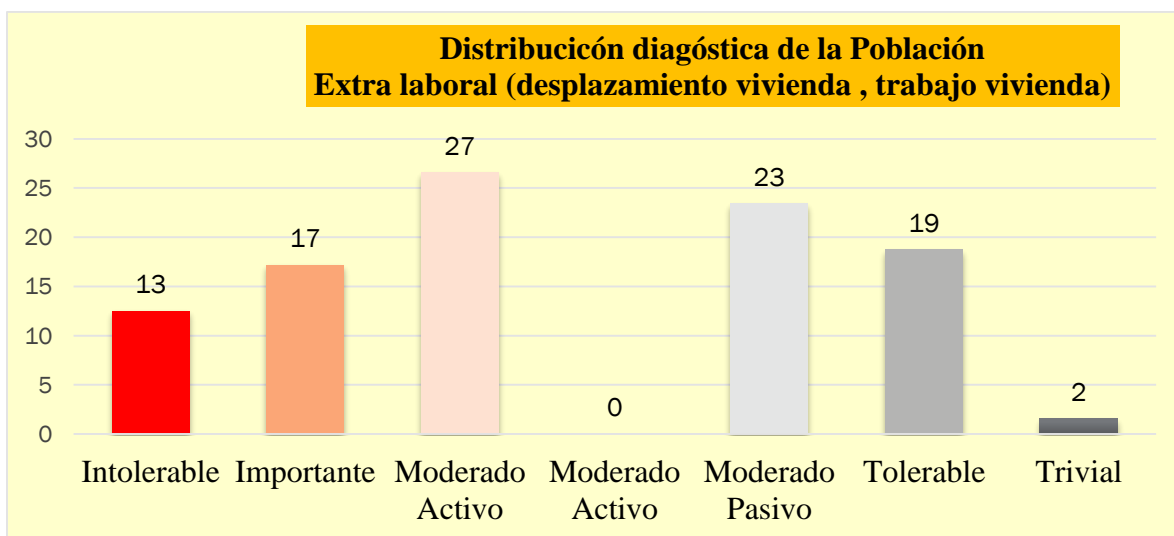
Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

**Figura 15** Riesgo relativo del factor “desplazamiento vivienda- trabajo - vivienda



La población vulnerable en el factor estudiado “Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda” es de 56,25% y el 43,75% presentan un factor protector.

**Figura 16** Distribución diagnóstica de la población en el factor “desplazamiento vivienda – trabajo- vivienda





# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

## CUESTIONARIO ISTAS 21

*Tabla 8 Coeficiente de confiabilidad del test intra laboral (istas 21)*

FACTORES ESTUDIADOS	CI
Doble presencia	0,51
Salud general	0,16
Salud mental	0,40
Vitalidad	0,22
Síntomas conductuales de estrés	0,29
Síntomas somáticos de estrés	0,35
Síntomas cognitivos de estrés	0,25
Exigencias psicológicas cuantitativas	0,62
Exigencias psicológicas cognitivas	0,84
Exigencias emocionales	0,13
Exigencias de esconder emociones	0,38
Exigencias psicológicas sensoriales	0,86
Influencias	0,70
Posibilidades de desarrollo en el trabajo	0,25
Control sobre los tiempos de trabajo	0,57
Sentido del trabajo	-0,24
Integración en la empresa	0,71
Previsibilidad	0,47
Claridad de rol	0,07
Conflicto de rol	0,49
Calidad de liderazgo	0,80
Refuerzo	-0,12
Apoyo social en el trabajo	0,47
Posibilidades de relación social	0,38
Sentimiento de grupo	0,44
Inseguridad en el trabajo	0,81
Estima	0,40

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

Se debe resaltar que en la tabla el coeficiente de confiabilidad presenta una distribución heterogénea en los siguientes factores: Doble presencia, exigencias psicológicas cuantitativas, exigencias psicológicas cognitivas, exigencias psicológicas sensoriales, influencias, control, sobre los tiempos de trabajo, salud mental, previsibilidad, conflicto de rol, calidad de liderazgo, integración en la empresa, sentimiento de grupo, inseguridad en el trabajo y estima; mientras que el grupo homogéneo es el siguiente: salud general, vitalidad, síntomas conductuales de estrés, síntomas somáticos de estrés, síntomas cognitivos de estrés, exigencias emocionales, exigencias de esconder emociones, posibilidades de desarrollo en el trabajo y posibilidad de relación social bajo. Estos factores en el presente trabajo son útiles pero para investigaciones futuras.

**Tabla 9 Riesgo relativo del factor “exigencias psicológicas cuantitativas”**

Rango	Equivalencia	%fs	Riesgo relativo
I	Estresor Intra Org. muy alto.	10,94	53,13
II	Estresor Intra Org. medianamente alto	20,31	
III +	Estresor Intra Org. alto	21,88	
III	Estresor Intra Org. media	0,00	46,88
III -	Estresor Intra Org. bajo	23,44	
IV	Estresor Intra Org. medianamente bajo	20,31	

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

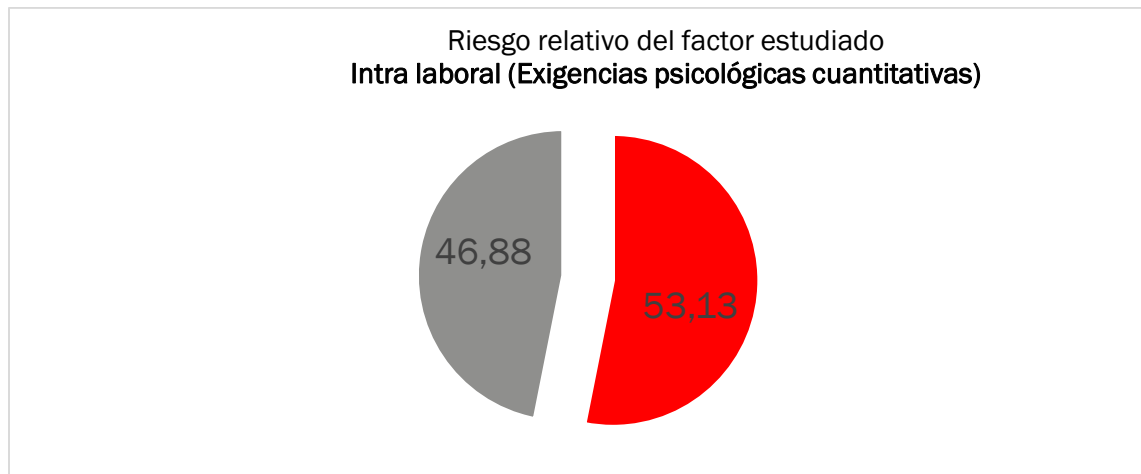
Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

---

V	Estresor Intra Org. muy bajo	3,13	
---	------------------------------	------	--

En el factor “Exigencias psicológicas cuantitativas” se encuentra una vulnerabilidad de 53,13 % mientras que los factores protectores están presentes en 46,88%.

*Figura 17 Riesgo relativo del factor “exigencias psicológicas cuantitativas”*



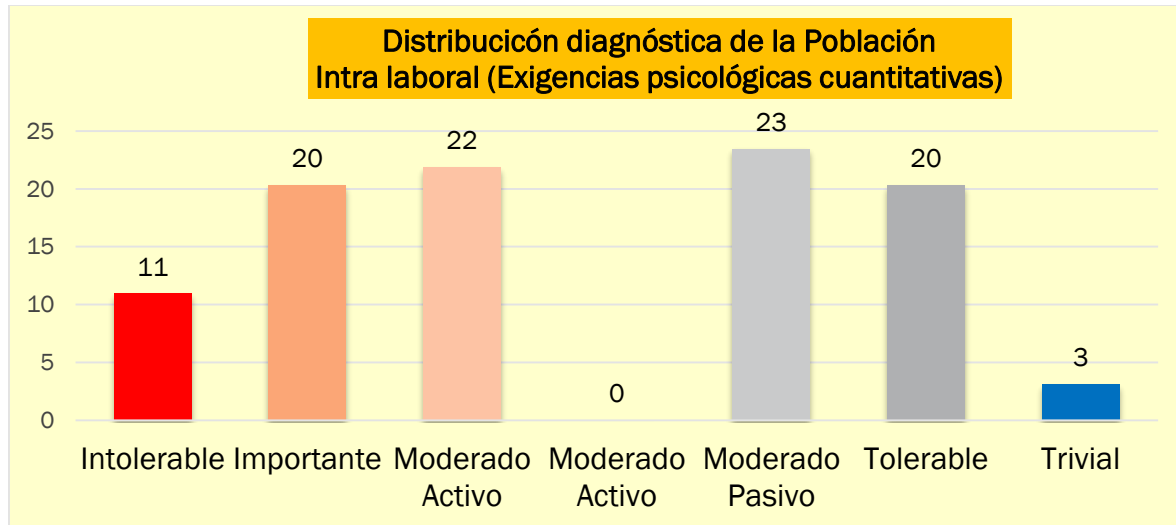
En el factor de “Exigencias psicológicas cuantitativas” las personas vulnerables son 53.13 % mientras que los protectores se expresan en 46,88%.

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

**Figura 18 Distribución diagnóstica de la población en el factor “exigencias psicológicas cuantitativas”**



En la distribución diagnóstica de la población en el factor “Exigencias psicológicas cuantitativas” el riesgo intolerable se encuentra 11%, el 20% en importante, 22% en moderado activo, en 0% es riesgo moderado, están ubicados en moderado pasivo el 23%, tolerable en 20% y trivial en 3%.

**Tabla 10 Riesgo relativo del factor “integración en la empresa”**

Equivalencia	%fs	Riesgo relativo
Estresor Intra Org. muy alto.	7,81	57,81
Estresor Intra Org. medianamente alto	20,31	
Estresor Intra Org. alto	29,69	
Estresor Intra Org. media	0,00	
Estresor Intra Org. bajo	17,19	42,19

# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

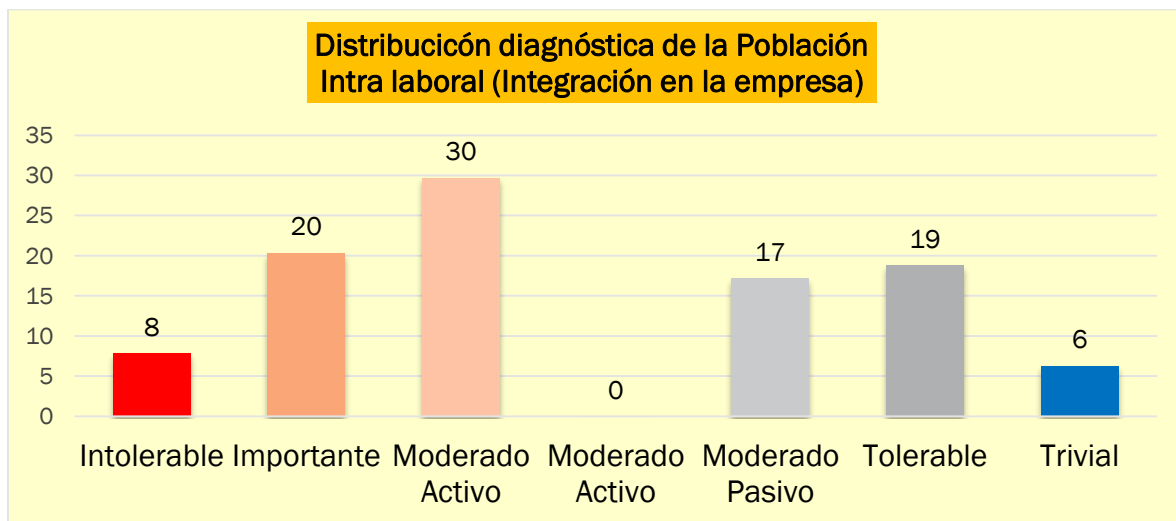
Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

Estresor Intra Org. medianamente bajo	18,75	
Estresor Intra Org. muy bajo	6,25	

El factor “integración en la empresa” en la investigación mostró en el nivel alto el 57,81%, el nivel medio mostró el 0 % y el bajo con 42,19%.

**Figura 19 Distribución diagnóstica de la población “integración en la empresa”**



# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

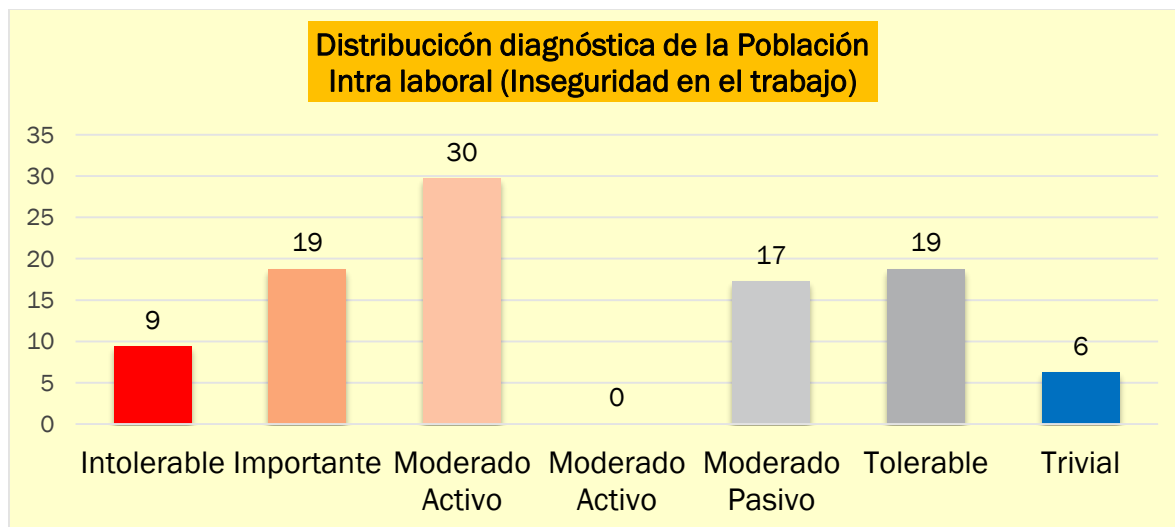
Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

**Tabla 11 Riesgo relativo en el factor “inseguridad en el trabajo”**

Equivalencia	%fs	Riesgo relativo
Estresor Intra Org. muy alto.	9,38	57,81
Estresor Intra Org. medianamente alto	18,75	
Estresor Intra Org. alto	29,69	
Estresor Intra Org. media	0,00	
Estresor Intra Org. bajo	17,19	42,19
Estresor Intra Org. medianamente bajo	18,75	
Estresor Intra Org. muy bajo	6,25	

**Figura 20 Distribución diagnóstica de la población en el factor “inseguridad en el trabajo”**



# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

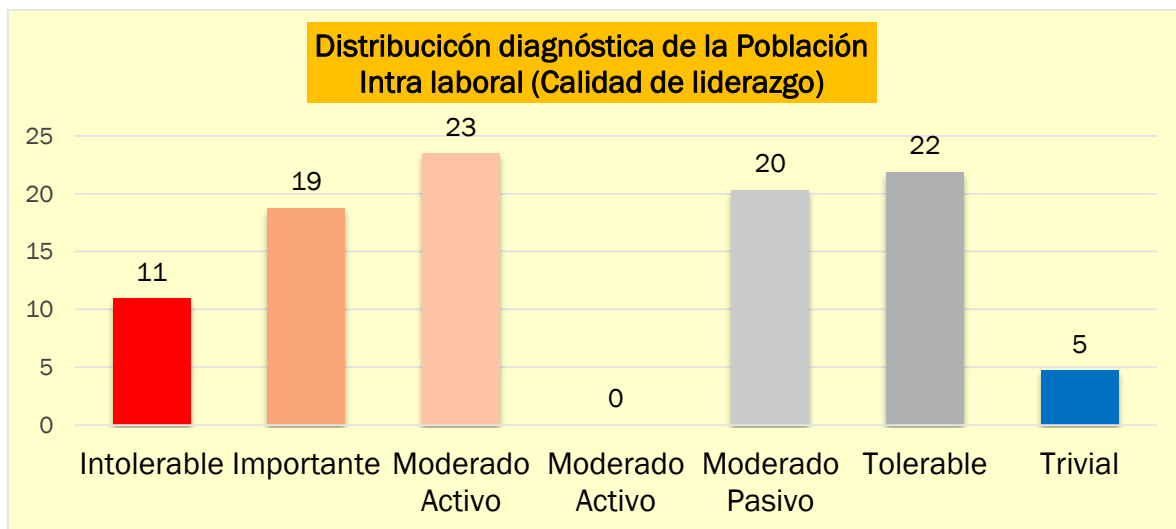
Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

**Tabla 12 Riesgo relativo en el factor “calidad de liderazgo”**

Equivalencia	%fs	Riesgo relativo
Estresor Intra Org. muy alto.	10,94	53,13
Estresor Intra Org. medianamente alto	18,75	
Estresor Intra Org. alto	23,44	
Estresor Intra Org. media	0,00	46,88
Estresor Intra Org. bajo	20,31	
Estresor Intra Org. medianamente bajo	21,88	
Estresor Intra Org. muy bajo	4,69	

**Figura 21 Distribución diagnóstica de la población en el factor “calidad de liderazgo”**

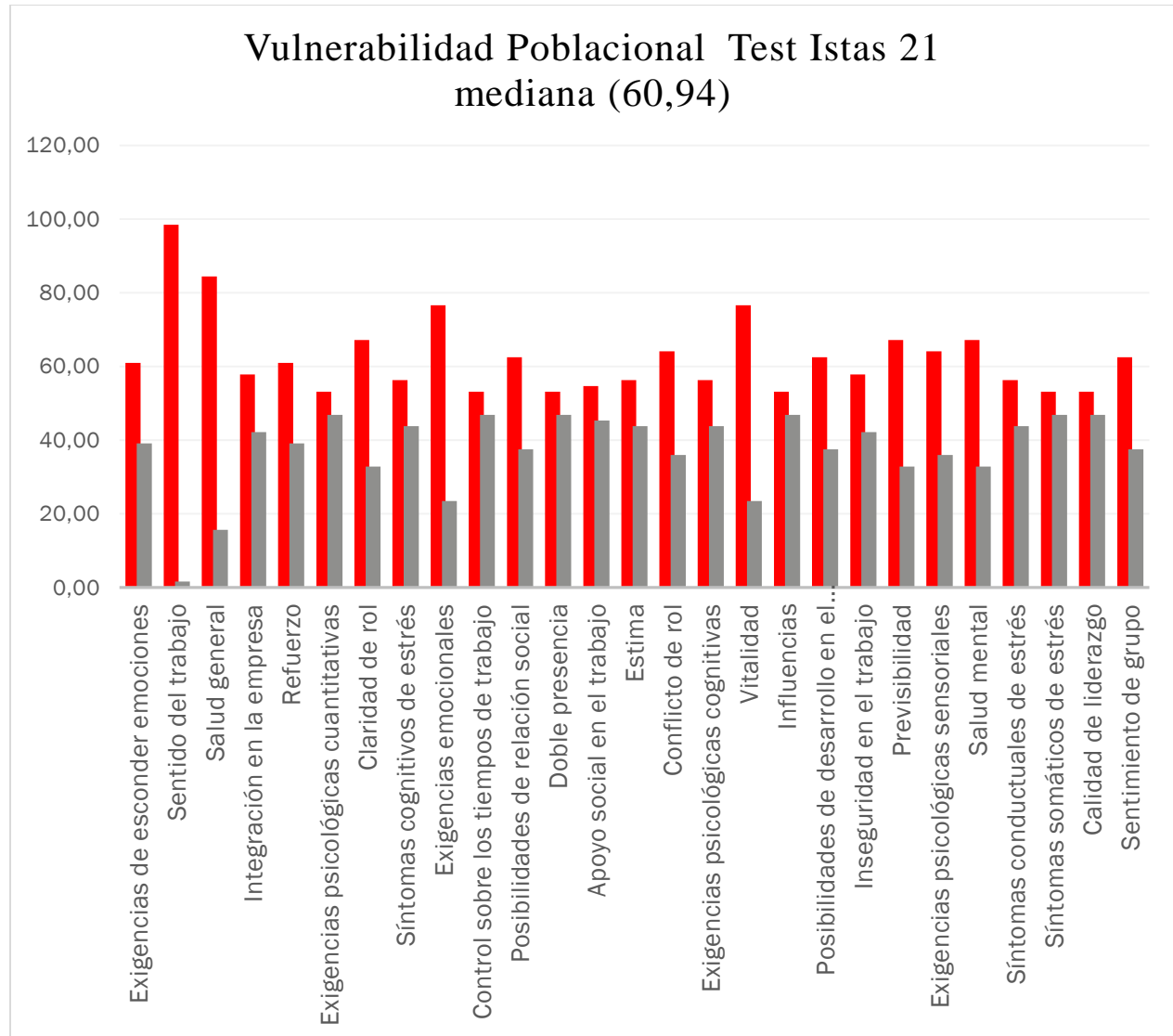


# Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

Figura 22 Vulnerabilidad poblacional del test istas 21



## Discusión.

El síndrome de Burnout en los últimos años ha adquirido gran importancia debido a las repercusiones que se producen tanto en el ámbito personal como laboral.



# **Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador**

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

---

En un estudio realizado en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar en Veracruz, México en un total de 51 médicos se encuentra una prevalencia del Síndrome de Burnout en un 19,6%, en este trabajo de investigación que se realizó en 64 médicos del Hospital la prevalencia encontrada fue de 11,2%. En el estudio mexicano anteriormente mencionado se señala que la dimensión de agotamiento emocional es la más afectada mientras que en la presente investigación hay mayor afección en la dimensión de despersonalización.

En otro estudio realizado en 80 médicos de hospitales públicos de Corrientes se encontró que el síndrome de Burnout se presentaba con una prevalencia del 25% y que la dimensión más afectada era el agotamiento emocional.

La bibliografía consultada y la mayoría de trabajos de investigación encontrados muestran que la categoría de agotamiento emocional concentra el mayor porcentaje de médicos afectados lo cual no coincide con los resultados del presente trabajo.

## **Conclusiones.**

Como principal conclusión se debe mencionar que con la realización de esta investigación no se cumple con la hipótesis principal sino con la alterna, en la cual se decía que existe una relación directa pero no significativa entre los síntomas de estrés y la generación del Síndrome de Burnout.

Los factores intra laborales que producen vulnerabilidad en los médicos son: sentido del trabajo, salud general y exigencias emocionales; los factores protectores que se encontró son: exigencias psicológicas cualitativas, control sobre el tiempo de trabajo y doble presencia.

# **Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador**

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

---

Los factores extra laborales que producen vulnerabilidad en los médicos son: situación económica del grupo familiar, comunicaciones y relaciones interpersonales, influencia del entorno extra laboral sobre el trabajador; mientras que los factores protectores fueron: relaciones familiares, desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda y características de la vivienda y de su entorno.

No se puede determinar cuáles son los factores de distres que se relacionan con la generación del Síndrome de Burnout ya que la prueba no funciona en la población diagnósticamente.

Se observa que la dimensión con mayor vulnerabilidad es la despersonalización, seguida del agotamiento emocional y finalmente la realización personal.

## **Bibliografía.**

1. Pereda-Torales Luis, Márquez Celedonio Félix Guillermo, Hoyos Vásquez María Teresa, Yáñez Zamora Marco Ismael. Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico. *Salud Ment.* 2009 Oct; 32(5): 399-404.
2. Peiró JM. *Desencadenantes del estrés laboral.* Madrid: Eudema; 1992.
3. Vouri K. *Quality assurance of health services.* Copenhagen: WHO; 1982.
4. Freudenberger H. Staff burnout. *J Soc Issues* 1974; 30 (1):159–166.
5. Maslach C, Jackson SE. *Maslach Burnout Inventory.* California: Consulting Psychologist Press; 1981.
6. Díaz–González R, Hidalgo–Rodrigo I. El Síndrome de Burnout en los médicos del sistema sanitario de un área de salud. *Rev Clin Esp* 1994; 194 (9):670–676.

# **Evaluación del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en un hospital de la ciudad de Quito-Ecuador**

Vol. 1, núm. 4., (2017)

Juan Carlos Flores Díaz; Geovanna Elizabeth Imbaquingo Beltrán

- 
7. Osborne D, Croucher R. Levels of Burnout in general dental practitioners in south east of England. *British Dental J* 1994; 177(10):372–377.
  8. Van Servellen D. Emotional exhaustion and distress among nurses: how important are AIDA care specific factors? *J Assoc Nurses* 1994; 5(2): 11–19.
  9. Astudillo W, Mendinueta C. Exhaustion syndrome in palliative care. *Support Care Center* 1996; 4(6): 408–415.
  10. Jiménez Barrero Eleonora, Caicedo Moreno Solanlly, Joven Arias Rubén Edgar, Pulido Gil Julia Angélica. Factores de riesgo psicosocial y síndrome de burnout en trabajadores de una empresa dedicada a la recreación y el entretenimiento educativo infantil en Bogotá D.C. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud.* 2015 Abr; 47(1): 47-60.