

Psychosocial risks and Burnout in a Public Hospital in Ecuador

Riesgos psicosociales y Burnout en un Hospital Público del Ecuador

Rita Alexandra Murillo Villamar ¹  <https://orcid.org/0000-0001-8896-3570>, Monserrate Elizabet Loor Vélez ²; Johon Cesar Carreño Cevallos ³

¹ Universidad de Especialidades Espíritu Santo, UEES

² Escuela Politécnica del Litoral, ESPOL

³ Universidad Nacional de Rosario, UNR.

Correo electrónico de contacto: ramurillov@uees.edu.ec, ritamuri@espol.edu.ec

Fecha de envío: 07/02/2022

Fecha de aprobación: 19/04/2023

Abstract

Introduction. This article analyzes the professional stress of human capital in the health field in critical areas, emergency areas, and the intensive care unit, taking on a special connotation due to the psychophysiological demands implicit in the profession, cognitive, quantitative, emotional, and high responsibility. **Methods.** A descriptive, quantitative cross-sectional research method is used. 53 health workers from a public hospital in Guayaquil were surveyed. Batteries for the evaluation of intra- and extra-employment psychosocial risk factors of the Ministry of Social Protection of the Republic of Colombia, and the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire were used. **Results.** The most frequent psychosocial risk factors were the margin of action and control; recovery and working conditions (58%). As for Burnout Syndrome, medical care personnel have high frequencies of Depersonalization at 28% and Emotional Fatigue at 21%.

Keywords: Burnout; health personnel; depersonalization; mental fatigue, stress

Resumen

Introducción. Este artículo analiza el estrés profesional del capital humano en el campo de la salud en áreas críticas, áreas de emergencia y la unidad de cuidados intensivos, tomando una connotación especial debido a las exigencias psicofisiológicas implícitas en la profesión, cognitivas, cuantitativas, emocionales y de alta responsabilidad. **Método.** Se utiliza un método de investigación descriptivo, cuantitativo de corte transversal. Se encuestó a 53 trabajadores de la salud de un hospital público de Guayaquil. Se utilizaron baterías para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral del Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia, y el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). **Resultados.** Los factores de riesgo psicosocial más frecuentes fueron el margen de acción y control; recuperación y condiciones de trabajo (58%). En cuanto al Síndrome de Burnout, el personal de atención médica presenta altas frecuencias de Despersonalización en un 28% y Fatiga Emocional en un 21%.

Palabras clave: Burnout; personal sanitario; despersonalización; fatiga mental, estrés

Reporte breve

Introducción

El estrés profesional del capital humano que desarrolla sus labores en el ámbito de la salud suele ser implícito en esta profesión. Sin embargo, el nivel de estrés que se maneja en las áreas críticas, como lo son el área de emergencia y la unidad de cuidados intensivos, toman una connotación especial debido a las exigencias psicofisiológicas propias del trabajo de diversa naturaleza tanto cognitiva, cuantitativa, mental, emocional y de alta responsabilidad. Al tener que hacer un análisis en cortos periodos de tiempo, de un paciente del que habitualmente se desconocen sus antecedentes de salud, y además generar respuestas acertadas y oportunas de tratamiento emergente, sumando la turnicidad de los horarios y las influencias sociodemográficas extralaborales de los trabajadores, el profesional de la salud se vuelve más susceptible de padecer el Síndrome de Burnout.

Este síndrome, constituye un riesgo ocupacional de alto impacto que suele pasar inadvertido en los trabajadores sanitarios, por la adaptabilidad del personal a los factores predisponentes como la turnicidad de los horarios y las influencias sociodemográficas extralaborales de los trabajadores, provocando deterioro progresivo en la salud física y mental de los individuos que lo padecen.

La justificación e importancia del estudio radica en que a partir del análisis del presente se puedan generar programas de intervención que reduzcan los niveles de estrés intralaboral en el personal médico asistencial que labora en las áreas de emergencia y cuidados intensivos en las instituciones de salud, para que de esta manera se defina un ambiente de trabajo más seguro y saludable. Esto a su vez fortalecerá la atención médica con calidad, calidez y mayor efectividad de los tratamientos instaurados en los pacientes de estos servicios de salud, para que sobre todo se precautele, proteja y mantenga la salud psicofisiológica en la vida del personal de salud en forma digna y productiva.

El estrés es un enemigo silencioso que no es identificado hasta que ya ha producido algún tipo de patología, ya decía la famosa frase de Bernardino Ramazzini padre de la medicina Ocupacional que “Cuando llegues a la

cabecera de tu paciente, pregúntale en qué trabaja, para ver si en la búsqueda de su sustento, no radica en la causa de su mal”, es una frase aplicable en todos los ámbitos de la medicina, si nos damos cuenta el personal médico es el llamado a cuidar y salvaguardar la salud física y mental en la sociedad pero este, en el ejercicio de sus labores se olvida de su propia salud y estando el estrés implícito en sus labores no lo suele percibir hasta el momento en el cual este está causándole una alteración sistémica ya sea física o mental por lo que se vuelve de vital importancia realizar un diagnóstico precoz de los factores que inciden con mayor frecuencia en el desarrollo del síndrome de Burnout en el personal sanitario (Morales, 2021, pp. 28-29).

Método

La presente investigación tiene un enfoque de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal, examina la estimación psicosocial en espacios intralaborales, mediante datos medibles. y de presentación del Síndrome de Burnout.

- Población: El estudio se realizó en un hospital público de Guayaquil, ubicada en la Provincia de Guayaquil, Ecuador. La población total es de 228 colaboradores sanitarios de las áreas de emergencia y cuidados intensivos de un hospital público de Guayaquil, con una muestra de 53 colaboradores a quienes se les aplica una encuesta aleatoria y voluntaria del grupo poblacional total del universo.

En los criterios de exclusión para la realización del cuestionario, están el personal sanitario que de forma expresa se nieguen a contestar el formulario y criterios de inclusión se encuentra todo el personal médico sanitario que labore en las áreas de emergencia y cuidados intensivos.

- Instrumentos de Evaluación: Se realiza un análisis de las posibles herramientas para la recolección de los datos, de acuerdo con el universo estudiado para la evaluación de riesgo psicosocial en el personal sanitario eligiendo las siguientes:

Reporte breve

Cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales del Ministerio del Trabajo de Ecuador. Este cuestionario permite la evaluación de los factores psicosociales que están causando o pueden causar daño en la salud del colaborador. Consta a su vez de secciones generales como lo son las sociodemográficos. Está formado por 58 ítems dividido en 8 dimensiones (Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2018).

Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial del Ministerio de la Protección Social de Colombia y la Universidad Javeriana de Bogotá. Esta batería de evaluación hace relevancia a las condiciones por esferas que puede afectar a los colaboradores desde un punto de vista administrativo y operativo. A su vez, éstas convergen en una interacción dinámica con las condiciones intralaborales y extralaborales que puedan afectar al colaborador de forma individual, de acuerdo con los discernimientos que van a influir en su desempeño laboral con repercusiones en el ámbito sociofamiliar y de la salud, por lo que evalúa 3 condiciones que son la intralaboral, extralaboral y las condiciones individuales (Ministerio de Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, 2010). Consta de 2 constructos: cuestionario intralaboral y extralaboral los mismos que están divididos en dominios, dimensiones.

Cuestionario para la evaluación del estrés Villalobos. Este cuestionario realiza un análisis de los síntomas habitualmente presentes en pacientes con estrés o que se han evidenciado cuando padecen ciertos niveles de estrés, los cuales se los ha dividido en 31 preguntas y para evaluación de resultados encontramos cuatro categorías clasificadas en muy alto, alto, medio y bajos, según su nivel de afectación y presentación (Ministerio de Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, 2010).

Cuestionario de Maslach Inventory Burnout. Este cuestionario realiza un análisis sobre los sentimientos y actitudes percibidos del profesional en el ambiente laboral y que habitualmente están presentes en los colaboradores que están en contacto o que su función dentro del ámbito laboral es un servicio donde existe el trato directo con

otras personas (Grajales, 2001). Está compuesto por 22 ítems que mide 3 subescalas que son: subescala de agotamiento o cansancio emocional, Subescala de despersonalización, Subescala de realización personal.

Dentro de la técnica para procesamiento de encuestas se realiza de manera computarizada, mediante el programa Google Forms que permite crear un simple formulario para ejecución de las encuestas. Microsoft Office y Excel para procesar la información estadística para tabular los datos cuantitativamente utilizando las tablas en las que se representan frecuencias y porcentajes.

Resultados

Se realizó una encuesta a 53 trabajadores de la salud que laboran como personal sanitario en un hospital público de Guayaquil.

Con respecto al género el 62% son de sexo femenino y 38% de sexo masculino y la edad de la muestra están comprendidas en 53% de 31 a 40 años y el 47% de los mismos son solteros, así como un 36% de casados el 34% tiene como dependencia 2 hijos y el 32% no tiene hijos, el 73 % no posee ninguna enfermedad, encontrándose solo un 21% con enfermedades crónicas. Con respecto a nivel de educación el 57 % posee un tercer nivel de educación y el 43 % un 4 nivel, de los cuales un 56 % trabaja bajo contrato por servicios ocasionales, el 40 % con nombramiento provisional y solo un 2 % con nombramiento fijo.

Los factores de riesgo psicosocial más relevantes que presentaron un nivel de riesgo medio o riesgo alto fueron se ven en Tabla 1. Se observa en las encuestas realizadas que la recuperación posterior a la jornada laboral es el punto que se encuentra mayormente elevado con un 58% de presentación en el personal médico encuestado y nos indica que se deben desarrollar medidas que contribuyan a mejorar la recuperación posterior a la jornada laboral, se debe indagar en cuál es la causa raíz que para que no se tenga una adecuada recuperación entre cada jornada, debiendo indagar en las dimensiones que se valoraron en este ítem.

Reporte breve

Tabla 1. Cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial

Recuperación	58%
Condiciones de trabajo	58%
Margen de acción y control	58%
Doble presencia (laboral – familiar)	57 %
Acoso Laboral	55 %
Soporte y apoyo	53%
Carga y Ritmo de Trabajo	49%

Fuente: Elaborada con Datos de un hospital Público de Guayaquil

Por otra parte, el factor que se encuentra con el porcentaje de mayor afectación en la evaluación cuestionario intralaboral en la batería de Villalobos, son las demandas emocionales siendo este una dimensión del dominio de las demandas sobre el trabajo; esta dimensión evalúa las situaciones propias del contenido de la tarea y cómo estás tienen la capacidad de modificar las emociones y/o sentimientos debido a las exigencias del trabajo y las habilidades del trabajador para comprender (Tabla 2).

Tabla 2. Evaluación de estrés intralaboral

Demandas emocionales	89%
Demandas ambientales y del esfuerzo físico	79%
Recompensa	79%
Demandas cuantitativas	76 %
Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	65%
Demandas de la Jornada del trabajo	59%
Consistencia del Rol	53 %
Participación y manejo del cambio	51%

Determinando la influencia de los factores extralaborales, vemos que afectan en un porcentaje menor al 50%, siendo los que mayormente se presentan; la Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo, Relaciones familiares, desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda y la Situación económica. (Tabla 3).

Tabla 3. Evaluación de estrés extralaboral

Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	48%
Relaciones familiares	45%
Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda	30%
Situación económica	28 %

Al indagar en el esfuerzo mental implícito en el desarrollo de la tarea se puede observar que las demandas de la carga mental se encuentran con un riesgo muy alto para el desarrollo del burnout con un 34% de influencia para el desarrollo de este (Tabla 4).

Tabla 4. Demandas de trabajo

Baremo de la Dimensión	Sin Riesgo Despreciable	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Muy Alto
Demandas de la carga mental	15%	6%	32%	13%	34%
Demandas Emocional	0%	4%	2%	6%	89%
Demandas cuantitativa	3%	3%	13%	5 %	76%

Los factores del síndrome de Burnout más relevantes que se perciben con un nivel de riesgo alto y medio

Tabla 5. Dimensiones de Burnout.

Despersonalización	28 %
Cansancio Emocional	21%

En el cuestionario de evaluación de riesgo Maslach Inventory Burnout encontramos como punto de mayor riesgo para el desarrollo de burnout a la despersonalización con un 28% en los cuales se evalúan los siguientes puntos:

- Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales
- Siento que me he hecho más duro con la gente
- Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente
- Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente

Reporte breve

- Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas.

Conclusiones

Se concluye que los factores de riesgos más prevalentes son con 58 % es la margen de acción y control; recuperación y condiciones de trabajo. Otros de los factores que presenta un nivel medio de riesgo son la carga de ritmo de trabajo, desarrollo de competencia, apoyo, acoso laboral, doble presencia y salud auto percibida. Estos factores dificultan el proceso de calidad de trabajo dentro del área de las áreas de emergencia y cuidados intensivos de un hospital público de Guayaquil.

Sobre los niveles de estrés de la evaluación asociados a los factores sociodemográficos, estos factores como las demandas emocionales, ambientales y entorno extralaboral han influido con mayor porcentaje. Siendo el personal sanitario que tienen interacción directa y constante con otras personas, generando un desgaste en el desempeño laboral. Esta investigación servirá de base para que se apruebe y se implementen nuevos programas de mejora continua (capacitaciones, campañas y charlas); a través de evaluaciones y controles que promueva la cultura de prevención del estrés en espacios laborales.

En la evaluación psicosocial en espacios intralaborales, el factor que causa mayor impacto, con un 89 %, es la demanda emocional con un nivel de riesgo alto, la estabilidad laboral, dentro del hospital y su percepción podría generar malestar y sufrimiento, desembocando en un estado de estrés con la consecuente elevación de tensión en uno o varios de sus canales de expresión.

En cuanto al Síndrome de *Burnout*, el personal médico asistencial tiene frecuencias altas de Despersonalización 28 % y Cansancio Emocional 21%.

En el futuro se debe analizar de qué forma se asocian los riesgos psicosociales observados y la presencia de los síntomas del *Burnout*.

Referencias

- Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2018). Cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales del Ministerio del trabajo del Ecuador. Quito: DSST.
- Ministerio de Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá. (2010). Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial. Bogotá: MPS.
- Morales, K. (2021). Propuesta metodológica para la reconstrucción de la trayectoria laboral y su asociación con el estado de salud actual y calidad de vida en adultos mayores [Tesis de maestría, Universidad Autónoma Metropolitana]. Repositorio Institucional de UAM-Xochimilco. <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/22744>
- Grajales, T. (2001). Estudio de la validez factorial del Maslach Burnout Inventory versión española en una población de profesionales mexicanos. *Memorias del CIE*, 2(1), 63-82.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

Obra protegida con una licencia Creative Commons

