



Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Sede Ibarra

ESCUELA DE NEGOCIOS Y COMERCIO INTERNACIONAL

INFORME FINAL DEL PROYECTO

TEMA:

“PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE POSGRADO DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR QUE TIENEN SUS ROTACIONES EN CASAS DE SALUD DE LA CIUDAD DE QUITO ENTRE NOVIEMBRE 2020- ENERO 2021”

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
MAGISTER EN GESTIÓN DE RIESGOS, MENCIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

POLÍTICAS MACRO, MESO Y MICRO ECONÓMICAS A NIVEL NACIONAL E
INTERNACIONAL

AUTOR/A: MD. MARCELA ESTEFANÍA MAYORGA JARAMILLO

ASESOR/A: MGTR. ÁLVARO RAÚL PERALTA BELTRÁN

IBARRA, MARZO – 2021

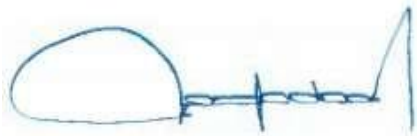
CERTIFICACIÓN DEL ASESOR DE TESIS

Ibarra, 18 de febrero de 2021

Mgs. Álvaro Raúl Peralta Beltrán
ASESOR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final de investigación, el mismo que se ajusta a las normas vigentes en la Escuela de Negocios y Comercio Internacional (ENCI), de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCESI); en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.



Mgs. Álvaro Peralta Beltrán

C.C.: 1709892713

PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El jurado examinador, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCESI):



Mgs. Álvaro Peralta Beltrán

C.C.: 1709892713



(f):

- Mgs. Mario Rivera Escobar

C.C.: 170721077-7

ALBERTO
GONZALEZ SALSO

Firmado digitalmente por
ALBERTO GONZALEZ SALSO
Fecha: 2021.06.14 16:39:20 -05'00'

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo Marcela Estefanía Mayorga Jaramillo, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilizaciones de sus obras o prestaciones, a título gratuito u oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 18 marzo de 2021



Marcela Estefanía Mayorga Jaramillo

C.C.: 1804085395

AUTORÍA

Yo, Marcela Estefanía Mayorga Jaramillo, portador de la cédula de ciudadanía N° 1804085395, declaro que la presente investigación es de total responsabilidad del autor, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.



Marcela Estefanía Mayorga Jaramillo

C.C.: 1804085395

DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Yo: Marcela Estefanía Mayorga Jaramillo, con CC: 1804085395, autor del trabajo de grado intitulado: “PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE POSGRADO DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR QUE TIENEN SUS ROTACIONES EN CASAS DE SALUD DE LA CIUDAD DE QUITO ENTRE NOVIEMBRE 2020- ENERO 2021”, previo a la obtención del título profesional de Magister en Gestión de Riesgos, Mención Prevención de Riesgos Laborales en la Escuela de Negocios y Comercio Internacional.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede- Ibarra, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCESI el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Ibarra, 18 de marzo 2021



Marcela Estefanía Mayorga Jaramillo

C.C. 1804085395

DEDICATORIA

A mi familia, en especial a mis padres y abuelitos quienes me han apoyado durante todo el proceso de mi formación profesional y quienes han realizado grandes sacrificios para que yo pueda tener una excelente educación para así acceder a mejores oportunidades laborales.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme culminar mi proceso de formación sin mayores problemas a pesar de la situación económica y sanitaria del país y el mundo.

A mi familia, quienes han soportado mis ausencias en fechas especiales siempre han estado dispuestos a darme una mano a pesar de la distancia que nos separa.

A mis abuelitos, que siempre se han preocupado de mi bienestar y han estado pendientes de mí.

A mi tía y primas que me acogieron en su casa los fines de semana para poder asistir a clases.

A las autoridades, personal y a los posgradistas de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Quito, quienes me facilitaron la información necesaria para llevar a cabo mi investigación de manera oportuna y estuvieron prestos ayudarme con todo lo necesario.

ÍNDICE

LISTA DE ABREVIATURAS	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xvi
OBJETIVOS:.....	xvii
Objetivo General	xvii
Objetivos Específicos	xvii
INTERROGANTES DE LA INVESTIGACIÓN:	xvii
VARIABLES:	xviii
Variable dependiente:	xviii
Variables independientes:	xviii
CAPÍTULO I.....	1
ESTADO DEL ARTE	1
2.1 Síndrome de desgaste ocupacional.....	1
2.1.1 Generalidades y prevalencia del síndrome.....	1
2.1.2 Factores asociados	3
2.1.3 Consecuencias.....	5
2.2 Situación de los médicos residentes en el Ecuador.....	7
2.2.1 Legislación que rige a los posgradistas.....	8
2.3 Legislación laboral.....	12
CAPÍTULO II.....	14
MATERIALES Y MÉTODOS	14
2.1 Tipo de Estudio	14
2.2 Población y Muestra	14
2.3 Procedimiento de recolección de datos	15
2.4 Instrumentos	16
2.4.1 FPSICO 4.0:.....	16

2.4.2	Cuestionario sobre estrés laboral de la OIT-OMS:	18
2.4.3	Maslach Burnout Inventory (MBI):	19
2.5	Plan de análisis de datos	20
2.6	Limitaciones metodológicas.....	20
CAPÍTULO III		21
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		21
3.1	RESULTADOS	21
3.1.1	Análisis Univarial	21
3.1.1.1	Análisis descriptivo.....	21
3.1.1.2	Niveles de Factores de Riesgo Psicosociales Intralaborales.....	24
3.1.1.3	Niveles de Estrés	30
3.1.1.4	Síndrome de Desgaste Ocupacional.....	30
3.1.2	Análisis Bivarial	31
3.1.2.1	Prevalencia del desgaste ocupacional en variables sociodemográficas	31
3.1.2.2	Prevalencia del desgaste ocupacional en niveles de factores de riesgo psicosociales ..	41
3.1.2.3	Prevalencia del desgaste ocupacional en niveles de estrés	43
3.2	DISCUSIÓN.....	44
CAPÍTULO IV		49
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		49
4.1	CONCLUSIONES	49
4.2	RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		52
CERTIFICACIÓN ANTIPLAGIO		56
ANEXOS.....		57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Clasificación del nivel de estrés según Cuestionario OIT-OMS</i>	18
Tabla 2 <i>Dimensiones del MBI</i>	19
Tabla 3 <i>Grados de las dimensiones del MBI</i>	19
Tabla 4 <i>Características sociodemográficas de los posgradistas de la PUCE</i>	21
Tabla 5 <i>Características individuales de los posgradistas de la PUCE</i>	22
Tabla 6 <i>Niveles de estrés de los posgradistas de la PUCE</i>	30
Tabla 7 <i>Prevalencia del síndrome de desgaste ocupacional en los posgradistas de la PUCE.</i>	31
Tabla 8 <i>Niveles de las dimensiones del desgaste ocupacional</i>	31
Tabla 9 <i>Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable edad</i>	32
Tabla 10 <i>Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable sexo</i>	32
Tabla 11 <i>Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable estado civil</i>	33
Tabla 12 <i>Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable especialidad médica</i> ..	34
Tabla 13 <i>Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable hijos</i>	35
Tabla 14 <i>Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable carga horaria</i>	36
Tabla 15 <i>Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable año de residencia</i>	37
Tabla 16 <i>Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable financiamiento del posgrado</i>	37
Tabla 17 <i>Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable turnicidad</i>	38
Tabla 18 <i>Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable lugar de rotación</i>	39
Tabla 19 <i>Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en variable trabajo remunerado</i>	41
Tabla 20 <i>Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en los niveles de FR. psicosociales</i> ...	42
Tabla 21 <i>Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en los niveles de estrés</i>	44

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1. Clasificación niveles de riesgo según Cuestionario FPSICO 4.0</i>	18
<i>Figura 2. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. tiempo de trabajo</i>	25
<i>Figura 3. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. autonomía</i>	25
<i>Figura 4. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. carga de trabajo</i>	26
<i>Figura 5. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. demandas psicológicas</i>	26
<i>Figura 6. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. variedad/ contenido</i>	27
<i>Figura 7. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. participación/ supervisión</i>	28
<i>Figura 8. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. interés por el trabajador/ compensación</i>	28
<i>Figura 9. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. desempeño de rol</i>	29
<i>Figura 10. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. Relaciones y apoyo social</i>	30
<i>Figura 11. Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en los factores de riesgo psicosocial</i>	43

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Aprobación de permiso de aplicación de estudio por CEI de la PUCE	57
Anexo B. Consentimiento informado y cuestionarios en formato de formularios de Google	58
Anexo C. Tabla de operacionalización de Variables	102

LISTA DE ABREVIATURAS

CES: Consejo de Educación Superior

FR: Factor de Riesgo

HCAM: Hospital Carlos Andrade Marín

HPAS: Hospital Pablo Arturo Suárez

MBI: Maslach Burnout Inventory

MSP: Ministerio de Salud Pública

NTFEMO: Norma Técnica para la Formación en Especializaciones Médicas u Odontológicas

NTUAD: Norma Técnica para Unidades Asistenciales-Docentes

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMS: Organización Mundial de la Salud

PUCE: Pontificia Universidad Católica del Ecuador

SSO: Salud y Seguridad Ocupacional

RESUMEN

La presencia del síndrome de Burnout ha sido estudiado en distintos campos laborales, sin embargo, las profesiones pertenecientes al sector salud debido a las características de los trabajos que desempeñan son más susceptibles a presentar dicho síndrome, es por esto que la presente investigación tuvo como objetivo analizar la prevalencia del Síndrome de Desgaste Ocupacional en los estudiantes de posgrado de medicina de la PUCE que tienen sus rotaciones en las casas de salud de la ciudad de Quito entre noviembre del 2020 y enero del 2021. Para ello se empleó un estudio descriptivo, observacional, transversal, con una muestra de 153 encuestados, a quienes se aplicó 3 instrumentos, los cuestionarios Maslach Burnout Inventory, FPSICO 4.0 y el cuestionario sobre estrés laboral de la OIT-OMS, además se añadieron algunas preguntas con variables sociodemográficas y factores psicosociales individuales de interés. Los datos fueron procesados en el programa SPSS19 y en el programa FPSICO 4.0. Entre los principales resultados se encontró que el síndrome presentó una prevalencia del 18%, 50% de los posgradistas presentaron niveles altos de cansancio emocional, 56% niveles altos de despersonalización y 31% niveles bajos de realización personal, se encontró con mayor frecuencia en hombres, solteros, autofinanciados, con rangos de edad de 30 a 40 años, sin hijos, con una carga horaria superior a las 50 horas semanales, pertenecientes al posgrado de medicina interna, en niveles de estrés del cuestionario de la OIT-OMS y en niveles muy elevados en 8 de 9 factores de riesgo psicosociales del instrumento FPSICO 4.0.

PALABRAS CLAVE: Burnout, Desgaste Profesional, Médicos Posgradistas, MBI, Riesgo psicosocial.

ABSTRACT

The presence of burnout syndrome has been studied in different labor fields, however, healthcare professions due to the job characteristics they perform are more susceptible to presenting this condition, which is why the objective of the following research was to analyze the prevalence of burnout syndrome in postgraduate medical students of the PUCE who have their rotations in the healthcare establishments of Quito city between November 2020 and January 2020. For this purpose, a descriptive, observational, cross-sectional study was carried out, with a sample of 153 respondents, to whom 3 instruments were applied, the Maslach Burnout Inventory, FPSICO 4.0 and the OIT-OMS Work Stress Questionnaire, some questions were added with sociodemographic variables and individual psychosocial interest factors. The data was processed in the SPSS19 program and in the FPSICO 4.0 program. Among the main results, the burnout has a 18% of prevalence, 50% of the medical residents had high levels of emotional exhaustion, 56% high levels of depersonalization and 31% low levels of personal accomplishment, it was found more frequently in men , single, self-financed, with age ranges among 30 to 40 years, without children, with a workload of more than 50 hours per week, belonging to internal medicine specialty , in stress levels of the ILO-WHO questionnaire and in very high levels in 8 of 9 psychosocial risk factors of the FPSICO 4.0 instrument.

KEY WORDS: Burnout, postgraduate medical students, medical residents, MBI, Psychosocial risk, Occupational health.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de desgaste ocupacional o síndrome de burnout es un problema de salud que ha venido tomando relevancia en los últimos años, es así como la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ha catalogado como enfermedad ocupacional y formará parte de la Codificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su onceava edición.

De acuerdo a la OMS el síndrome de burnout es el resultado del estrés crónico en el sitio de trabajo que no se ha manejado con éxito y se caracteriza por tres dimensiones: despersonalización, agotamiento emocional y eficacia profesional reducida (World Health Organization, 2019)

Las estadísticas del desgaste ocupacional son variables a nivel mundial, sin embargo, los profesionales del área de la salud son vulnerables a este síndrome por las características del trabajo que involucra situaciones desgastantes, alta carga emocional y de responsabilidad, especialmente en la actualidad puesto que debido a la pandemia que se vive por la COVID-19, los médicos han tenido que trabajar horas extras y lidiar con la alta carga emocional que conlleva la pérdida de pacientes y las circunstancias del distanciamiento de sus familias. De acuerdo con Fares, J., Al Tabosh, H., Saadeddin, Z., El Mouhayyar, C., & Aridi, H. (2016), la prevalencia del síndrome a nivel de estudiantes de medicina de pregrado se encuentra entre 27 y 75%.

A nivel de Ecuador existen investigaciones sobre el síndrome de desgaste ocupacional, sin embargo, se enfocan más en estudiantes de pregrado de medicina, médicos especialistas o a personal sanitario en general de los diferentes hospitales del país. Desde el año 2016 a la fecha mediante Google Académico se encontraron 10 investigaciones enfocadas específicamente en médicos posgradistas y de ellas 3 fueron realizadas por personal relacionado a la seguridad y salud ocupacional (SSO), por lo que es necesario generar más estudios sobre la prevalencia del síndrome en estudiantes de posgrado de medicina, especialmente desde el área de la SSO, para socializar a las instituciones de salud sobre la existencia de dicha patología y de esa forma

incentivar a las diferentes instituciones involucradas a generar más investigación acerca de la enfermedad, la caracterización de la misma y de esa manera crear estrategias de reducción de estrés laboral, mejorar el afrontamiento emocional y desempeño laboral de dicha población.

OBJETIVOS:

Objetivo General

- Analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de posgrado de medicina de la PUCE que tienen sus rotaciones en las casas de salud de la ciudad de Quito entre noviembre 2020 - enero 2021.

Objetivos Específicos

- Identificar los niveles de riesgo de factores psicosociales intralaborales mediante la aplicación del cuestionario FPSICO 4.0 en los posgradistas de medicina de la PUCE que tienen sus rotaciones en las casas de salud de la ciudad de Quito noviembre 2020 – enero 2021.
- Establecer mediante el cuestionario sobre estrés laboral de la OIT-OMS el nivel de estrés de los estudiantes de posgrado de medicina de la PUCE que tienen sus rotaciones en las casas de salud de la ciudad de Quito noviembre 2020 – enero 2021.
- Determinar mediante el cuestionario Maslach Burnout Inventory si el síndrome de burnout es más prevalente en algunas de las variables independientes de los instrumentos FPSICO 4.0 y el cuestionario sobre estrés laboral de la OIT-OMS en los alumnos del posgrado de medicina de de la PUCE que rotan en las casas de salud de la ciudad de Quito noviembre 2020 – enero 2021.

INTERROGANTES DE LA INVESTIGACIÓN:

- ¿Es el síndrome de burnout más prevalente en ciertas variables independientes como sexo femenino, estado civil soltero, especialidad médica quirúrgica y de emergencias?
- ¿Es el síndrome de desgaste ocupacional más prevalente en niveles de riesgo muy elevado de factores psicosociales intralaborales?
- ¿Es el síndrome de desgaste profesional más prevalente en niveles altos de estrés?

VARIABLES:

Variable dependiente:

- Presencia del Síndrome de Burnout

Variables independientes:

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Especialidad Médica
- Hijos
- Carga horaria
- Financiamiento del posgrado
- Año de residencia
- Turnicidad
- Lugar de rotación
- Trabajo
- Tiempo de trabajo
- Autonomía
- Carga de trabajo
- Demandas psicológicas
- Variedad/contenido
- Participación/supervisión
- Interés por el trabajador/compensación
- Desempeño del rol
- Relaciones y Apoyo social
- Nivel de estrés

CAPÍTULO I

ESTADO DEL ARTE

2.1 Síndrome de desgaste ocupacional

2.1.1 Generalidades y prevalencia del síndrome

De acuerdo a la OMS el concepto salud no solamente implica la ausencia de enfermedad, sino también un estado de bienestar tanto a nivel físico, mental y social (Organización Panamericana de la Salud, n.d.), por lo tanto los problemas psicosociales a los que se enfrenta la gente en su vida diaria deben ser identificados y mitigados para evitar que evolucionen a patologías que impliquen un deterioro de la salud.

El síndrome de desgaste profesional ha sido estudiado desde 1974 cuando Herbert Freudenberger usó el término burnout en su libro “Burnout: The High Cost of High Achievement” tras observar que un grupo de voluntarios de una clínica para toxicómanos presentaba pérdida progresiva de energía, desmotivación y falta de interés por el trabajo. A partir de esto se han desarrollado investigaciones desde diferentes aproximaciones relacionadas a su conceptualización, modelos explicativos, diagnóstico, prevalencia en las diferentes profesiones, consecuencias de la patología y los factores asociados a la misma (Navarro, 2016).

Para el diagnóstico del síndrome del trabajador quemado es necesaria la aplicación de cuestionarios, el más reconocido mundialmente es el Maslach Burnout Inventory, originalmente creado para ser usado en personal de servicios humanos (MBI-HSS) y con el tiempo se crearon versiones para adaptarse a las distintas profesiones como el MBI-ES, test específico para el campo de la educación, la escala general (MBI-GS) entre otras (Leiter, Maslach, & Frame, 2014). Sin embargo, no es el único instrumento que existe para detectar esta enfermedad, ya que se han creado otros cuestionarios que han intentado corregir o superar algunas limitaciones que presenta el MBI, entre estos tenemos el Copenhagen Burnout Inventory (CBI), Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), Staff Burnout Scale for Health

Professionals (SBS-HP), Shirom – Melamed Burnout Questionnaire, “Emener-Luck Burnout Scale” (ELBOS), el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse en el Trabajo, entre muchos otros (Moreno-Jiménez, Rodríguez Muñoz, Garrosa, & Morante, 2005). Lee, Medford & Halim (2015) efectuaron un análisis de las ventajas y desventajas del MBI-GS, CBI y el OLBI en su estudio Burnout in physicians.

En Latinoamérica el Cuestionario Maslach es el más empleado en las diferentes investigaciones a la hora de evaluar la existencia del burnout, es así que en una revisión sistemática realizada a 89 estudios sobre el síndrome 60 autores optaron por éste instrumento en sus diferentes versiones (Bambula & Gómez, 2016). Aunque el MBI es el test más utilizado a la hora de identificar el síndrome han habido algunos cuestionamientos en cuanto a su fiabilidad (Kulakova et al., 2017) sin embargo también existe evidencia en cuanto a la validez factorial del MBI-HSS adaptada al español en diferentes profesionales (Faúndez, Mena-Miranda, Wilke, & Sepúlveda, 2014)

La presencia del síndrome de desgaste profesional ha sido estudiada en varias ocupaciones, sin embargo, las pertenecientes al sector salud son de las más investigadas debido a las características de los trabajos que desempeñan éstos, ya que aspectos que son parte de los elementos que evalúan los factores de riesgo psicosociales intralaborales como el número de horas de trabajo, sobrecarga de trabajo, posibilidad de interacción social, condiciones físicas en las que se realiza el trabajo y número de pacientes que se atiende han sido relacionadas con el síndrome de burnout y las situaciones antes mencionadas son peculiaridades del trabajo de los empleados de la salud en muchos países (Juárez-García, Idrovo, Camacho-Ávila, & Placencia-Reyes, 2014).

En Ecuador existen investigaciones sobre el síndrome del trabajador quemado desde diferentes aproximaciones en el campo de los profesionales médicos, en especial en los últimos años (Carrera Mena & Guerrero Sánchez, 2017; Villamagua Arias & Vintimilla Izquierdo, 2017), no obstante, gran parte de ellos se ha efectuado en especialistas (Ramírez, 2017) y estudiantes de pregrado (Chávez Oleas, Campoverde, & Samanta, 2019; Herrera Ormaza, 2016), sin

embargo, el síndrome no ha sido estudiado ampliamente en los estudiantes de posgrado de medicina, entre las publicaciones enfocadas en dicha población se encontró la tesis realizada por Suárez, M. F. (2018) en la que se estudió a 51 residentes de un hospital de tercer nivel de atención pertenecientes a las áreas de oncología, emergencia, terapia intensiva, cirugía pediátrica, infectología y clínica de especialidades, en quienes aplicó el MBI, no obstante ninguno de los participantes reunió el criterio diagnóstico para determinar la existencia del burnout, en cuanto a los componentes del cuestionario se evidenció que los residentes presentaban una frecuencia relativa de 54% de realización personal, 35% de cansancio emocional y un 11% de despersonalización.

Avilés Valverde, L. M. (2017) en su proyecto de titulación aplicado en 42 residentes de las especialidades de anestesiología y reanimación de una institución de educación superior de la ciudad de Guayaquil, mediante el MBI detalla que 66,7% de la muestra presentó el síndrome de desgaste profesional, el estudio también menciona al cansancio y a la epigastralgia entre signos que más refirieron presentar los médicos, 64.3% y 51.1% respectivamente.

Al ser Quito la ciudad capital del Ecuador y concentrar varias universidades que ofertan programas de posgrado de especialidad médica y en las que se incentiva la investigación, muchos de los estudios realizados se encuentran concentrados en los estudiantes de posgrados de esta localidad. Pérez Ortiz, J. A. (2020) analizó la asociación entre el síndrome de desgaste profesional en 225 estudiantes de posgrado de la Universidad Central del Ecuador y su capacidad de resiliencia durante sus años de formación, para ello se aplicaron el MBI y la Escala de Resiliencia de Connor Davidson, encontrando una relación estadísticamente significativa entre el desgaste ocupacional y una baja capacidad de resiliencia, además el 67,6% de los médicos posgradistas estudiados presentaron los criterios que definen al síndrome, siendo más prevalente en las especialidades de anestesiología, terapia intensiva, urología y medicina interna.

2.1.2 Factores asociados

Muchos estudios refieren una mayor prevalencia del síndrome en algunos factores demográficos o condiciones de trabajo como el ser mujeres, estado civil casado, menor edad, menor experiencia laboral, mayor cantidad de horas de trabajo, etc., sin embargo, a lo largo de los años se han encontrado a nivel internacional resultados mixtos o incluso que no existe una diferencia significativa de la prevalencia del síndrome entre las diferentes variables sociodemográficas analizadas.

En una revisión sistemática realizada a investigaciones de 8 países en diferentes continentes, se encontraron los siguientes factores asociados a la patología entre los médicos: ser mujer, ser soltero, no tener hijos, pertenecer a las especialidades de cirugía, ginecología, pediatría y emergencias debido a la naturaleza demandante de su trabajo; otro de los factores asociados es la falta de experiencia laboral o juventud de los médicos, de acuerdo con la revisión los médicos entre 25 -35 años presentaron mayores niveles de desgaste emocional y despersonalización (Azam, Khan, & Alam, 2017), lo que concuerda con el estudio realizado por Castillo, Orozco y Alvis (2015) en Colombia, en donde encontró que los profesionales con menor formación académica presentan mayor agotamiento emocional, por lo que estudiantes de pregrado reportan mayores puntajes en esta subescala, también reseña similar hallazgos en relación a la antigüedad siendo los profesionales con menor antigüedad los que exhiben mayor agotamiento emocional. El análisis de Azam, et al. (2017) también señala algunas causas del síndrome de desgaste profesional, uno de los más prevalentes es la carga de trabajo refiriéndose a la cantidad de horas que laboran diaria o semanalmente; también se han observado como causas el trabajo nocturno, los deberes administrativos, la complejidad de las tareas, las horas extra de trabajo y la inflexibilidad en los horarios laborales, sobrecarga de pacientes entre otros. En el ámbito social, los médicos experimentaban la patología cuando no se sentían parte de un equipo coherente, cuando existía falta o ausencia de comunicación entre colegas, insatisfacción con las relaciones médico-paciente, trabajar con colegas incompetentes y tratar con pacientes problemáticos en donde éstos no están de acuerdo con las opciones terapéuticas que se les ofrece. En cuanto a los factores laborales causantes del síndrome, se han identificado: falta de recompensas, de apoyo organizacional, de oportunidades de desarrollo profesional, de autonomía laboral y clínica, las instalaciones inadecuadas; los

recursos insuficientes, la escasez de equipos, el tipo de personalidad, los conflictos entre familia-trabajo, ansiedad debido a incertidumbre clínica y renuencia a revelar dudas a los pacientes son factores que influyen en esta dolencia.

En la investigación realizada por Dinibutun (2020) en 200 médicos turcos que trabajaron activamente durante la pandemia de Covid-19 encontró mediante el MBI que los niveles de desgaste ocupacional en hombres y mujeres fue similar e incluso en las subescalas de despersonalización, agotamiento emocional y realización personal no hubo una diferencia significativa entre ambos sexos, tampoco encontró una diferencia estadísticamente significativa en variables como estado civil, satisfacción con su salario, entusiasmo por elegir la profesión o edad, no obstante en ésta última variable sí se encontró una diferencia estadísticamente significativa en las dimensiones de despersonalización y agotamiento emocional ya que los galenos del grupo de edad de 18- 23 años presentaron menores niveles de estas variables que los grupos de mayor edad.

En el contexto de la pandemia se encontraron nuevos factores de riesgo para el burnout como en el trabajo de Abdelhafiz et al. (2020) donde se encontró una prevalencias de 36.36% en 220 médicos egipcios y en donde se identificó que los galenos con la necesidad de comprar equipos de protección personal con su propio dinero aumentó 2 veces el riesgo de desarrollar el síndrome, esta relación también se presentó con galenos que sufrieron el acosos por parte de las familias de los pacientes, también se demostró una relación estadísticamente significativa entre la muerte de colegas o familiares y niveles altos de agotamiento emocional.

A nivel local, en la tesis realizada por Araujo Lugo & Solís Marín (2017) en 307 médicos posgradistas de la PUCE de Quito encontraron una afectación mayor de burnout en estudiantes con una carga horaria de trabajo de 81 -100 horas semanales, las especialidades médicas cirugía general, medicina interna y pediatría; también encontraron que los posgradistas con menos habilidades comunicativas efectivas sufrían más de desgaste ocupacional.

2.1.3 Consecuencias

Existen consecuencias relacionadas al síndrome a nivel profesional y organizacional que se han encontrado en las diferentes investigaciones, de acuerdo con West, Dyrbye, & Shanafelt (2018) el agotamiento del personal de salud está asociado con un aumento del 25% de probabilidades de que éstos muestren dependencia o abuso de alcohol, se duplica el riesgo de presentar ideas suicidas y se asocia con un mayor riesgo de accidentes automovilísticos incluso después de que el aspecto del agotamiento o fatiga sea corregido.

El síndrome no sólo afecta a los médicos que lo padecen pues la atención a los pacientes también sufre repercusiones ya que de acuerdo al Internal Medicine Resident Well-Being (IMWELL) Study, (como se citó en West et al. 2018), los niveles altos de desgaste ocupacional se asociaron con mayores probabilidades de que los galenos reporten un error médico en los siguientes 3 meses, también se señala que niveles elevados de despersonalización en los médicos se han relacionado con tiempos de recuperación más largos en los pacientes hospitalizados tras su alta (West et al., 2018).

A nivel organizacional se ha asociado al síndrome con disminución de la productividad del personal de salud, insatisfacción laboral, intenciones de deserción laboral; además se cita que el agotamiento de los galenos puede indirectamente aumentar los gastos de atención en salud debido a reportes de tasas más altas de errores y negligencia médica. Se estima que en Estados Unidos el síndrome le costaría al país entre cinco mil y diez mil dólares al año por cada médico afectado (West et al., 2018).

De acuerdo con la revisión bibliográfica realizada por Patel, Bachu, Adikey, Malik, & Shah (2018) sobre el síndrome de burnout y sus consecuencias, al menos 9% de los médicos que presentan la patología son propensos a presentar un error médico grave los últimos 3 meses y suelen recibir puntuaciones bajas en encuestas de satisfacción médico- paciente, refieren también que la deserción laboral de un galeno genera pérdidas de entre 50 mil y 1 millón de dólares en capacitación y contratación de un reemplazo. En cuanto a los síntomas, el personal afectado por el desgaste ocupacional puede referir fatiga, irritación, agotamiento y sentirse distraídos; el burnout puede contribuir a presentar una mayor incidencia de estrés, trastornos

del estado de ánimo y una correlación con la depresión, además se señala que las médicas y los médicos tienen una tasa de suicidio 2.27 y 1.47 veces mayor a la población general, cifras que se verían incrementadas al padecer desgaste ocupacional.

Kushnir et al. (como se citó en Williams, Rathert, & Buttigieg, 2019) investigó los rangos de prescripción de medicamentos entre 138 médicos israelitas y encontró que aquellos galenos con desgaste ocupacional prescribieron más medicamentos que los que no padecían del síndrome.

Investigaciones también señalan que el burnout es un predictor significativo de dolencias físicas como: hipercolesterolemia, enfermedad coronaria, diabetes tipo 2, cefaleas, dolores musculoesqueléticos, hospitalizaciones por trastornos cardiovasculares, trastornos gastrointestinales, lesiones graves y aumento de la mortalidad en personas menores de 45 años (Salvagioni et al., 2017), empero, también hay evidencia de que una intervención temprana puede ser efectiva para combatir el síndrome una vez que se ha identificado y también existen algunas medidas que se pueden tomar para mejorar la calidad de vida de los trabajadores de la salud, así también se han estudiado factores protectores para dicha enfermedad como lo concluye un estudio realizado en España en el que refieren al trabajo en equipo y una buena valoración de las jefaturas como factores protectores del síndrome (Falgueras et al., 2015).

A nivel nacional también se han realizado estudios sobre las consecuencias de desgaste ocupacional en el personal de salud, Villafuerte & Delgado-Reyes (2020) en su tesis investigaron la correlación entre las dimensiones del síndrome de burnout y el nivel de riesgo suicida entre 93 médicos residentes de las especialidades de pediatría, ginecología y obstetricia, traumatología y anestesiología a través de los instrumentos MBI y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, encontrando una relación estadísticamente significativa entre la presencia del síndrome y el riesgo suicida ($r = 0,261$), entre las variables agotamiento emocional, despersonalización y riesgo suicida ($r = 0.417$, $r = 0.358$).

2.2 Situación de los médicos residentes en el Ecuador.

Ya que uno de los objetivos de la investigación es analizar los factores de riesgo intralaborales de los estudiantes de posgrado de medicina, es importante conocer cual es su situación legal y condiciones de trabajo, por lo que a continuación se detallan dichos aspectos.

2.2.1 Legislación que rige a los posgradistas

Las actividades de los posgradistas, sus derechos, deberes se encuentran dictaminados por la Norma Técnica para la Formación en Especializaciones Médicas u Odontológicas en ella se establece que los residentes tendrán rotaciones de acuerdo a la malla curricular y que su duración no podrá ser menor a 3 meses ni mayor a 6, esto quiere decir que los posgradistas rotarán en diferentes hospitales a lo largo de su carrera y que su duración no debe ir mas allá de los antes establecido a menos que exista una causa que debe ser justificada ante el CES. Esta norma también especifica que el posgradista es un estudiante en formación y por lo tanto no puede reemplazar a un médico especialista ya formado (Consejo de Educación Superior, 2017).

Entre las obligaciones que el residente debe cumplir según el Artículo 35 de la NTFEMO está que el posgradista tiene tajantemente prohibido el trabajar de manera privada mientras curse su proceso de formación, además debe cumplir con las tutorías y actividades asistenciales que se le asignen, asistir a reuniones académicas, científicas o administrativas en caso de ser convocado; participar en actividades académicas como presentaciones de casos clínicos o quirúrgicos , entre otras, mismas que serán calificadas (Consejo de Educación Superior, 2017).

De acuerdo con el Artículo 36 de la NTFEMO, entre las actividades académicas y asistenciales que deben cumplir los estudiantes están:

- Cumplir con 50 semanas de turnos hospitalarios al año.
- Los turnos hospitalarios mensuales no deben ser superiores a 7 u 8 y de éstos, 5-6 serán cumplidos en días hábiles y 2 en fines de semana o en feriados.
- Deberán brindar apoyo a la docencia de sus subordinados como los médicos residentes de años inferiores o los internos rotativos sin recibir una remuneración por dicha actividad.

Estas diligencias serán cumplidas aparte de las clases a las que deben asistir los residentes de acuerdo con su malla académica.

Los posgradistas tienen derecho a (Consejo de Educación Superior, 2017):

- Gozar de 15 días de vacaciones por año previa permisión del Coordinador del programa del posgrado. Estas vacaciones corresponderán a las rotaciones hospitalarias.
- Estar afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, sin que implique una relación de dependencia laboral

Las actividades de los estudiantes de posgrado también se encuentran regidas por la Norma Técnica para Unidades Asistenciales-Docentes (NTUAD), instaurada mediante el Acuerdo Institucional N° 4609 en noviembre del 2013, en este documento se establece las garantías de que los estudiantes puedan desarrollar sus prácticas formativas en circunstancias apropiadas, gozando de seguridad, bienestar y protección (Ministerio de Salud Pública, Consejo de Educación Superior, 2013).

La NTUAD particulariza que algunos posgradistas podrían poseer una beca de estipendio, así mismo especifica que todos los estudiantes tendrán derecho a recibir equipos de bioseguridad, alimentación y hospedaje de manera gratuita de acuerdo al servicio que desempeñen (Ministerio de Salud Pública, Consejo de Educación Superior, 2013).

En cuanto a la carga horaria semanal que deben cumplir los residentes la NTUAD especifica lo siguiente: “80 horas semanales distribuidas de la siguiente manera: 80% (64 horas) en actividades asistenciales en relación a la especialidad y 20% para actividades docentes y académicas formales (16 horas) como mínimo” (Ministerio de Salud Pública, Consejo de Educación Superior, 2013, p.27). También indica que los posgradistas deben hacer turnos nocturnos cada cuarto día y que al posterior día deberán participar en la entrega de la guardia y en la pasada de visita médica. Es importante recalcar que la normativa indica que se debe priorizar la formación del posgradista.

La norma también recalca que los estudiantes de posgrado deben gozar de un día completo a la semana de descanso y que los turnos que deben cumplir no deben exceder las 24 horas seguidas (Ministerio de Salud Pública, Consejo de Educación Superior, 2013).

El 19 de junio del 2020 en el contexto de la pandemia ocasionada por el COVID-19 la Asamblea Nacional aprobó la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario para Combatir la Crisis Sanitaria Derivada del COVID-19 que en su sección Octava de Disposiciones Transitorias dispone que:

Las y los médicos que, durante la emergencia de COVID-19, se encuentren prestando sus servicios en los hospitales pertenecientes a la Red Integral Pública de Salud (RIPS) y red complementaria, en calidad de posgradistas autofinanciados y becados, se considerarán médicos en funciones hospitalarias en formación y suscribirán un contrato de servicios ocasionales, con el Ministerio Rector de la Salud o con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), y sus respectivas redes complementarias, por el tiempo que dure sus estudios de posgrado y percibirán una remuneración correspondiente a la Categoría de Médico General en Funciones Hospitalarias.(Asamblea Nacional, 2020)

Sin embargo, apenas el 29 de septiembre se expidió el Reglamento General de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario para Combatir la Crisis Sanitaria Derivada del COVID-19, mediante Decreto Presidencial N° 1165 que en su Artículo 39 explica que los médicos posgradistas suscribirán un contrato de servicios ocasionales y sus salarios serán los proporcionales a los de un servidor público SP7 con todos los beneficios que esto supone incluyendo el derecho al aporte al IESS, además conservarán todas las obligaciones que estipulan las normas del CES y MSP previamente citadas. El reglamento aclara que los posgradistas sólo podrán recibir un solo sueldo por parte de las distintas unidades de salud y que se les prohíbe recibir ingresos adicionales de otra Unidad Asistencia Docente mientras duren sus estudios de posgrado. En el caso de los médicos posgradistas que tiene estatus de becados, la ley establece que estos deberán sujetarse a los contratos suscritos previamente en

su convenio de beca, pero esclarece que el estipendio que reciben los estudiantes debe ser ajustado a la categoría de servidor público antes mencionada. Los posgradistas becados podrán optar por mantener sus convenios de becas o suscribir nuevos contratos de servicios ocasionales con las características que menciona la Ley de Apoyo Humanitario una vez que el estudiante renuncie a las prestaciones, compromisos, obligaciones que supone su beca, sin embargo, éste deberá devolver lo ya recibido hasta el momento de su renuncia mediante la devengación de forma proporcional a lo ya percibido con anterioridad. Es importante mencionar que los beneficios de este estatuto no se aplicarán para estudiantes que ingresen a programas de posgrado en fechas posteriores a la emisión de este cuerpo legal.

2.2.2 Contexto laboral de los médicos posgradistas

La realidad del contexto laboral de los estudiantes de posgrado de medicina es diferente a lo que determina la ley ya que, en lo relacionado a la Ley de Apoyo Humanitario, los posgradistas se han visto envuelto en una lucha incansable para que esta se cumpla pues no todos reciben el estipendio acordado puesto que como lo manifestó Santiago Zúñiga presidente de La Asociación Ecuatoriana de Médicos Posgradistas (como se citó en Diario EL COMERCIO, 2020) hasta diciembre del año pasado de los posgradistas autofinanciados el 50% no había suscrito ningún contrato laboral con el MSP y en el caso de los estudiantes vinculados al IESS la cifra fue menor. Con esta normativa también surgieron algunos inconvenientes que se contraponen a la legislación establecida por el CES y el MSP pues por disposición de algunas instituciones de salud públicas los estudiantes no están rotando en los diferentes hospitales, lo que limita su aprendizaje (Diario El UNIVERSO, 2021).

Pero los problemas de incumplimiento de normativas no son recientes o relacionadas a la pandemia, ya que de acuerdo con Pérez, (2020) en su trabajo de titulación cuyo objetivo fue el analizar la problemática que tienen que enfrentar los estudiantes de posgrado en el Ecuador en la que a través de investigación bibliográfica y entrevistas evidenció problemas para la asignación de plazas, ya que resultan insuficientes de acuerdo a la demanda; guardias mayores a las 30 horas seguidas, limitación de recursos disponibles para ejercer su labor, trabajo sin supervisión de un especialista; asignaciones arbitraria de plazas para devengación de becas sin

tomar en cuenta la situación personal de los galenos y la situación de recursos de la institución en la que deberán desempeñar su labor. En las entrevistas realizadas a estudiantes se puso de manifiesto los problemas económicos que poseen y que dependen de la ayuda de sus padres para el financiamiento de sus posgrados, también señalan que los posgradistas deben afiliarse voluntariamente al IESS con la ayuda económica de los padres puesto que la institución en la que labora no lo cubre. También se señalan problemas de retrasos de pago de beneficios de becas.

Entrevistas a mujeres con embarazos de riesgo o residentes con problemas de salud o calamidad doméstica, que contaban con certificados de reposo a quienes se les negaron sus derechos

En resumen, los estudiantes de posgrado presentan muchas condiciones tanto intralaborales como extralaborales que representan un factor de riesgo para la presentación de altos niveles de riesgo psicosocial y en consecuencia del síndrome de desgaste ocupacional (Pérez Montenegro, 2020).

2.3 Legislación laboral

Aunque el estatus de los posgradistas de medicina no está muy claro pues son al mismo tiempo trabajadores y estudiantes, siendo este último el papel primordial de acuerdo con las leyes es necesario conocer a nivel laboral cuáles son las legislaciones que amparan el bienestar psicosocial de los residentes pues se aplican a todo sitio de trabajo.

A nivel internacional el Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo en su Artículo 11 explica que los lugares de trabajo deben tomar medidas que contribuyan a disminuir los riesgos laborales y para ello deben crearse planes de prevención de dichos riesgos, también se señala que los puestos de trabajo deben adaptarse a las características del empleado. En el Artículo 18 se estipula que los trabajadores tienen derecho a desarrollar sus actividades laborales en un ambiente adecuado, que garantice su salud y bienestar.

En la legislación nacional la Constitución de la República del Ecuador en su Art. 26, numeral 5 dice que “toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar” (Asamblea Constituyente de Montecristi, 2008, 162).

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de Estudio

Se desarrolló una investigación cuantitativa. La información obtenida se procesó numéricamente, aplicando procedimientos estadísticos. Tiene un alcance descriptivo, observacional y transversal. En ella se expresa cómo se manifiesta la prevalencia del Síndrome de Burnout. Se aplicó un diseño no experimental, al estudiar la frecuencia de presentación del síndrome en las diferentes variables, sin influir en la investigación y sin manipularla.

2.2 Población y Muestra

La población está compuesta por los alumnos de los posgrados de especialidades médicas que se encontraban realizando sus estudios en la PUCE, que ingresaron a la misma hasta el año 2019 y que tenían rotaciones en casas de salud de la ciudad de Quito en el período noviembre 2020 a enero de 2021.

Para el cálculo de la muestra se tomó la información de la población finita proporcionada por la coordinación de posgrados de la PUCE, exceptuando a los estudiantes que no cumplen los criterios de exclusión se contó con una población de 371 y a través de un procesador de Internet; asumiendo como margen de error un 5%, un nivel de confianza de 95% y una prevalencia de Burnout esperada de 21.5% de acuerdo al estudio realizado por Carvajal Cajas (2017) en médicos posgradistas. Se obtuvo como resultado una muestra de 153. Se sumó un 20% de la muestra para prever pérdidas esperadas dando como resultado una muestra corregida de 176.

El detalle de la fórmula aplicada para el cálculo de la muestra se especifica a continuación:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{371 * 1.96^2 * 0.215 * 0.785}{0.05^2 * (371 - 1) + 1.96^2 * 0.215 * 0.785}$$

$$n = 153$$

Donde:

N: Total de la población: 371

Z α 2: 1,962 (con una seguridad de 95%)

p: prevalencia de burnout 21.5% (0,215)

q: 1 – p (1 – 0,215 = 0,78)

d: precisión (5%)

2.3 Procedimiento de recolección de datos

La recolección de la información se realizó en los posgradistas de medicina de la PUCE una vez que se contó con el permiso y la aprobación del Comité de Ética de la Investigación de la universidad (ver Anexo A), se solicitó la base de datos de los estudiantes de posgrado y sus contactos a la Facultad de Medicina. Para elegir a los participantes de la investigación se empleó un muestreo aleatorio simple con la ayuda de un software de sorteo en línea. Se contactó a la muestra a través de correo electrónico o mensaje WhatsApp que contenía información sobre el proyecto de investigación y la investigadora con un link hacia un Formulario de Google en el que constaban 3 instrumentos validados a nivel internacional para la evaluación de riesgos psicosociales, el Maslach Burnout Inventory, la Encuesta FPSICO 4.0 y el Cuestionario sobre estrés laboral de la OIT-OMS, cumpliendo con la metodología de la triangulación para dar fiabilidad a los resultados. Se añadieron algunas preguntas con variables sociodemográficas y factores psicosociales individuales de interés en dicha población (ver Anexo B).

Previo a la aplicación de los instrumentos en el enlace se encontraba el consentimiento informado (ANEXO 2) y el contacto de la investigadora para solventar cualquier pregunta

del encuestado sobre el estudio, si el estudiante estaba de acuerdo, se solicitó que el estudiante pusiera su nombre a manera de aceptación del consentimiento y la inclusión en el estudio.

Toda información recolectada fue codificada y protegida para asegurar la confidencialidad que el caso amerita.

Los criterios de inclusión para la muestra fueron:

- Estudiantes de posgrado de medicina de la PUCE que realizaron sus rotaciones en casas de salud de la ciudad de Quito.

Se aplicaron los siguientes criterios de exclusión:

- Estudiantes pertenecientes al posgrado de Medicina del Deporte.
- Estudiantes que manifestaron tener o haber tenido un diagnóstico de enfermedad mental con certificado emitido por un médico psiquiatra.
- Posgradistas de medicina de la PUCE que no realicen rotaciones en casas de salud de la ciudad de Quito.
- Estudiantes que ingresaron a algún programa de posgrado de medicina de la PUCE después del mes de julio del 2020.
- Posgradistas que no desearon formar parte de la investigación.

2.4 Instrumentos

A continuación, se detallan los instrumentos usados para la recolección de datos de la investigación.

2.4.1 FPSICO 4.0:

Es un método de evaluación de factores psicosociales editado por el Instituto Nacional de Higiene en el Trabajo de España en formato de Aplicación Informática. Consta de 44 preguntas, algunas de ellas múltiples por lo que el instrumento consta con un total de 89 ítems que estudian 9 factores psicosociales, estos son:

- Tiempo de trabajo, evalúa el impacto de la calidad y cantidad del trabajo en la vida social y el tiempo de ocio del trabajador. (ítems: 1, 2, 5, 6)
- Autonomía: evalúa la capacidad y posibilidad del trabajador para gestionar y tomar decisiones sobre aspectos relativos a la realización de su trabajo. (Ítems: 3, 7, 8, 9, 10a-10h)
- Carga de trabajo: se refiere al nivel de demanda del trabajo que el empleado debe hacer frente, es decir el componente cuantitativo, cualitativo, emocional y cognitivo del tipo de trabajo que realiza. (Presiones de tiempos, ítems: 23, 24, 25, 6. Esfuerzo de atención, ítems: 21, 22, 27, 30, 31, 32. Cantidad y dificultad de la tarea)
- Demandas psicológicas: Evalúa las demandas o exigencias de naturaleza cognitiva (esfuerzo intelectual) y emocional a las que debe hacer frente el trabajador cuando realiza su trabajo. (Ítems: 33a- 33f; 34a- 34d; 35; 36)
- Variedad/ contenido: comprende la sensación que tiene el trabajador de que su empleo tiene un significado y que es valorado o reconocido por hacerlo, compensación que va más allá de lo económico. (Ítems: 37, 38, 39, 40a- 40d)
- Participación/ supervisión: Evalúa la participación que tiene el empleado sobre diferentes aspectos de su trabajo y la valoración que el trabajador realiza en lo referente a la supervisión que la empresa ejerce sobre él. (ítems: 11a- 11g; 12a- 12d)
- Interés por el trabajador: Evalúa la preocupación que la organización muestra para con el trabajador en cuanto a promoción, formación y desarrollo de la carrera de éste. (Ítems: 13a-13d; 41; 42; 43; 44)
- Desempeño de rol: Este aspecto considera problemas que pueden derivarse en cada puesto de trabajo como la falta de definición y responsabilidades del rol o el cumplir con situaciones que pueden suponer un conflicto ético para el trabajador. (Ítems: 14a- 14f; 15a- 15e)
- Relaciones y apoyo social: Evalúa la posibilidad de que el trabajador reciba apoyo o ayuda proveniente de su entorno laboral para realizar su labor de manera adecuada y la calidad de las relaciones laborales. (Ítems: 16a- 16d; 17; 18a- 18d; 19; 20)

La interpretación de las preguntas se realiza a través de la aplicación informática FPSICO 4.0, la cual emite una puntuación baremada, determinando los distintos niveles de riesgo, el programa formula un informe con gráficos con colores y cuadros. Los baremos se sitúan en 4 niveles:

Riesgo	Color
Muy elevado	
Elevado	
Moderado	
Situación adecuada	

Figura 1. Clasificación niveles de riesgo según Cuestionario FPSICO 4.0

2.4.2 Cuestionario sobre estrés laboral de la OIT-OMS:

Es un instrumento sustentado por Ivancevich & Matteson y validado por la OIT y la OMS y pretende medir estresores de carácter organizacional, grupal e individual. Consta de 25 ítems y contempla 7 dimensiones, estas son:

- Clima organizacional (Ítems: 1, 10, 11, 20)
- Estructura organizacional (Ítems: 2, 12, 16, 24)
- Territorio organizacional (Ítems: 3, 15, 22)
- Tecnología (Ítems: 4, 14, 25)
- Influencia del líder (Ítems: 5, 6, 13, 17)
- Falta de cohesión (Ítems: 7, 9, 18, 21)
- Respaldo del grupo (Ítems: 8, 19, 23)

Para cada ítem el encuestado debe elegir entre siete opciones de respuestas a optar de acuerdo con la frecuencia con que presente cierta condición, cada elección se puntúa de 1 a 7 según corresponda, la suma de las preguntas se clasificará de la siguiente manera:

Tabla 1 *Clasificación del nivel de estrés según Cuestionario OIT-OMS*

Nivel de estrés	Puntuación
-----------------	------------

Bajo Nivel de Estrés	< 90
Nivel intermedio	91 – 117
Estrés	118 – 153
Alto nivel de estrés	> 154

Fuente: El autor

2.4.3 Maslach Burnout Inventory (MBI):

Cuestionario desarrollado por Christina Maslach, con el fin de medir el desgaste profesional a través de 22 ítems de carácter afirmativo que evalúan los 3 aspectos que definen el síndrome.

Tabla 2 Dimensiones del MBI

Aspecto	Qué valora	Ítems	Indicios de burnout
Agotamiento o cansancio emocional,	Sentimientos de estar exhausto o saturado por las demandas del trabajo	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	Más de 26
Despersonalización	El grado de apatía o distanciamiento hacia los demás	5, 10, 11, 15, 22	Más de 9
Realización personal	Sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	Menos de 34

Fuente: El autor

Puntuaciones altas en las dos primeras subescalas y baja en la tercera definen la presentación del síndrome de desgaste ocupacional. El cuestionario también permite analizar las diferentes subescalas para determinar el grado del síndrome de acuerdo con las siguientes especificaciones:

Tabla 3 Grados de las dimensiones del MBI

Aspecto	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento	0 – 18	19 – 26	27 – 54

emocional			
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal	0 – 33	34 – 39	40 – 56

Fuente: El autor

2.5 Plan de análisis de datos

Una vez recolectada la información requerida, se procedió a calificar cada cuestionario y a ingresar la información del Cuestionario FPSICO 4.0 en la aplicación, posteriormente se elaboró una base de datos en hoja electrónica clasificándolos según las variables determinadas en la operacionalización de variables (Anexo C). Esta base fue tabulada en Excel para el análisis de frecuencias absolutas y relativas, para las tablas de contingencia se usó el programa SPSS 19 y en el programa FPSICO 4.0 para las variables de dicho instrumento.

Para el análisis univariado se utilizaron frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas, estos resultados se representaron en gráficos circulares y tablas.

2.6 Limitaciones metodológicas

- Falta de colaboración por parte del alumnado.
- Subjetividad en los resultados.
- El promedio de personas con criterios de exclusión (antecedentes de trastornos mentales) fue más de lo esperado.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 RESULTADOS

3.1.1 Análisis Univariado

3.1.1.1 Análisis descriptivo

De los 176 estudiantes que fueron sorteados para la muestra, 153 cumplieron los criterios de inclusión, 12 personas no contestaron los cuestionarios, de ellos 8 fueron mujeres y 4 hombres, pertenecientes a las siguientes especialidades: 2 de cirugía traumatológica, 2 de cirugía vascular, 5 de gastroenterología y 1 de geriatría, medicina familiar y pediatría.

Para evaluar las características descriptivas de los participantes se obtuvieron las frecuencias absolutas y relativas de las diferentes variables mediante Excel. El resumen de las variables sociodemográficas se encuentra en la **Tabla 4**.

Tabla 4 Características sociodemográficas de los posgradistas de la PUCE

Variable	Indicador	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Edad	Menor de 30 años	44	29%
	30 a 40 años	109	71%
	Mayor de 40 años	0	0%
Sexo	Mujer	91	59%
	Hombre	62	41%
Estado civil	Soltera/o	93	61%
	Casada/o	46	30%
	Unión libre	8	5%
	Divorciada/o	6	4%
	Viuda/o	0	0%
Especialidad médica	Anestesiología	18	12%
	Cirugía General y Laparoscópica	11	7%
	Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética	3	2%
	Cirugía Traumatológica y Ortopédica	10	7%
	Cirugía Vascular y Endovascular	1	1%

	Gastroenterología y Endoscopia	9	6%
	Geriatría y Gerontología	8	5%
	Ginecología y Obstetricia	19	12%
	Medicina Crítica y Terapia Intensiva	6	4%
	Medicina de Emergencias y Desastres	8	5%
	Medicina Familiar y Comunitaria	11	7%
	Medicina Interna	24	16%
	Otorrinolaringología	6	4%
	Pediatría	19	12%
Hijos	Sí	40	26%
	No	113	74%

Fuente: El autor

Se encontró que el 71% (n=109) de los posgradista investigados se encontraba entre los 30 a 40 años, mientras que el 29 % (n=44) tenía un rango de edad menor de 30 años. Las mujeres fueron el sexo predominante con un 59% (n=91) frente al 41% (n=62) de los hombres. La mayoría de los estudiantes presentó un estado civil soltero con un 61% (n=93), seguido por los casados 30% (n=46).

Los médicos posgradistas estudiados pertenecieron en su mayoría a la especialidad de medicina interna con un 16% (n=24), seguidos por las especialidades de anestesiología, ginecología y pediatría con un 12% (n=18, n=19, n=19); cirugía general, traumatología y medicina familiar con un 7% (n=11, n=10, n=11); gastroenterología con 6% (n=9); geriatría medicina de emergencias y desastres con 5% (n=8) y seguido por las otras 5 especialidades de la PUCE con una representatividad menor al 5%.

Tabla 5 *Características individuales de los posgradistas de la PUCE*

Variable	Indicador	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Carga horaria	Menos de 40 horas semanales	3	2%
	40 a 45 horas semanales	16	10%
	46 a 50 horas semanales	30	20%
	Mayor de 50 horas semanales	104	68%
Año de residencia	R1	0	0%
	R2	90	59%
	R3	39	25%

	R4	24	16%
Financiamiento del posgrado	Autofinanciado	125	82%
	Becado	28	18%
Turnicidad	24 horas cada 5 días	37	24%
	24 horas cada 4 días	102	67%
	12 horas cada 3 días	2	1%
	No realiza turnos	1	1%
	Otro	11	7%
Lugar de rotación	Algún Centro de Salud del Distrito Metropolitano de Quito	1	1%
	Hospital Baca Ortiz	5	3%
	Hospital Carlos Andrade Marín	20	13%
	Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor	3	2%
	Hospital de los Valles	3	2%
	Hospital del IESS Quito Sur	7	5%
	Hospital Enrique Garcés	20	13%
	Hospital Eugenio Espejo	24	16%
	Hospital General Docente de Calderón	12	8%
	Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi	3	2%
	Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora	3	2%
	Hospital Metropolitano	8	5%
	Hospital Militar	1	1%
	Hospital Pablo Arturo Suarez	16	10%
	Hospital Padre Carollo- Un Canto a la Vida	8	5%
	Hospital Quito No.1 de la Policía Nacional	1	1%
	Hospital San Francisco de Quito	10	7%
	Hospital SOLCA	1	1%
	Hospital Vozandes Quito	5	3%
	Otro	2	1%
Trabajo remunerado	Sí	30	20%
	No	123	80%

Fuente: El autor

En cuanto a las características intralaborales de los estudiantes, se encontró que el 68% (n=104) posgradistas tiene una carga horaria laboral mayor de 50 horas semanales, 20% (n=30) trabaja entre 46 – 50 horas a la semana, 10% (n=16); el 59% (n=90) de los encuestados se encontraba en el segundo año de residencia, 25% (n=39) en el 3er año y el 16% (n=24) en

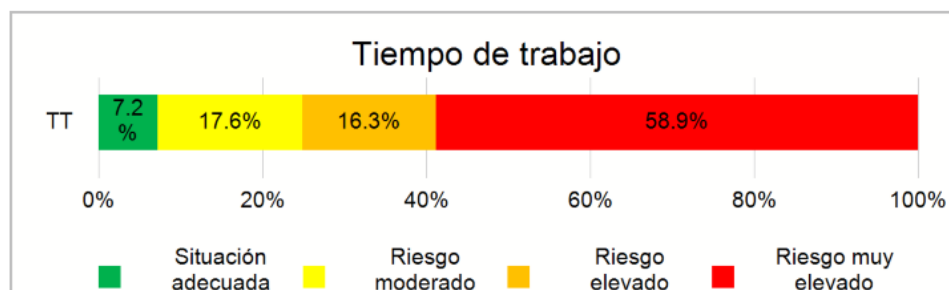
el 4to año de residencia. En lo que se refiere al tipo de financiamiento que tenían los posgradistas encuestados, el 82% (n=125) era autofinanciado y 18% (n=28) era becado. El modelo de turnicidad de los alumnos fue mayormente el de 24h cada 4 días (67%), seguido del modelo de 24h cada 5 días (24%). Los principales sitios de rotación de los posgradistas fueron: 16% (n=24) en el Hospital Eugenio Espejo, 13% (n=20) en los hospitales HCAM y Enrique Garcés, 10% (n=16) en el HPAS, 8% (n=12) en el Hospital General Docente de Calderón. Se evidenció también que 20% (n=30) galenos realiza un trabajo remunerado aparte de sus obligaciones con la universidad y las actividades con su hospital de rotación a pesar de que legalmente no se les estaría permitiendo.

3.1.1.2 Niveles de Factores de Riesgo Psicosociales Intralaborales

Para evaluar las diferentes dimensiones del Cuestionario FPSICO 4.0 se introdujeron las 153 encuestas al software de dicha encuesta, el programa desarrolló un informe con los siguientes resultados presentados como frecuencias absolutas y relativas.

3.1.1.2.1 Tiempo de trabajo

Los niveles de riesgo que encontraron en los encuestados en la dimensión tiempo de trabajo fueron de 59% (n=90) tuvieron un riesgo muy elevado, 18% (n=27) presentaron un riesgo moderado, 16% (n=25) riesgo elevado y 7% (n=11) de los posgradistas reportaron una situación adecuada de este factor de riesgo. Esta variable abarca la ordenación y estructuración temporal de la actividad laboral a lo largo de la semana y de cada día de la misma.



Nº de trabajadores en cada nivel de riesgo			
Situación adecuada	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Riesgo muy elevado
11	27	25	90

Figura 2. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. tiempo de trabajo
 Fuente: Informe agrupado software FPSICO 4.0

3.1.1.2.2 Autonomía

Comprende la capacidad que tienen los trabajadores para gestionar y tomar decisiones tanto sobre aspectos de la estructuración temporal de sus actividades, como de procedimiento y organización del trabajo. En la muestra estudiada se evidenciaron los siguientes niveles de riesgos de autonomía: 41% (n=62) riesgo muy alto, 31% (n=47) situación adecuada, 20% (n=30) riesgo elevado y 9% (n=14) riesgo moderado.

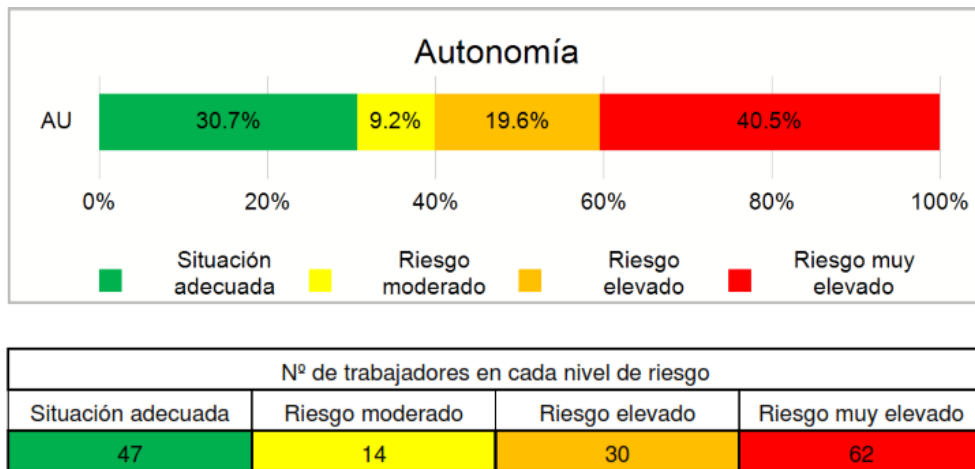
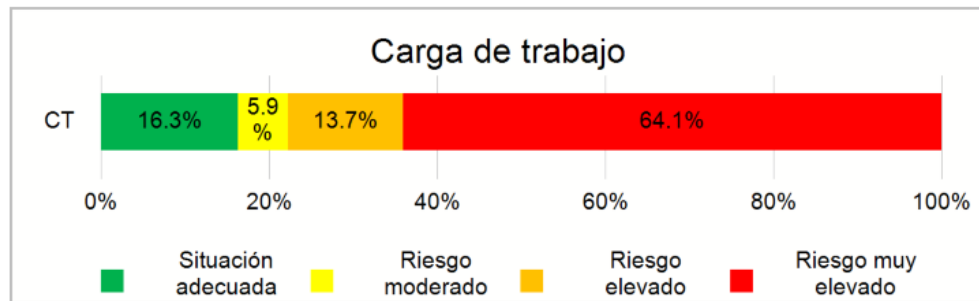


Figura 3. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. autonomía
 Fuente: Informe agrupado software FPSICO 4.0

3.1.1.2.3 Carga de Trabajo

Esta dimensión expresa el nivel de demanda de trabajo a la que un empleado debe hacer frente. Se hallaron los siguientes niveles de riesgo en los posgradistas: 64% (n=98) presentaron riesgo muy alto, 16% (n=25) situación adecuada, 14% (n=21) riesgo elevado y 6% (n=9) riesgo moderado.

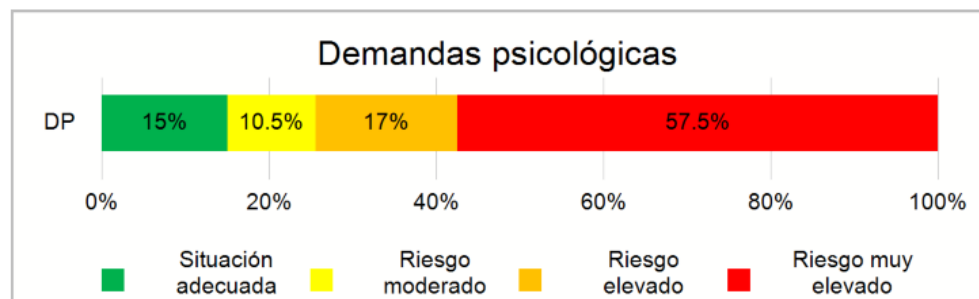


Nº de trabajadores en cada nivel de riesgo			
Situación adecuada	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Riesgo muy elevado
25	9	21	98

Figura 4. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. carga de trabajo
Fuente: Informe agrupado software FPSICO 4.0

3.1.1.2.4 Demandas Psicológicas

Son aquellos requerimientos de naturaleza cognitiva y emocional a las que debe hacer frente el trabajador. Se encontró que los estudiantes de posgrado presentaron un 58% (n=88), 17% (n=26) riesgo elevado, 15% (n=23) situación adecuada y 11% (n=16) riesgo moderado.



Nº de trabajadores en cada nivel de riesgo			
Situación adecuada	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Riesgo muy elevado
23	16	26	88

Figura 5. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. demandas psicológicas
Fuente: Informe agrupado software FPSICO 4.0

3.1.1.2.5 Variedad/ Contenido

Esta variable comprende la sensación de que el trabajador tiene un significado y utilidad no solo en el campo laboral, sino también para la sociedad y para sí mismo, siendo además reconocido y valorado, proporcionando al trabajador un sentido más allá de las contraprestaciones económicas. En esta dimensión se evidenció que los posgradistas presentaron en su mayoría una situación adecuada en un 78% (n=119), seguido de un riesgo moderado y muy elevado en el mismo porcentaje 9% (n=13), y finalmente un 5% (n=8) de la muestra presentó un riesgo muy elevado.

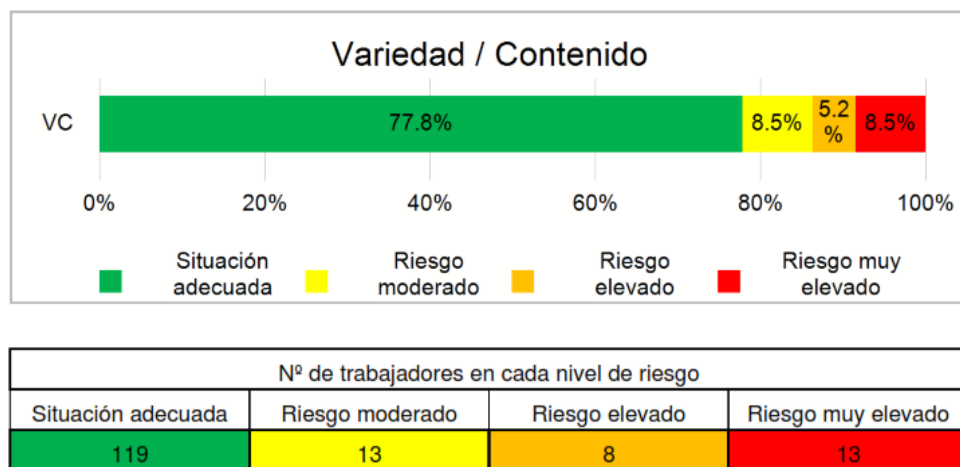


Figura 6. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. variedad/ contenido
Fuente: Informe agrupado software FPSICO 4.0

3.1.1.2.6 Participación/ Supervisión

La participación explora los niveles de implicación, intervención y colaboración de los trabajadores con aspectos de su trabajo y de la organización. La supervisión es la valoración que el trabajador hace del nivel de control que sus supervisores inmediatos ejercen sobre los aspectos diversos de la ejecución de su labor. En este aspecto los residentes tuvieron mayormente un riesgo muy elevado con 78% (n=120) de la muestra, seguido de un riesgo elevado con el 12% (n=19) y un riesgo moderado y situación adecuada en las mismas proporciones con una representatividad del 5% (n=7) cada una.

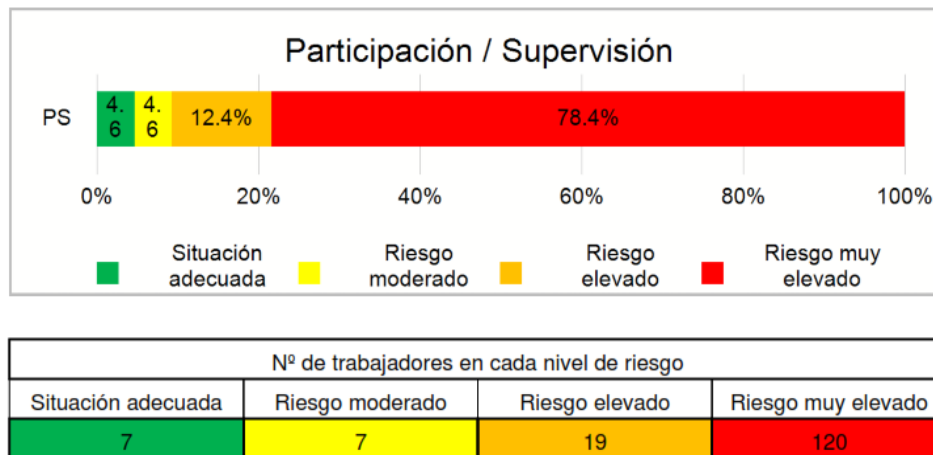


Figura 7. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. participación/ supervisión
Fuente: Informe agrupado software FPSICO 4.0

3.1.1.2.6 Interés por el trabajador/ Compensación

La variable expresa el grado en que la organización, en este caso la casa de salud en donde rotan los galenos muestra una preocupación de carácter personal y a largo plazo por el trabajador. En esta área se muestra preponderancia de una situación adecuada para los residentes con un porcentaje de 47.1% (n=72), continuando con un nivel de riesgo elevado y muy elevado con un porcentaje similar 20% (n=31) y en una menor proporción los posgradistas presentan un riesgo moderado con 12.4% (n=19).

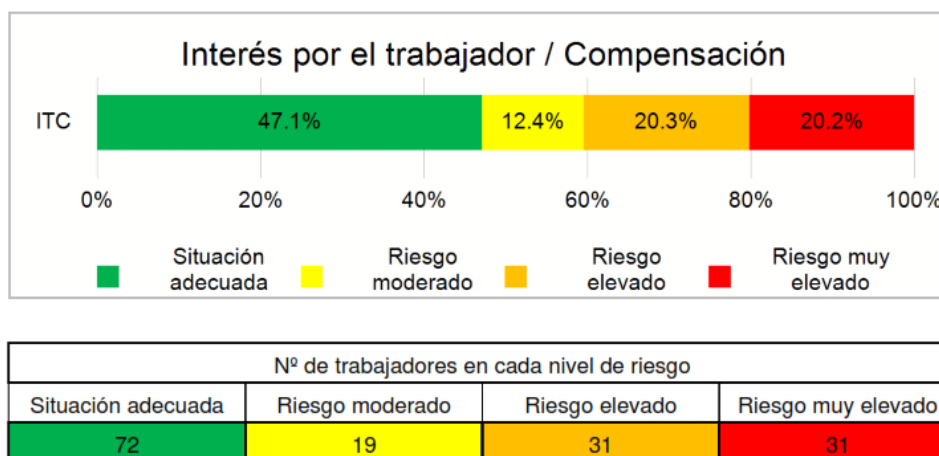


Figura 8. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. interés por el trabajador/ compensación
Fuente: Informe agrupado software FPSICO 4.0

3.1.1.2.7 Desempeño del Rol

Abarca el conjunto de expectativas de conducta asociadas al puesto de trabajo, la dimensión comprende dos aspectos, la ambigüedad del rol (incertidumbre sobre las funciones que debe realizar el trabajador) y el conflicto del rol (peticiones laborales incongruentes o que pueden suponer un conflicto ético para el empleado). El estudio del desempeño del rol evidenció una alta frecuencia de presentación del riesgo muy elevado con 44% (n=67), seguido por una situación adecuada con 23% (n=35) y unos niveles de riesgo elevados y moderados con porcentajes de 17.6% (n=27) y 15.7% (n=24) respectivamente.

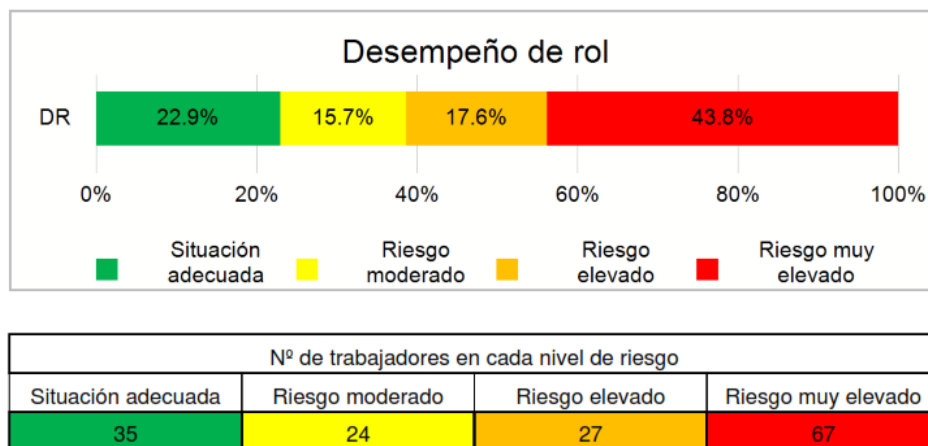


Figura 9. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. desempeño de rol
Fuente: Informe agrupado software FPSICO 4.0

3.1.1.2.8 Relaciones y apoyo social

Son una serie de recursos psicológicos (proveniente de otras personas o de recursos materiales) que son significativas para un individuo y que lo hacen sentirse estimado, valorado y que posee un soporte adecuado de parte de sus compañeros de trabajo y la organización a la que pertenece el trabajador. Los posgradistas presentaron mayormente una situación adecuada con una frecuencia relativa de 53%, procedido un riesgo elevado con 26% y los riesgos elevado y moderado con porcentajes de 12% (n=19) y 9% (n=14) correspondientemente.

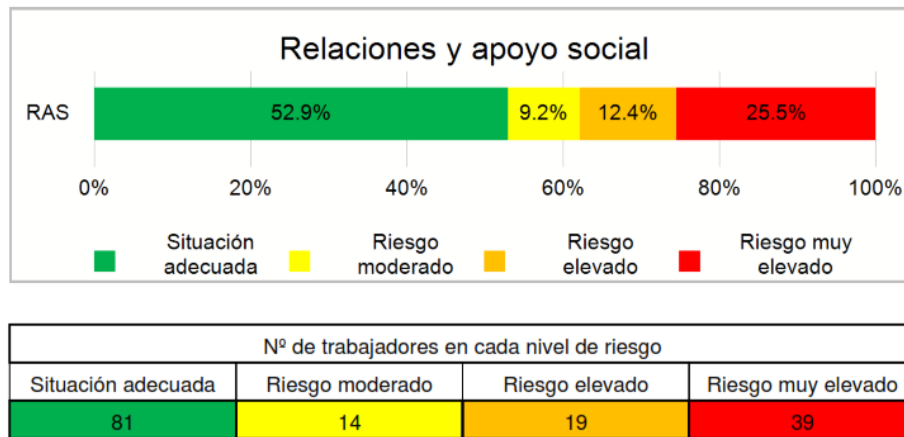


Figura 10. Frecuencias relativas y absolutas niveles de riesgo FR. Relaciones y apoyo social
Fuente: Informe agrupado software FPSICO 4.0

3.1.1.3 Niveles de Estrés

Los niveles de estrés de los estudiantes se midieron mediante el Cuestionario sobre estrés laboral de la OIT-OMS y se encontró una mayor prevalencia de un bajo nivel de estrés con una frecuencia relativa de 46% (n=70), seguido de los niveles de estrés, intermedio y alto nivel de estrés con porcentajes de 25% (n=39), 24% (n=37) y 5% (n=7) respectivamente.

Tabla 6 *Niveles de estrés de los posgradistas de la PUCE*

Variable	Indicador	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Nivel de estrés	Bajo Nivel de Estrés	70	46%
	Nivel intermedio	37	24%
	Estrés	39	25%
	Alto nivel de estrés	7	5%

Fuente: El autor

3.1.1.4 Síndrome de Desgaste Ocupacional

Para determinar la presencia del burnout se aplicó el instrumento Maslach Burnout Inventory, los estudiantes de los posgrados de medicina que cumplieron los tres criterios que definen el síndrome representaron el 18% (n=27) de la muestra. Es importante señalar que el 33% (n=50) de los posgradistas presentaron dos de los tres criterios necesarios para establecer el síndrome.

Tabla 7 Prevalencia del síndrome de desgaste ocupacional en los posgradistas de la PUCE.

Variable	Indicador	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Síndrome de desgaste ocupacional	SÍ	27	18%
	NO	126	82%

Fuente: El autor

Considerando que niveles altos en las dos primeras dimensiones y niveles bajos en la tercera determinan el burnout, se encontró que 50% (n=77) de los posgradistas presentaron niveles altos de cansancio emocional, 56% (n=86) mostraron niveles altos de despersonalización y 31% (n=47) manifestaron niveles bajos de realización personal.

Tabla 8 Niveles de las dimensiones del desgaste ocupacional

Dimensiones de desgaste ocupacional	Niveles	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Agotamiento o cansancio emocional	Bajo	48	31%
	Medio	28	18%
	Alto	77	50%
Despersonalización	Bajo	43	28%
	Medio	24	16%
	Alto	86	56%
Realización personal	Bajo	51	33%
	Medio	55	36%
	Alto	47	31%

Fuente: El autor

3.1.2 Análisis Bivariado

3.1.2.1 Prevalencia del desgaste ocupacional en variables sociodemográficas

Para el análisis de la prevalencia del síndrome en las diferentes variables sociodemográficas se utilizaron tablas de contingencia y figuras.

3.1.2.1.1 Edad

Se puede evidenciar que existe una mayor prevalencia del síndrome de burnout en el grupo etario de 30 a 40 años, ya que representa un porcentaje de 74% de las 27 personas que tienen

desgaste, mientras que el grupo de residentes menores de 30 años tuvo un 26% de desgaste, lo que podría explicarse a que del total de la muestra apenas el 29% pertenecía al rango de edad más joven, sin embargo la frecuencia de presentación en éste ultimo grupo es bastante alto en relación al número de personas que se encuentran en este rango de edad, por lo que se debería analizar esta variable en un estudio que compare los dos rangos de edad comparándolos para analizar significancia estadística.

Tabla 9 *Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable edad*

		SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL		Total	
		Sí	No		
EDAD	Menor de 30 años	Recuento	7	37	44
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	25.9%	29.4%	28.8%
	30 a 40 años	Recuento	20	89	109
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	74.1%	70.6%	71.2%
Total		Recuento	27	126	153
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: El autor en base a los resultados obtenidos mediante software SPSS19

3.1.2.1.2 Sexo

Se observa que el síndrome de estar quemado se presenta de manera más frecuente en los hombres que en las mujeres con un porcentaje de 56% y 44% respectivamente, circunstancia que llama la atención ya que siendo los hombres una minoría en la muestra total (41%) se esperaría una mayor prevalencia del síndrome en las mujeres.

Tabla 10 *Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable sexo*

		SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL		Total
		Sí	No	

SEXO	Mujer	Recuento	12	79	91
		% dentro de Síndrome de desgaste ocupacional	44.4%	62.7%	59.5%
	Hombre	Recuento	15	47	62
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	55.6%	37.3%	40.5%
Total		Recuento	27	126	153
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: El autor en base a los resultados obtenidos mediante software SPSS19

3.1.2.1.3 Estado civil

Los resultados muestran que el síndrome de desgaste ocupacional se presenta con más frecuencia en los solteros con un 67%, seguido por los casados con un 26% y los posgradistas en unión libre con un 7%; llaman la atención los valores correspondientes a los estudiantes en unión libre ya que la patología la presentan 2 de cada 8, lo que es bastante alto en relación a los otros estados civiles.

Tabla 11 Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable estado civil

ESTADO CIVIL			SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL		Total
			Sí	No	
			Recuento	18	
% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	66.7%	59.5%	60.8%		
Casada/o	Recuento	7	39	46	
	% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	25.9%	31.0%	30.1%	
Unión libre	Recuento	2	6	8	
	% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	7.4%	4.8%	5.2%	
Divorciada/o	Recuento	0	6	6	
	% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	.0%	4.8%	3.9%	
Total		Recuento	27	126	153
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: El autor en base a los resultados obtenidos mediante software SPSS19

3.1.2.1.4 Especialidad médica

En cuanto a la especialidad de los encuestados se evidenció que el desgaste profesional lo padecieron más los estudiantes de los posgrados de medicina interna con un 15%, seguido por las especialidades de anestesiología, cirugía general, traumatología y pediatría con 11% cada uno; se debe destacar que a pesar de que la muestra de los ginecólogos es una de las más representativas ningún posgradista tuvo burnout, por lo que se debería estudiar si dicho grupo tiene algún factor protector para no presentar la patología. También es importante detallar que los residentes de cirugía plástica, geriatría, medicina crítica y emergenciólogos tienen una presencia importante del burnout en relación con la población de cada grupo pues en el caso de los cirujanos plásticos 2 de cada 3 padecen la afección, en los geriatras 2 de cada 8, en los intensivistas 2 de cada 6 y en los emergenciólogos 2 de cada 8, de modo que se debería investigar más a fondo este fenómeno.

Tabla 12 Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable especialidad médica

ESPECIALIDAD MEDICA	SINDROME DE DESGASTE		Total
	SÍ	NO	
Anestesiología	3 11.1%	15 11.9%	18 11.8%
Cirugía General y Laparoscópica	3 11.1%	8 6.3%	11 7.2%
Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética	2 7.4%	1 0.8%	3 2%
Cirugía Traumatológica y Ortopédica	3 11.1%	7 5.6%	10 6.5%
Cirugía Vascular y Endovascular	0 0%	1 0.8%	1 0.7%
Gastroenterología y Endoscopia	1 3.7%	8 6.3%	9 5.9%
Geriatría y Gerontología	2 7.4%	6 4.8%	8 5%
Ginecología y Obstetricia	0 0%	19 15.1%	19 12%
Medicina Crítica y Terapia Intensiva	2 7.4%	4 3%	6 4%
Medicina de Emergencias y Desastres	2	6	8

	7.4%	4.8%	5%
Medicina Familiar y Comunitaria	2	9	11
	7.4%	7.1%	7%
Medicina Interna	4	20	24
	14.8%	15.9%	16%
Otorrinolaringología	0	6	6
	0%	4.8%	4%
Pediatría	3	16	19
	11.1%	12.7%	12%
Total	27	126	153
	100%	100%	100%

Fuente: El autor en base a los resultados obtenidos mediante software SPSS19

3.1.2.1.5 Hijos

Se encontró que los estudiantes de posgrado que no tienen hijos presentan una mayor prevalencia del desgaste con un porcentaje de 82%, mientras que los que tienen hijos presentan un 19% del total del síndrome, lo que es consistente con la muestra en cada grupo.

Tabla 13 Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable hijos

			SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL		Total
			Sí	No	
HIJOS	Sí	Recuento	5	35	40
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	18.5%	27.8%	26.1%
	No	Recuento	22	91	113
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	81.5%	72.2%	73.9%
Total		Recuento	27	126	153
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: El autor en base a los resultados obtenidos mediante software SPSS19

3.1.2.1.6 Carga Horaria

Se encontró que los posgradistas que tienen una carga laboral semanal de más de 50 horas poseen una mayor prevalencia de burnout con un 79%, después se encuentran los que trabajan entre 46 a 50 horas con un 15% y finalmente los que laboran entre 40 a 45 horas, hallazgo que es consistente con la muestra presente en cada grupo de estudio y con la bibliografía revisada.

Tabla 14 Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable carga horaria

			SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL		Total
			Sí	No	
CARGA HORARIA	Menos de 40 horas semanales	Recuento	0	3	3
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	.0%	2.4%	2.0%
	40 a 45 horas semanales	Recuento	2	14	16
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	7.4%	11.1%	10.5%
	46 a 50 horas semanales	Recuento	4	26	30
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	14.8%	20.6%	19.6%
	Mayor de 50 horas semanales	Recuento	21	83	104
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	77.8%	65.9%	68.0%
Total		Recuento	27	126	153
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: El autor en base a los resultados obtenidos mediante software SPSS19

3.1.2.1.7 Año de residencia

Se halló que los estudiantes de segundo año de posgrado presentaron una mayor frecuencia del síndrome de estar quemado en un 59%, mientras que los de tercero y cuarto año tuvieron porcentajes de 26% y 22% respectivamente; los hallazgos en los R2 son consistentes con la proporción de la muestra, sin embargo los R4 presentan un valor elevado en relación al porcentaje que representa este grupo para el total de la variable, situación que podría

explicarse a que los alumnos de últimos años suelen tener más responsabilidades en los servicios de salud, sin embargo se deberían hacer más estudios al respecto.

Tabla 15 *Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable año de residencia*

			SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL		Total
			Sí	No	
AÑO DE RESIDENCIA	R2	Recuento	14	76	90
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	51.9%	60.3%	58.8%
	R3	Recuento	7	32	39
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	25.9%	25.4%	25.5%
	R4	Recuento	6	18	24
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	22.2%	14.3%	15.7%
Total		Recuento	27	126	153
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: El autor en base a los resultados obtenidos mediante software SPSS19

3.1.2.1.8 Financiamiento del posgrado

De acuerdo a la variable financiamiento, de los 27 posgradistas que presentan el síndrome de desgaste ocupacional, los autofinanciados son los que tienen más frecuencia de la misma con un porcentaje de 78%, mientras que los estudiantes becados representan el 22%, si bien los estudiantes que deben autofinanciar su carrera son más prevalentes, si se analiza la 6 de los 28 residentes tienen burnout, resulta un valor a tomar en cuenta, por lo que se debería evaluar significancia estadística y posibles causas extralaborales relacionadas a la patología.

Tabla 16 *Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable financiamiento del posgrado*

			SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL		Total
			Sí	No	

FINANCIAMIENTO DEL POSGRADO	Autofinanciado	Recuento	21	104	125
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	77.8%	82.5%	81.7%
	Becado	Recuento	6	22	28
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	22.2%	17.5%	18.3%
Total		Recuento	27	126	153
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: El autor en base a los resultados obtenidos mediante software SPSS19

3.1.2.1.9 Turnicidad

Se determinó que los estudiantes de posgrado que realizan turnos de 24 horas cada 4 días (81.5%) son los que más presentan desgaste profesional, lo que es equivalente con su representación de la muestra general. Los residentes que hacen turnos de 24 horas cada 5 días tuvieron un 7.2% del total del síndrome. El grupo otros, congrega modalidades no contempladas como turnos de 12 horas 3 veces a la semana intercalando con 1 semana de asistencial a jornada de 8 horas, esta dimensión tiene representa un porcentaje del 11% del total de 27 personas que hallaron con burnout.

Tabla 17 Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable turnicidad

TURNICIDAD			SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL		Total
			Sí	No	
24 horas cada 5 días	Recuento		2	35	37
	% dentro de síndrome de desgaste ocupacional		7.4%	27.8%	24.2%
24 horas cada 4 días	Recuento		22	80	102
	% dentro de síndrome de desgaste ocupacional		81.5%	63.5%	66.7%
12 horas cada 3	Recuento		0	2	2

	días	% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	.0%	1.6%	1.3%
	No realiza turnos	Recuento	0	1	1
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	.0%	.8%	.7%
	Otro	Recuento	3	8	11
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	11.1%	6.3%	7.2%
Total		Recuento	27	126	153
		% dentro de síndrome de desgaste ocupacional	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: El autor en base a los resultados obtenidos mediante software SPSS19

3.1.2.1.10 Lugar de Rotación

En cuanto al lugar de rotación de los encuestados se evidenció que el desgaste profesional lo padecieron más frecuentemente los médicos que realizan sus rotaciones en los hospitales HCAM con un 33%, Eugenio Espejo y General Docente de Calderón con 15% cada uno; Baca Ortiz, Enrique Garcés y Metropolitano con una representación del 7.4%, lo que puede explicarse en que muchos de ellos han sido casas de salud centinela para el tratamiento de la COVID-19, en el caso del hospital de Calderón si bien no pertenece a los hospitales COVID-19 recibió la carga de todos los pacientes que no tenían esta patología y que no podían ser aceptados en otras instituciones. Es importante evidenciar que la presencia del burnout es bastante elevada con relación a la cantidad de gente perteneciente a los siguientes hospitales: Baca Ortiz (2 de cada 5), HCAM (9 de cada 20), el Integral del Adulto Mayor (1 de cada 3), IESS Quito Sur (1 de cada 7) y Metropolitano (2 de cada 8). También se debe destacar que el Hospital Pablo Arturo Suárez a pesar de tener una representatividad del 11% de la muestra general, no presentó ningún caso de desgaste.

Tabla 18 *Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en la variable lugar de rotación*

ESPECIALIDAD MEDICA	SINDROME DE DESGASTE		Total
	SÍ	NO	

Algún Centro de Salud del Distrito Metropolitano de Quito	0	1	1
	0%	1%	1%
Hospital Baca Ortiz	2	3	5
	7.4%	2%	3%
Hospital Carlos Andrade Marín	9	11	20
	33%	9%	13%
Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor	1	2	3
	3.7%	1.6%	2%
Hospital de los Valles	0	3	3
	0%	2%	2%
Hospital del IESS Quito Sur	1	6	7
	3.7%	4.8%	5%
Hospital Enrique Garcés	2	18	20
	7.4%	14.3%	13%
Hospital Eugenio Espejo	4	20	24
	14.8%	15.9%	16%
Hospital General Docente de Calderón	4	8	12
	14.8%	6.3%	8%
Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi	0	3	3
	0%	2%	2%
Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora	0	3	3
	0%	2%	2%
Hospital Metropolitano	2	6	8
	7.4%	4.8%	5%
Hospital Militar	0	1	1
	0%	1%	1%
Hospital Pablo Arturo Suarez	0	16	16
	0%	12.7%	10.5%
Hospital Padre Carollo- Un Canto a la Vida	1	7	8
	3.7%	5.6%	5%
Hospital Quito No.1 de la Policía Nacional	0	1	1
	0%	1%	1%
Hospital San Francisco de Quito	1	9	10
	3.7%	7.1%	7%
Hospital SOLCA	0	1	1
	0%	1%	1%
Hospital Vozandes Quito	0	5	5
	0%	4%	3%
Otro	0	2	2
	0%	1.6%	1%
Total	27	126	153
	100%	100%	100%

Fuente: El autor en base a los resultados obtenidos mediante software SPSS19

3.1.2.1.11 Trabajo Remunerado

Se encontró que en relación al total de posgradistas con síndrome de estar quemado, las personas que refieren no trabajar presentan una mayor prevalencia con un 82%, mientras que los estudiantes que dijeron sí tener un trabajo remunerado aparte de sus obligaciones en sus hospitales de rotación tuvieron un porcentaje de 19% del burnout, sin embargo su presentación es elevada en correlación con el 20% que representa este grupo en el total general, por lo que cual, se debería estudiar más detalladamente a estos estudiantes y los factores de riesgo laborales de su otro sitio de trabajo.

Tabla 19 Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en variable trabajo remunerado

		SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL		Total	
		Sí	No		
TRABAJO	Sí	Recuento % dentro de síndrome de desgaste ocupacional	5 18.5%	25 19.8%	30 19.6%
	No	Recuento % dentro de síndrome de desgaste ocupacional	22 81.5%	101 80.2%	123 80.4%
Total		Recuento % dentro de síndrome de desgaste ocupacional	27 100.0%	126 100.0%	153 100.0%

Fuente: El autor en base a los resultados obtenidos mediante software SPSS19

3.1.2.2 Prevalencia del desgaste ocupacional en niveles de factores de riesgo psicosociales

Se encontró a través del programa FPSICO 4.0 que el síndrome de desgaste ocupacional se presentó con mayor frecuencia en los niveles de riesgo muy elevados de los factores de riesgo: tiempo de trabajo (74%), autonomía (55%), carga de trabajo (96%), demandas psicológicas (81%), participación/ supervisión (96%), interés por el trabajador / compensación (37%), desempeño de rol (81%) y en la dimensión de relaciones y apoyo social (59%); en el factor

variedad /el contenido fue más prevalente en el baremo de situación adecuada (48%), situación esperada en base a la literatura revisada, sin embargo se debería realizar estudios complementarios para evaluar los niveles de riesgo en cada casa de salud en los que rotan los posgradistas para identificar qué sitio de trabajo es el que aporta más a los resultados encontrados.

Tabla 20 Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en los niveles de FR. psicosociales

Factor de riesgo psicosocial	SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL	Nivel de riesgo			
		Situación adecuada	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Riesgo muy elevado
Tiempo de trabajo	SÍ	0	15% (n=4)	11% (n=3)	74% (n=20)
	NO	9% (n=11)	18% (n=23)	18% (n=23)	55% (n=69)
Autonomía	SÍ	11% (n=3)	0	33% (n=9)	55% (n=15)
	NO	35% (n=44)	11% (n=14)	17% (n=22)	37% (n=46)
Carga de trabajo	SÍ	0	0	4% (n=1)	96% (n=26)
	NO	20% (n=25)	7% (n=9)	16% (n=20)	57% (n=72)
Demandas psicológicas	SÍ	4% (n=1)	0	15% (n=4)	81% (n=22)
	NO	18% (n=23)	13% (n=16)	18% (n=22)	52% (n=65)
Variedad / Contenido	SÍ	48% (n=13)	18.5% (n=5)	15% (n=4)	18.5% (n=5)
	NO	84% (n=106)	6% (n=8)	3% (n=4)	6% (n=8)
Participación / Supervisión	SÍ	0	0	4% (n=1)	96% (n=26)
	NO	6% (n=8)	6% (n=7)	14% (n=18)	74% (n=93)
Interés por el trabajador / Compensación	SÍ	22% (n=6)	7% (n=2)	33% (n=9)	37% (n=10)
	NO	53% (n=66)	14% (n=18)	17% (n=22)	16% (n=20)

Desempeño de rol	SÍ	4% (n=1)	4% (n=1)	11% (n=3)	81% (n=22)
	NO	26% (n=33)	19% (n=24)	19% (n=24)	36% (n=45)
Relaciones y apoyo social	SÍ	19% (n=5)	7% (n=2)	15% (n=4)	59% (n=16)
	NO	61% (n=77)	10% (n=12)	12% (n=15)	17% (n=22)

Fuente: El autor en base al informe comparativo del software FPSICO 4.0

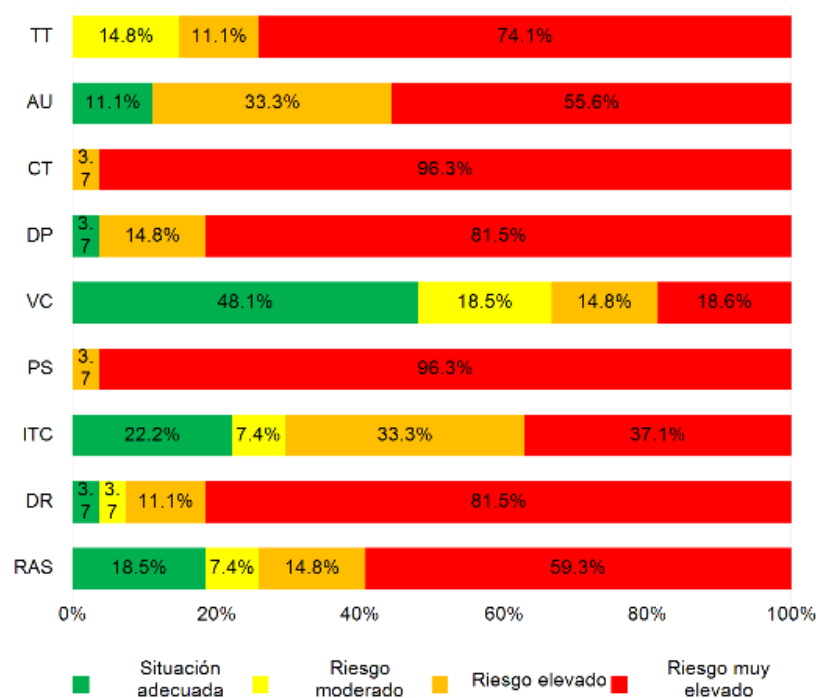


Figura 11. Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en los factores de riesgo psicosocial

Fuente: Informe agrupado software FPSICO 4.0

3.1.2.3 Prevalencia del desgaste ocupacional en niveles de estrés

El desgaste profesional se evidenció con mayor frecuencia en el baremo de estrés en un 56%, seguido de los niveles alto, intermedio y bajo, cada uno con una representación del 15% cada uno. Se debe enfatizar que, si bien el nivel alto de estrés no es el más prevalente, en relación con las 7 personas que tuvieron estos niveles de estrés, su presentación es bastante alta ya que se encuentra en 4 de cada 7 personas, lo que concuerda con la definición del síndrome de burnout es el resultado de un estrés crónico manejado inadecuadamente.

Tabla 21 Frecuencia de presentación del desgaste ocupacional en los niveles de estrés

			SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL		Total
			Sí	No	
NIVEL DE ESTRÉS	Bajo Nivel de Estrés	Recuento % dentro de síndrome de desgaste ocupacional	4 14.8%	66 52.4%	70 45.8%
	Nivel intermedio	Recuento % dentro de síndrome de desgaste ocupacional	4 14.8%	33 26.2%	37 24.2%
	Estrés	Recuento % dentro de síndrome de desgaste ocupacional	15 55.6%	24 19.0%	39 25.5%
	Alto nivel de estrés	Recuento % dentro de síndrome de desgaste ocupacional	4 14.8%	3 2.4%	7 4.6%
Total		Recuento % dentro de síndrome de desgaste ocupacional	27 100.0%	126 100.0%	153 100.0 %

Fuente: El autor en base a los resultados obtenidos mediante software SPSS19

3.2 DISCUSIÓN

En Ecuador existen aproximadamente 3406 estudiantes de posgrados de medicina y son uno de los grupos más vulnerables a factores de riesgos psicosociales debido a la dualidad del desempeño de sus tareas, puesto que deben cumplir con actividades académicas y con las diligencias de un médico que tiene un contrato laboral y en algunos casos son padres o cabezas de familia, lo que agrava su condición y en consecuencia son más propensos a presentar síndrome de desgaste ocupacional ya que muchos factores psicosociales (pérdida de

autonomía, recompensas asimétricas, entre otros) se han asociado como elementos causantes (Fred & Scheid, 2018).

El síndrome si bien ha sido ampliamente estudiado en personal de salud, enfocados en posgradistas y temas relacionados a la salud y seguridad ocupacional no existe mayor diversidad (Carvajal Cajas, 2017; Suárez Toledo, 2018). La presente investigación analizó la prevalencia del síndrome de desgaste ocupacional y su frecuencia de presentación en variables sociodemográficas, niveles de riesgos de factores psicosociales y de estrés para así poder generar interrogantes para futuros estudios y contribuir a la Academia.

El proyecto de titulación realizado en 153 posgradistas de 14 especialidades de la PUCE evidenció en las variables sociodemográficas una mayor presencia de mujeres 59% frente al 41% de los hombres, hallazgo esperado pues de acuerdo a las cifras de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios Salud y Medicina Prepagada (ACESS) el 56.16% de los títulos de cuarto nivel de profesionales de la salud registrados entre el 2014 al 2020 le corresponde al género femenino (ACESS, 2021).

En lo que a los hallazgos de las características individuales intralaborales de los residentes respecta, se encontró que si bien no representan una mayoría 20% de los encuestados trabaja, aunque por la normativa que los rige no deberían hacerlo; no obstante, debido a que también gran parte de posgradistas es autofinanciado, muchos se han visto en la obligación de buscar fuentes de ingreso para poder costear sus estudios o aportar en algo al mantenimiento de sus hogares, ya que si bien existe una ley en la que exige que los residentes reciban un salario, en la vida real no se cumple en todos los casos y en el caso de los posgradistas becados también ha habido retrasos por parte de gobierno para el pago de los aportes de sus estudios (Diario EL COMERCIO, 2020a; Diario El UNIVERSO, 2021).

Mediante el MBI se identificó una prevalencia del 18% del síndrome de desgaste ocupacional en los posgradistas, sin embargo se esperaba una cifra más alta tomando en cuenta las condiciones laborales impuestas por la pandemia, lo que se podría deber a que al momento del sorteo de la muestra general, los grupos de primera línea como los emergenciólogos o intensivistas no tuvieron una representatividad tan grande frente a otros grupos como los ginecólogos o pediatras, que si bien es cierto han seguido laborando, en muchos casos han disminuido la carga de trabajo ya que en varios hospitales se ha priorizado a los casos de COVID-19 para su atención, teoría que podría confirmarse tomando como ejemplo la investigación realizada por Dimitriu et al. (2020) quienes en una muestra de 100 médicos en los que 50 pertenecían a especialidades de primera línea (emergencias, cuidados intensivos y radiología) y los otros 50 a médicos de otras especialidades se encontró una prevalencia de 76% del síndrome. Por otro lado, para el diagnóstico del burnout se deben evaluar 3 dimensiones que deben cumplir el criterio de niveles altos de agotamiento emocional, despersonalización y niveles bajos de realización personal; el 50% y 56% de los estudiantes de posgrado de medicina de la investigación mostraron niveles altos en en los dos primeros factores y 31% de los residentes mostraron niveles bajos en el último ítem, resultados que se encuentran más altos que los encontrados en la tesis pre SARS-CoV-2 de (Suárez Toledo, 2018) en donde obtuvo una frecuencia relativa de 35% en el cansancio emocional, 11% en la desagregación y 54% en la realización personal en 51 residentes de un hospital de tercer nivel, comparación que nos podría indicar que efectivamente tras la pandemia existe un aumento de factores de riesgo que podrían predisponer la presentación del desgaste ocupacional.

En cuanto al análisis bivariado del proyecto de titulación, se estableció una mayor frecuencia del síndrome de estar quemado en el grupo etario de 30 a 40 años lo que contrasta con lo hallado en la tesis realizada por Costales (2018) en posgradistas de pediatría de la PUCE en la que evidenció una superior presencia del síndrome en los estudiantes menores de 30 años. En lo que a la variable sexo se refiere, la patología es más prevalente en los hombres en un 56% que si bien es cierto no es lo más común en la bibliografía, pues se espera que la frecuencia sea mayor en las mujeres, sí existen estudios que comparten éste fenómeno, como lo es el estudio realizado por Carvajal (2017) en el cual el género masculino presentó una prevalencia

de 63% del síndrome, aunque es importante resaltar que en este trabajo investigativo la muestra de hombres fue ligeramente mayor al de las mujeres. La tesis de Costales (2018) al ser realizada en la misma institución que el presente estudio comparte hallazgos similares en las variables sociodemográficas y de características individuales como el estado civil, el financiamiento del posgrado pues en ambos el desgaste se presenta más en solteros y galenos autofinanciados.

En lo que respecta a la carga laboral, este estudio tomó en cuenta las disposiciones del Ministerio de Trabajo de horarios regulares u ordinarios de trabajo que dictamina que la jornada de trabajo semanal es de 40 horas, no obstante por las normativas que rigen a los posgradistas estos siempre deberían trabajar más de lo antes establecido pues de acuerdo al CES los posgradistas deben cumplir 80 horas de trabajo, por lo que no se puede comparar esta variable con otros estudios en residentes en Ecuador, lo que sí se puede relacionar con ellos es que a más horas de trabajo, mayor frecuencia de presentación del síndrome (Araujo Lugo & Solís Marín, 2017).

Desde la perspectiva de las especialidades de los encuestados se evidenció que el desgaste profesional lo padecieron más los estudiantes de los posgrados de medicina interna con un 15%, seguido por las especialidades de anestesiología, cirugía general, traumatología y pediatría con 11% cada uno, resultados semejantes a los encontrados en el proyecto de titulación de Araujo Lugo & Solís Marín (2017) quienes reportaron mayor prevalencia en posgradistas de pediatría, cirugía general y medicina interna, hay que tomar en cuenta que las autoras no tomaron en cuenta para su investigación especialidades como anestesiología, entre otras.

Por otra parte, el estudio evidenció que los niveles de riesgos psicosociales muy elevados, identificados a través del cuestionario FPSICO 4.0 se encuentran relacionados con el burnout ya que se presentó en 8 de las 9 dimensiones de este instrumento en el baremo antes mencionado, si bien no existen muchas investigaciones que relacionen ambos temas, los hallazgos se puede confirmar en el trabajo realizado por Plaza (2018) en el personal de salud

de una clínica, que comprobó la presencia del síndrome en niveles altos de los factores carga de trabajo, demandas psicológicas, participación/ supervisión, interés por el trabajador, desempeño de rol y de relaciones y apoyo social en los residentes de esa institución.

Los niveles de estrés fueron medido a través del cuestionario sobre estrés laboral de la OIT-OMS, que mostró que el síndrome de desgaste profesional es más prevalente en el baremo de estrés en un 56%, aunque esta relación ha sido estudiada en los posgradistas, no se la ha realizado mediante del instrumento de la OIT-OMS, sin embargo, por medio de otros cuestionarios han probado una asociación entre niveles altos de estrés y burnout (Lebares et al., 2018).

Finalmente se espera que el presente proyecto de titulación haya generado hipótesis y cuestionamientos para futuras investigaciones y aporte para que las diferentes instituciones involucradas en los programas de posgrado de medicina impulsen el estudio de los factores de riesgo psicosociales en los posgradistas de manera habitual y creen programas para disminuir los niveles de los mismos y así prevenir complicaciones como el síndrome de desgaste ocupacional y sus consecuencias no solo para los galenos sino para el sistema de salud y sobre todo para el bienestar de los pacientes.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- La prevalencia del síndrome de desgaste ocupacional de los estudiantes de posgrado de medicina de la PUCE fue de 18%.
- En cuanto a las características sociodemográficas, el rango de edad de la mayoría de los posgradistas fue de 30 a 40 años, predominaron las mujeres, los residentes solteros y sin hijos, pertenecientes al 2do año de residencia; los estudiantes de las especialidades de medicina interna, anestesiología, ginecología y pediatría de los hospitales Eugenio Espejo, Enrique Garcés y Carlos Andrade Marín fueron los que más participaron del estudio.
- La mayor parte de los estudiantes de posgrado manifestaron trabajar más de 50 horas a la semana, con una turnicidad de 24 horas cada 4 días, ser autofinanciados y no realizar ningún trabajo remunerado aparte de su programa de posgrado.
- Los factores de riesgo psicosociales intralaborales que presentan niveles de riesgo muy elevados y podrían afectar el bienestar de los posgradistas fueron los relacionados con el tiempo de trabajo, autonomía, carga de trabajo, demandas psicológicas, participación/ supervisión y desempeño de rol; las dimensiones en la que los estudiantes revelaron una situación adecuada fueron las de interés por el trabajador/ compensación, relaciones y apoyo social y la relacionada con la variedad/ contenido.
- Los niveles de estrés en el 46% de los estudiantes del posgrado de medicina fueron bajos, seguidos por el baremo estrés con un 25%.

- El síndrome de burnout es más frecuente en hombres, solteros, autofinanciados, con rangos de edad de 30 a 40 años, sin hijos, que no realizan un trabajo remunerado, con una carga horaria superior a las 50 horas semanales, rotaciones de 24 horas casa 4 días y pertenecientes al posgrado de medicina interna y al Hospital Carlos Andrade Marín.
- El síndrome de desgaste ocupacional se encuentra con mayor frecuencia en niveles de estrés del cuestionario de la OIT-OMS y en niveles muy elevados en 8 de 9 factores de riesgo psicosociales del instrumento FPSICO 4.0.

4.2 RECOMENDACIONES

- Es importante que la universidad lleve un registro y seguimiento de los estudiantes que tienen antecedentes de trastornos mentales, pues estos tienen más susceptibilidad a presentar desgaste ocupacional y por ende presentar alguna de las consecuencias detalladas en la investigación, ya que al momento de aplicar las encuestas muchos de los estudiantes refirieron tener algún trastorno en una pregunta de control colocada en la encuesta.
- La academia o los establecimientos de salud deberían evaluar anualmente el estado psicosocial de los médicos posgradistas pues, aunque sean primordialmente estudiantes la carga de trabajo que llevan, su falta de autonomía laboral y sobre todo las demandas psicológicas de su trabajo en las diferentes instituciones en donde realizan sus rotaciones, especialmente ante la pandemia producida por el SARS-CoV-2 que ha puesto al límite al sistema de salud haciendo a sus trabajadores más vulnerables puede repercutir en el estado mental de los posgradistas y por ende en el bienestar de sus pacientes.
- Las diferentes instituciones implicadas en los programas de posgrados deben crear un programa de prevención y mitigación de riesgos psicosociales en los estudiantes de los posgrados de medicina en base a una medición de los factores de riesgo psicosociales en todas las instituciones de rotación de los posgradistas.

- Es necesario realizar estudios complementarios en las diferentes variables estudiadas para establecer asociaciones estadísticamente significativas y probar hipótesis generadas en la sección de resultados.
- Es preciso realizar estudios que evalúen la prevalencia del síndrome en variables de carácter laboral que han surgido durante la pandemia como son el conocimiento sobre usos de equipos de protección o sentimientos de seguridad en los lugares de trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdelhafiz, A. S., Ali, A., Ziady, H. H., Maaly, A. M., Alorabi, M., & Sultan, E. A. (2020). Prevalence, Associated Factors, and Consequences of Burnout Among Egyptian Physicians During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 8, 864.
- ACESS. (2021). Estadísticas Personal de Salud. Retrieved February 15, 2021, from ACESS en línea website: <http://www.calidadsalud.gob.ec/aces-app-servicio-ciudadano/public/estadistica/personalSalud.jsf>
- Araujo Lugo, M. V., & Solís Marín, K. E. (2017). *Habilidades de comunicación efectiva y su relación, con la presencia de síndrome de burnout en médicos postgradistas de áreas clínicas y quirúrgicas de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, en el período 2012–2016.*
- Asamblea Constituyente de Montecristi. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Retrieved from Quito Ediciones Legales website: El Ecuador es un Estado Constitucional de Derechos y justicia social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico, se organiza en forma de República y se gobierna de manera descentralizada. La soberanía radica en el pueblo cuya voluntad es el fundamento de la autoridad y se ejerce a través de los órganos del poder público y de las formas de participación directa previstas en la Constitución.
- Asamblea Nacional. (2020). Ley orgánica de apoyo humanitario para combatir la crisis sanitaria derivada del COVID-19. *Registro Oficial No.229*, p. 44. Retrieved from <https://www.derechoecuador.com/registro-oficial/2020/06/registro-oficial-no229-lunes-22-de-junio-del-2020-suplemento>
- Avilés Valverde, L. M. (2017). *SÍNDROME DE BURNOUT EN POSTGRADISTAS DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR DE GUAYAQUIL.*
- Azam, K., Khan, A., & Alam, M. T. (2017). Causes and adverse impact of physician burnout: a systematic review. *J Coll Physicians Surg Pak*, 27(8), 495–501.
- Bambula, F. D., & Gómez, I. C. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología Desde El Caribe.*
- Carrera Mena, V. P., & Guerrero Sánchez, E. G. (2017). *Prevalencia del síndrome de burnout mediante una encuesta electrónica aplicada a los docentes de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, y el grado o nivel de asociación con variables sociodemográficas y laborales, duran.* PUCE.
- Carvajal Cajas, S. R. (2017). *Prevalencia de síndrome de Burnout con relación al estrés laboral en médicos posgradistas de especialidades clínicas y quirúrgicas del Instituto Superior de Posgrado de la Universidad Central del Ecuador durante el año 2016.*

- Chávez Oleas, K. E., Campoverde, Q., & Samanta, J. (2019). *SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO ROTATIVO DE LAS CARRERAS DE MEDICINA Y ENFERMERÍA OCTUBRE 2018 FEBRERO 2019*. Riobamba.
- Consejo de Educación Superior. *Norma Técnica para la Formación en Especializaciones Médicas u Odontológicas.* , (2017).
- Costales Vallejo, L. R. (2018). *La resiliencia relacionada con el desarrollo del síndrome de burnout en residentes del posgrado de pediatría de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador*.
- Diario EL COMERCIO. (2020a, August 22). *3 406 personas se forman como médicos posgradistas en el país*. Retrieved from <https://www.elcomercio.com/actualidad/medicos-posgradistas-formacion-estudios-ecuador.html>.
- Diario EL COMERCIO. (2020b, December 10). *Médicos posgradistas presentan demanda por incumplimiento de Ley de Apoyo Humanitario*. *ElComercio.Com*. Retrieved from <https://www.elcomercio.com/actualidad/posgradistas-demanda-contrato-ley-humanitaria.html>
- Diario El UNIVERSO. (2021, January 8). *Posgradistas reclaman por Ley Humanitaria en Corte Constitucional*. Retrieved from <https://www.eluniverso.com/noticias/2021/01/08/nota/9343258/posgradistas-reclaman-ley-humanitaria-corte-constitucional/>
- Dimitriu, M. C. T., Pantea-Stoian, A., Smaranda, A. C., Nica, A. A., Carap, A. C., Constantin, V. D., ... Bratu, O. G. (2020). Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Medical Hypotheses*, *144*, 109972.
- Dinibutun, S. R. (2020). Factors associated with burnout among physicians: An evaluation during a period of COVID-19 pandemic. *Journal of Healthcare Leadership*, *12*, 85.
- Falgueras, M. V., Muñoz, C. C., Pernas, F. O., Sureda, J. C., López, M. P. G., & Miralles, J. D. (2015). Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. *Atención Primaria*, *47*(1), 25–31.
- Fares, J., Al Tabosh, H., Saadeddin, Z., El Mouhayyar, C., & Aridi, H. (2016). Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. *North American Journal of Medical Sciences*, *8*(2), 75.
- Faúndez, V. E. O., Mena-Miranda, L., Wilke, C. J., & Sepúlveda, F. M. (2014). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica*, *13*(1).
- Fred, H. L., & Scheid, M. S. (2018). Physician burnout: causes, consequences, and (?) cures. *Texas Heart Institute Journal*, *45*(4), 198.
- Herrera Ormaza, P. (2016). *Estudio comparativo de prevalencia de síndrome de burnout en*

estudiantes de pregrado de facultades de psicología y medicina matriculados de quinto a decimo nivel y de la Facultad de Enfermería, Nutrición y Terapia Física cursando de quinto al octavo semes. PUCE.

- Juárez-García, A., Idrovo, Á. J., Camacho-Ávila, A., & Placencia-Reyes, O. (2014). Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud Mental, 37*(2), 159–176.
- Kulakova, O., Moreno Jiménez, B., Garrosa, E., Hernández, S., Ocalin, M., & Aragón, A. (2017). Universalidad del constructo del Maslach Burnout Inventory en un contexto latinoamericano. *Acta de Investigación Psicológica, 7*(2), 2679–2690.
- Lebares, C. C., Guvva, E. V., Ascher, N. L., O’Sullivan, P. S., Harris, H. W., & Epel, E. S. (2018). Burnout and stress among US surgery residents: psychological distress and resilience. *Journal of the American College of Surgeons, 226*(1), 80–90.
- Leiter, M. P., Maslach, C., & Frame, K. (2014). Burnout. *The Encyclopedia of Clinical Psychology, 1–7*.
- Ministerio de Salud Pública, C. de E. S. *Norma Técnica para Unidades Asistenciales- Docentes.* , (2013).
- Moreno-Jiménez, B., Rodríguez Muñoz, A., Garrosa, E., & Morante, M. E. (2005). Breve historia del burnout a través de sus instrumentos de evaluación. *M. Martínez, (Comp.), Quemarse En El Trabajo (Burnout), 11*, 161–182.
- Organización Panamericana de la Salud. (n.d.). INDICADORES DE SALUD: Aspectos conceptuales y operativos (Sección 1). Retrieved June 19, 2020, from https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-1&Itemid=0&showall=1&lang=es
- Patel, R. S., Bachu, R., Adikey, A., Malik, M., & Shah, M. (2018). Factors related to physician burnout and its consequences: a review. *Behavioral Sciences, 8*(11), 98.
- Pérez Montenegro, D. A. (2020). *¿ Explotación laboral?: médicos posgradistas en Ecuador.* Quito: Universidad de las Américas, 2020.
- Pérez Ortiz, J. A. (2020). *Síndrome de Burnout en médicos postgradistas de la Universidad Central y su capacidad de resiliencia durante sus años de formación, período noviembre 2018-abril 2019.* Quito: UCE.
- Plaza Zumba, C. H. (2018). *Síndrome de Burnout y otros riesgos psicosociales en médicos residentes, enfermeras y auxiliares de enfermería de la Clínica Santa Ana.*
- Ramírez, M. R. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología., 4*(1), 241–

252.

- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & de Andrade, S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS One*, *12*(10), e0185781.
- Suárez Toledo, M. F. (2018). *EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS RESIDENTES DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL Y PROPUESTA DE MEDIDAS DE CONTROL PARA SU PREVENCIÓN*.
- Villafuerte, A. D., & Delgado-Reyes, A. R. (2020). Indicadores de Burnout y riesgo suicida en médicos residentes de Ecuador. *Veritas & Research*, *2*(2), 109–119.
- Villamagua Arias, N. A., & Vintimilla Izquierdo, A. M. (2017). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal sanitario del distrito 01D02 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el año 2016*. Universidad del Azuay.
- West, C. P., Dyrbye, L. N., & Shanafelt, T. D. (2018). Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *Journal of Internal Medicine*, *283*(6), 516–529.
- Williams, E. S., Rathert, C., & Buttigieg, S. C. (2019). The Personal and Professional Consequences of Physician Burnout: A Systematic Review. *Academy of Management Proceedings*, *2019*(1), 10419. Academy of Management Briarcliff Manor, NY 10510.
- World Health Organization. (2019). Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. Retrieved July 10, 2020, from 28 mayo website: https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/

CERTIFICACIÓN ANTIPLAGIO

Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
SEDE IBARRA



Ibarra, 18 de marzo de 2021

Mgs.
Jorge Chávez Vaca
COORDINADOR MAESTRIA DE GESTIÓN DE RIESGOS

Estimado compañero:

Para los fines pertinentes informo a usted que el plan de trabajo de titulación "PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE POSGRADO DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR QUE TIENEN SUS ROTACIONES EN CASAS DE SALUD DE LA CIUDAD DE QUITO ENTRE NOVIEMBRE 2020- ENERO 2021" de la estudiante Marcela Estefanía Mayorga Jaramillo, una vez corrido por el programa antiplagio Turnitin, arroja una similitud del 0% según scrip que sigue:

Mayorga Marcela

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

Atentamente,

Mgs. Álvaro Peralta Beltrán
DOCENTE ASESOR

Av. Jorge Guzmán Rueda y Av. Aurelio
Espinosa Pólit, Cda "La Victoria"
Apartado postal: 200112
Telf.: (+593) 06 2015 500 / 2015 453
Ibarra - Ecuador www.pucesi.edu.ec

ANEXOS

Anexo A. Aprobación de permiso de aplicación de estudio por CEI de la PUCE



Quito, 17 de noviembre de 2020
Oficio CEI-98-2020

Señora Doctora
Marcela Mayorga Jaramillo
Estudiante de la Maestría en Gestión de riesgos
Facultad de Medicina de la PUCE – sede Ibarra

Estimada Dra. Mayorga:

El Comité de Ética de la Investigación de la PUCE en la sesión del 12.11.2020 estudió el proyecto: **Prevalencia del síndrome de desgaste ocupacional en los estudiantes de posgrado de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador que tienen sus rotaciones en casas de salud de la ciudad de Quito en el año 2020**, código EO-32-2020. Recibido el 10.09.2020 y evaluado en las sesiones del 17.09.2020, 15.10.2020 y 12.11.2020.

Tomando en cuenta que este proyecto cumple con los criterios éticos, metodológicos y jurídicos, los cuales fueron evaluados por el CEI, se **APRUEBA** por el tiempo estimado de duración que es de 4 meses.

Con esta aprobación no se podrán hacer cambios en el estudio, salvo con el consentimiento específico del CEI.

Igualmente, con el fin de dar seguimiento, se solicita:

- Comunicar por escrito al CEI el momento del inicio de la investigación (acta de inicio).
- Solicitar por escrito al CEI la evaluación y aprobación de cambios que se realicen en el proyecto aprobado.
- Informar por escrito cualquier situación o circunstancia grave no prevista, que se presente durante el desarrollo de la investigación.
- Entregar el informe parcial a la mitad de la ejecución de la investigación y el informe final en un plazo máximo de 40 días hábiles contados a partir de la finalización de esta. El CEI podrá solicitar informes adicionales en caso de considerarlo necesario.

Con mi consideración y estima,

Dr. Iván Guillermo Dueñas Espín
Presidente



Anexo B. Consentimiento informado y cuestionarios en formato de formularios de Google

28/1/2021 "PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE POSGRADO DE MEDICINA DE LA P...

"PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE POSGRADO DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR QUE TIENEN SUS ROTACIONES EN CASAS DE SALUD DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2020"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Introducción:

De acuerdo a la OMS el síndrome de desgaste profesional o burnout es el resultado del estrés crónico en el sitio de trabajo, que no se ha manejado con éxito y se caracteriza por tres dimensiones: despersonalización, agotamiento emocional y eficacia profesional reducida. El síndrome tiene repercusiones en la salud de las personas que la padecen, en la calidad de atención que brindan y en la productividad de la organización a la que pertenecen, por ello este estudio tiene el propósito de evidenciar la presencia del síndrome y así concientizar a las instituciones de salud sobre la existencia de dicha patología y de esa forma incentivar a las diferentes instituciones involucradas a generar más investigación acerca del burnout, su caracterización y de esa manera crear estrategias de reducción de estrés laboral, mejorar el afrontamiento emocional para mitigar el desgaste profesional de esta población.

Objetivo de la investigación:

Analizar la prevalencia del síndrome de burnout en los estudiantes de posgrado de medicina de la PUCE que tienen sus rotaciones en las casas de salud de la ciudad de Quito en el año 2020.

Procedimiento:

Se te aplicarán 3 cuestionarios de opción múltiple, el primero evalúa algunos aspectos sociodemográficos y los niveles de riesgos psicosociales de tu trabajo; el segundo determina tu nivel de estrés laboral y el último establece la presencia del síndrome de desgaste profesional.

Duración:

De 30 a 45 minutos aproximadamente, sin embargo, puedes tomarte el tiempo que necesites para completar los cuestionarios.

Riesgos o molestias:

Algunas preguntas de los cuestionarios podrían causar sentimientos de pena, tristeza, dolor o ansiedad, si te sientes sobrepasado por estos sentimientos, por favor contacta a la investigadora cuyos datos se encuentran en el cuadro rosado debajo de esta sección para poder asesorarte adecuadamente y que tu salud no se vea afectada. Si bien te tomará algún tiempo el completar los cuestionarios, los beneficios que suponen tu participación son mayores.

Beneficios:

Conocer si presentas el síndrome de desgaste ocupacional, tu nivel de estrés y los distintos niveles de riesgo de factores psicosociales de tu trabajo. En caso de reconocer el burnout en los estudiantes se realizará una notificación estadística a las autoridades de la facultad de Medicina de la PUCE, manteniendo la confidencialidad de los encuestados y se realizarán sugerencias de acciones para prevenir y mitigar el síndrome en los estudiantes del posgrado de medicina.

Confidencialidad:

La información proporcionada para el proyecto de investigación se mantendrá confidencial, será puesta fuera de alcance de personas no asociadas a la investigación; los datos obtenidos tendrán un código en vez de tu nombre. Sólo la investigadora sabrá cual es tu código.

Costos, incentivos o recompensas:

Los participantes no recibirán ningún pago o recompensa monetaria o material por participar en la investigación

Participación Voluntaria:

Tu participación en esta investigación es totalmente voluntaria, puedes elegir participar o negarte a hacerlo.

Derecho a Negarse:

No estás en la obligación de participar en esta investigación, y al negarte no existirán repercusiones.

Si tienes cualquier pregunta puedes hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio. Si deseas hacer preguntas más tarde, puedes contactar a la investigadora.

Comunicación y transferencia de los resultados:

Los resultados de esta investigación serán compartidos contigo antes de estar disponibles al público. No se compartirá información confidencial. Los resultados de la investigación se presentarán de manera general a las autoridades la facultad de Medicina de la PUCE y autoridades de la Maestría de Gestión de Riesgos de la PUCESI.

Formulario de Consentimiento:

He sido invitado/a a participar en la investigación sobre "PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE POSGRADO DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR QUE TIENEN SUS ROTACIONES EN CASAS DE SALUD DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2020"; se me ha proporcionado el nombre de la investigadora que puede ser fácilmente contactada usando los nombres y las direcciones que se me han proporcionado.

He leído la información concedida. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la misma en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

*Obligatorio

INFORMACIÓN DE LA INVESTIGADORA

MD. Marcela Mayorga


- Médico Cirujano por la PUCE
- Egresada de la Maestría de Gestión de Riesgos con mención en prevención de accidentes laborales por la PUCE sede Ibarra.

Para mayor información o preguntas acerca de la investigación comuníquese con:

Investigadora: Marcela Mayorga

- Correo: mayorgam@puce.edu.ec
- Celular: 099 540 40 40

Con Yan Arévalo, secretario del Comité de Ética de la Investigación, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Av. 12 de octubre 1076 y Roca, Quito, edificio administrativo, piso 3, oficina 327, teléfono 2991700 - Ext. 2917, (yarevalor@puce.edu.ec)



1. Nombre *

2. Cédula de identidad *

3. Si deseas recibir los resultados de tus cuestionarios coloca tu correo electrónico

**CUESTIONARIO DE
EVALUACIÓN DE
RIESGOS
PSICOSOCIALES
(FPSICO 4.0)**

El objetivo de este cuestionario es conocer algunos aspectos sobre las condiciones psicosociales en tu trabajo.

Con el fin de que la información que se obtenga sea útil es necesario que contestes sinceramente a todas las preguntas. Si hay alguna pregunta sin contestar el cuestionario no será válido.

Tras leer atentamente cada pregunta así como sus opciones de respuesta, marca en cada caso la respuesta que consideres más adecuada, señalando una sola respuesta por cada pregunta.

ES IMPRESCINDIBLE RESPONDER A TODAS LAS PREGUNTAS

POR FAVOR RESPONDE A LOS CUESTIONARIOS CUANDO NO TE ENCUENTRES POST TURNO

SI HAS TENIDO O TIENES UN DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD MENTAL CERTIFICADA POR UN MÉDICO PSIQUIATRA O AL MOMENTO NO TE ENCUENTRAS PRESTANDO SERVICIO EN ALGUNA CASA DE SALUD DE LA CIUDAD DE QUITO, POR FAVOR NO RESPONDAS AL CUESTIONARIO.

4. EDAD *

Marca solo un óvalo.

- Menor de 30 años
- 30 a 40 años
- Mayor de 40 años

5. SEXO *

Marca solo un óvalo.

- Mujer
- Hombre

6. ESTADO CIVIL *

Marca solo un óvalo.

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

7. ESPECIALIDAD MÉDICA *

Marca solo un óvalo.

- Anestesiología
- Cirugía General y Laparoscópica
- Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética
- Cirugía Traumatológica y Ortopédica
- Cirugía Vasculor y Endovascular
- Gastroenterología y Endoscopia
- Geriatría y Gerontología
- Ginecología y Obstetricia
- Medicina Crítica y Terapia Intensiva
- Medicina de Emergencias y Desastres
- Medicina Familiar y Comunitaria
- Medicina Interna
- Otorrinolaringología
- Pediatría

8. ¿TIENE HIJOS? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

9. CARGA HORARIA DE TRABAJO *

Marca solo un óvalo.

- Menos de 40 horas semanales
- 40 a 45 horas semanales
- 46 a 50 horas semanales
- Mayor de 50 horas semanales

10. FUENTE DE FINANCIACIÓN DEL POSGRADO *

Marca solo un óvalo.

- Autofinanciado
- Becado

13. LUGAR DE ROTACIÓN *

Marca solo un óvalo.

- Algún Centro de Salud del Distrito Metropolitano de Quito
- Hospital Baca Ortiz
- Hospital Carlos Andrade Marin
- Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor
- Hospital de los Valles
- Hospital del IESS Quito Sur
- Hospital Enrique Garcés
- Hospital Eugenio Espejo
- Hospital General Docente de Calderón
- Hospital Gineco Obstetrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi
- Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora
- Hospital Metropolitano
- Hospital Militar
- Hospital Pablo Arturo Suarez
- Hospital Padre Carollo- Un Canto a la Vida
- Hospital Quito No.1 de la Policia Nacional
- Hospital San Francisco de Quito
- Hospital SOLCA
- Hospital Vozandes Quito
- Otros: _____

14. ¿REALIZAS UN TRABAJO REMUNERADO? *

Si usted aparte de su rotación en la casa de salud asignada por la universidad realiza un trabajo por el que recibe un pago.

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

15. ¿TIENES O HAS TENIDO UN DIAGNÓSTICO MÉDICO DE TRASTORNO MENTAL? *

Diagnóstico realizado por un médico psiquiatra

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

16. ¿PERTENECE A UN GRUPO VULNERABLE? *

Se encuentra usted embarazada, tiene alguna discapacidad, es migrante, etc.

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

17. 1. ¿Trabajas los sábados? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

18. 2. ¿Trabajas los domingos y festivos? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

19. 3. ¿Tienes la posibilidad de tomar días u horas libres para atender asuntos de tipo personal? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

20. 4. ¿Con qué frecuencia tienes que trabajar más tiempo del horario habitual, hacer horas extra o llevarte trabajo a casa? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

21. 5. ¿Dispones de al menos 48 horas consecutivas de descanso en el transcurso de una semana (7 días consecutivos)? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

22. 6. ¿Tu horario laboral te permite compaginar tu tiempo libre (vacaciones, días libres, horarios de entrada y salida) con los de tu familia y amigos? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

23. 7. ¿Puedes decidir cuándo realizar las pausas reglamentarias (pausa para comida o bocadillo)? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

24. 8. Durante la jornada de trabajo y fuera de las pausas reglamentarias, ¿puedes detener tu trabajo o hacer una parada corta cuando lo necesitas? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

25. 9. ¿Puedes marcar tu propio ritmo de trabajo a lo largo de la jornada laboral? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

26. 10a. ¿Puedes tomar decisiones relativas a: lo que debes hacer (actividades y tareas a realizar)? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

27. 10b. ¿Puedes tomar decisiones relativas a: la distribución de tareas a lo largo de tu jornada? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

28. 10c. ¿Puedes tomar decisiones relativas a: la distribución del entorno directo de tu puesto de trabajo (espacio, mobiliario, objetos personales...)? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

29. 10d. ¿Puedes tomar decisiones relativas a: cómo tienes que hacer tu trabajo (método, protocolos, procedimientos de trabajo...)? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

30. 10e. ¿Puedes tomar decisiones relativas a: la cantidad de trabajo que tienes que realizar? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

31. 10f. ¿Puedes tomar decisiones relativas a: la calidad del trabajo que realizas? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

32. 10g. ¿Puedes tomar decisiones relativas a: la resolución de situaciones anormales o incidencias que ocurren en tu trabajo? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

33. 10h. ¿Puedes tomar decisiones relativas a: la distribución de los turnos rotativos? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca
- No trabajo en turnos rotativos

34. 11a. ¿Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: introducción de cambios en los equipos y materiales? *

Marca solo un óvalo.

- Puedo decidir
- Se me consulta
- Sólo recibo información
- Ninguna participación

35. 11b. ¿Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: introducción de cambios en la manera de trabajar? *

Marca solo un óvalo.

- Puedo decidir
- Se me consulta
- Sólo recibo información
- Ninguna participación

36. 11c. ¿Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: lanzamiento de nuevos o mejores productos o servicios? *

Marca solo un óvalo.

- Puedo decidir
 Se me consulta
 Sólo recibo información
 Ninguna participación

37. 11d. ¿Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: reestructuración o reorganización de departamentos o áreas de trabajo? *

Marca solo un óvalo.

- Puedo decidir
 Se me consulta
 Sólo recibo información
 Ninguna participación

38. 11e. ¿Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: cambios en la dirección o entre tus superiores? *

Marca solo un óvalo.

- Puedo decidir
 Se me consulta
 Sólo recibo información
 Ninguna participación

39. 11f. ¿Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: contratación o incorporación de nuevos empleados? *

Marca solo un óvalo.

- Puedo decidir
 Se me consulta
 Sólo recibo información
 Ninguna participación

40. 11g. ¿Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: elaboración de las normas de trabajo? *

Marca solo un óvalo.

- Puedo decidir
 Se me consulta
 Solo recibo información
 Ninguna participación

41. 12a. ¿Cómo valoras la supervisión que tu responsable inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo? El método para realizar el trabajo *

Marca solo un óvalo.

- No interviene
 Insuficiente
 Adecuada
 Excesiva

42. 12b. ¿Cómo valoras la supervisión que tu responsable inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo? La planificación del trabajo *

Marca solo un óvalo.

- No interviene
 Insuficiente
 Adecuada
 Excesiva

43. 12c. ¿Cómo valoras la supervisión que tu responsable inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo? El ritmo de trabajo *

Marca solo un óvalo.

- No interviene
 Insuficiente
 Adecuada
 Excesiva

44. 12d. ¿Cómo valoras la supervisión que tu responsable inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo? La calidad del trabajo realizado *

Marca solo un óvalo.

- No interviene
 Insuficiente
 Adecuada
 Excesiva

45. 13a. ¿Cómo valoras el grado de información que te proporciona la empresa sobre los siguientes aspectos? Las posibilidades de formación *

Marca solo un óvalo.

- No hay información
 Insuficiente
 Es adecuada

46. 13b. ¿Cómo valoras el grado de información que te proporciona la empresa sobre los siguientes aspectos? Las posibilidades de promoción *

Marca solo un óvalo.

- No hay información
 Insuficiente
 Es adecuada

47. 13c. ¿Cómo valoras el grado de información que te proporciona la empresa sobre los siguientes aspectos? Los requisitos para ocupar plazas de promoción *

Marca solo un óvalo.

- No hay información
 Insuficiente
 Es adecuada

48. 13d. ¿Cómo valoras el grado de información que te proporciona la empresa sobre los siguientes aspectos? La situación de la empresa en el mercado *

Marca solo un óvalo.

- No hay información
 Insuficiente
 Es adecuada

49. 14a. Para realizar tu trabajo, ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos? Lo que debes hacer (funciones, competencias y atribuciones) *

Marca solo un óvalo.

- Muy clara
 Clara
 Poco clara
 Nada clara

50. 14b. Para realizar tu trabajo, ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos? Cómo debes hacerlo (métodos, protocolos, procedimientos de trabajo) *

Marca solo un óvalo.

- Muy clara
 Clara
 Poco clara
 Nada clara

51. 14c. Para realizar tu trabajo, ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos? La cantidad de trabajo que se espera que hagas *

Marca solo un óvalo.

- Muy clara
 Clara
 Poco clara
 Nada clara

52. 14d. Para realizar tu trabajo, ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos? La calidad del trabajo que se espera que hagas *

Marca solo un óvalo.

- Muy clara
 Clara
 Poco clara
 Nada clara

53. 14e. Para realizar tu trabajo, ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos? El tiempo asignado para realizar el trabajo *

Marca solo un óvalo.

- Muy clara
 Clara
 Poco clara
 Nada clara

54. 14f. Para realizar tu trabajo, ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos? La responsabilidad del puesto de trabajo (qué errores o defectos pueden achacarse a tu actuación y cuáles no) *

Marca solo un óvalo.

- Muy clara
 Clara
 Poco clara
 Nada clara

55. 15a. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo: se te asignan tareas que no puedes realizar por no tener los recursos humanos o materiales *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

56. 15b. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo: para ejecutar algunas tareas tienes que saltarte los métodos establecidos *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

57. 15c. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo: se te exige tomar decisiones o realizar cosas con las que no estás de acuerdo porque te suponen un conflicto moral, legal, emocional... *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

58. 15d. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo: recibes instrucciones contradictorias entre sí (unos te mandan una cosa y otros otra) *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

59. 15e. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo: se te exigen responsabilidades, cometidos o tareas que no entran dentro de tus funciones y que deberían llevar a cabo otros trabajadores. *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

60. 16a. Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con: tus superiores *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca
- No tengo, no hay otras personas

61. 16b. Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con: tus compañeros *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca
- No tengo, no hay otras personas

62. 16c. Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con: tus subordinados *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca
- No tengo, no hay otras personas

63. 16c. Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con otras personas que trabajan en la empresa *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca
- No tengo, no hay otras personas

64. 17. ¿Cómo consideras que son las relaciones con las personas con las que debes trabajar? *

Marca solo un óvalo.

- Buenas
- Regulares
- Malas
- No tengo compañeros

65. 18a. Con qué frecuencia se producen en tu trabajo: los conflictos interpersonales *

Marca solo un óvalo.

- Raras veces
- Con frecuencia
- Constantemente
- No existen

66. 18b. Con qué frecuencia se producen en tu trabajo: las situaciones de violencia física *

Marca solo un óvalo.

- Raras veces
- Con frecuencia
- Constantemente
- No existen

67. 18c. Con qué frecuencia se producen en tu trabajo: las situaciones de violencia psicológica (amenazas, insultos, aislar o ignorar a alguien, descalificaciones personales...)*

Marca solo un óvalo.

- Raras veces
 Con frecuencia
 Constantemente
 No existen

68. 18d. Con qué frecuencia se producen en tu trabajo: las situaciones de acoso sexual *

Marca solo un óvalo.

- Raras veces
 Con frecuencia
 Constantemente
 No existen

69. 19. Tu empresa, frente a situaciones de conflicto interpersonal entre trabajadores: *

Marca solo un óvalo.

- Deja que sean los implicados quienes solucionen el tema
 Pide a los mandos de los afectados que traten de buscar una solución al problema
 Tiene establecido un procedimiento formal de actuación
 No lo sé

70. 20. ¿En tu entorno laboral, te sientes discriminado/a (por razones de edad, sexo, religión, raza, formación, categoría...)? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

71. 21. A lo largo de la jornada, ¿cuánto tiempo debes mantener una exclusiva atención en tu trabajo (de forma que te impida hablar, desplazarte o, simplemente, pensaren cosas ajenas a tu tarea)? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

72. 22. En general, ¿cómo consideras la atención que debes mantener para realizar tu trabajo? *

Marca solo un óvalo.

- Muy alta
 Alta
 Media
 Baja
 Muy baja

73. 23. ¿El tiempo de que dispones para realizar tu trabajo es suficiente y adecuado? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

74. 24. ¿La ejecución de tu tarea te impone trabajar con rapidez? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

75. 25. ¿Con qué frecuencia debes acelerar el ritmo de trabajo? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

76. 26. En general, la cantidad de trabajo que tienes es: *

Marca solo un óvalo.

- Excesiva
- Elevada
- Adecuada
- Escasa
- Muy escasa

77. 27. ¿Debes atender a varias tareas al mismo tiempo? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

78. 28. El trabajo que realizas, ¿te resulta complicado o difícil? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

79. 29. En tu trabajo, ¿tienes que llevar a cabo tareas tan difíciles que necesitas pedir a alguien consejo o ayuda? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

80. 30. En tu trabajo, ¿tienes que interrumpir la tarea que estás haciendo para realizar otra no prevista? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

81. 31. En el caso de que existan interrupciones, ¿alteran seriamente la ejecución de tu trabajo? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

82. 32. ¿La cantidad de trabajo que tienes suele ser irregular e imprevisible? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

83. 33a. En qué medida tu trabajo requiere: aprender cosas o métodos nuevos *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

84. 33b. En qué medida tu trabajo requiere: adaptarse a nuevas situaciones *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

85. 33c. En qué medida tu trabajo requiere: tomar iniciativas *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

86. 33d. En qué medida tu trabajo requiere: tener buena memoria *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
- A menudo
- A veces
- Nunca o casi nunca

87. 33e. En qué medida tu trabajo requiere: ser creativo *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

88. 33f. En qué medida tu trabajo requiere: tratar directamente con personas que no están empleadas en tu trabajo (alumnos, pacientes...)*

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

89. 34a. En tu trabajo, ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...? Tus superiores jerárquicos *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca
 No tengo, no trato

90. 34b. En tu trabajo, ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...? Tus subordinados *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca
 No tengo, no trato

91. 34c. En tu trabajo, ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...? Tus compañeros de trabajo *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca
 No tengo, no trato

92. 34d. En tu trabajo, ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...? Personas que no están empleadas en la casa de salud (pacientes...) *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca
 No tengo, no trato

93. 35. Por el tipo de trabajo que tienes, ¿estás expuesto/a a situaciones que te afectan emocionalmente? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

94. 36. Por el tipo de trabajo que tienes, ¿con qué frecuencia se espera que des una respuesta a los problemas emocionales y personales de tus clientes externos?(alumnos, pacientes, etc.): *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca

95. 37. El trabajo que realizas, ¿te resulta rutinario?: *

Marca solo un óvalo.

- No
 A veces
 Bastante
 Mucho

96. 38. En general, ¿consideras que las tareas que realizas tienen sentido?: *

Marca solo un óvalo.

- Mucho
 Bastante
 Poco
 Nada

97. 39. ¿Cómo contribuye tu trabajo en el conjunto de la casa de salud u organización? *

Marca solo un óvalo.

- No es muy importante
 Es importante
 Es muy importante
 No lo sé

98. 40a. En general, ¿está tu trabajo reconocido y apreciado por...? Tus superiores *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca
 No tengo, no trato

99. 40b. En general, ¿está tu trabajo reconocido y apreciado por...? Tus compañeros de trabajo *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca
 No tengo, no trato

100. 40c. En general, ¿está tu trabajo reconocido y apreciado por...? El público, alumnos, pacientes... (si los hay) *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca
 No tengo, no trato

101. 40d. En general, ¿está tu trabajo reconocido y apreciado por...? Tu familia y tus amistades. *

Marca solo un óvalo.

- Siempre o casi siempre
 A menudo
 A veces
 Nunca o casi nunca
 No tengo, no trato

102. 41. ¿Te facilita la casa de salud el desarrollo profesional (promoción, plan de carrera, etc.)? *

Marca solo un óvalo.

- Adecuadamente
 Regular
 Insuficientemente
 No existe posibilidad de desarrollo profesional

103. 42. ¿Cómo definirías la formación que se imparte o se facilita desde tu casa de salud? *

Marca solo un óvalo.

- Muy adecuada
 Suficiente
 Insuficiente en algunos casos
 Totalmente insuficiente

104. 43. En general, la correspondencia entre el esfuerzo que haces y las recompensas que la empresa te proporciona es: *

Marca solo un óvalo.

- Muy adecuada
 Suficiente
 Insuficiente en algunos casos
 Totalmente insuficiente

105. 44. Considerando los deberes y responsabilidades de tu trabajo, ¿estás satisfecho/a con el salario que recibes? *

Marca solo un óvalo.

- Muy satisfecho
 Satisfecho
 Insatisfecho
 Muy insatisfecho

Cuestionario sobre el estrés laboral
de la OIT-OMS

El presente cuestionario sirve para medir el nivel de ESTRÉS LABORAL. Consta de veinticinco preguntas relacionadas con los estresores laborales. Para cada pregunta, marque la respuesta que usted considera correcta para indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés.

106. 1. El que no comprenda las metas y misión de la casa de salud me causa estrés. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

107. 2. El rendirle informes a mis supervisores y a mis subordinados me estresa. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

108. 3. El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

109. 4. El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

110. 5. El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

111. 6. El que mi supervisor no me respete me estresa. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

112. 7. El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

113. 8. El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

114. 9. El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la casa de salud me causa estrés. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

115. 10. El que la forma en que trabaja la casa de salud no sea clara me estresa. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

116. 11. El que las políticas generales iniciadas por la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

117. 12. El que las personas que están a mi nivel dentro de la casa de salud tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

118. 13. El que mi supervisor no se preocupe de mi bienestar me estresa. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

119. 14. El no disponer de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo me estresa. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

120. 15. El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

121. 16. El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

122. 17. El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

123. 18. El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado me estresa. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

124. 19. El que mi equipo no me brinde protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

125. 20. El que la institución carezca de dirección y objetivos me causa estrés.

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

126. 21. El que mi equipo de trabajo me presione demasiado me causa estrés. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

127. 22. Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo, generándome estrés. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

128. 23. El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito me causa estrés.

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

129. 24. El que no se respete la cadena de mando me causa estrés. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

130. 25. El no contar con la tecnología para hacer un trabajo de importancia me causa estrés. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raras veces
 Ocasionalmente
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Generalmente
 Siempre

Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Permite medir el desgaste profesional.

Escoja la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

131. 1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
 Pocas veces al año o menos.
 Una vez al mes o menos.
 Unas pocas veces al mes.
 Una vez a la semana.
 Pocas veces a la semana.
 Todos los días.

132. 2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
 Pocas veces al año o menos.
 Una vez al mes o menos.
 Unas pocas veces al mes.
 Una vez a la semana.
 Pocas veces a la semana.
 Todos los días.

133. 3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

134. 4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

135. 5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

136. 6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

137. 7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

138. 8. Siento que mi trabajo me está desgastando *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

139. 9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

140. 10. Siento que me he hecho más duro con la gente *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

141. 11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

142. 12. Me siento con mucha energía en mi trabajo *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

143. 13. Me siento frustrado en mi trabajo *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

144. 14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

145. 15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

146. 16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

147. 17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

148. 18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

149. 19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con este trabajo *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

150. 20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

151. 21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

152. 22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas *

Marca solo un óvalo.

- Nunca.
- Pocas veces al año o menos.
- Una vez al mes o menos.
- Unas pocas veces al mes.
- Una vez a la semana.
- Pocas veces a la semana.
- Todos los días.

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios

Anexo C. Tabla de operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR
Independiente Edad.	Tiempo que ha vivido un individuo contando desde su nacimiento.	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta la realización de la investigación Esta variable se incluirá en la Encuesta FPSICO 4.0	Variable sociodemográfica	Número de años cumplidos de acuerdo a estratificación en Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer.	Se evaluará mediante una pregunta en la Encuesta FPSICO 4.0	Variable sociodemográfica	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Estado civil	Estado de unión de dos individuos.	Se evaluará mediante una pregunta en la Encuesta FPSICO 4.0	Variable sociodemográfica	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Especialidad médica.	Rama de la medicina a la que se dedica una persona	Se evaluará mediante una pregunta en la Encuesta FPSICO 4.0	Variable sociodemográfica	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Hijos	Persona considerada con relación a su padre y a su madre o a uno de los dos que se encuentre bajo su cuidado o tutoría y demande atención afectiva y económica	Se evaluará mediante una pregunta en la Encuesta FPSICO 4.0	Variable sociodemográfica	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Carga horaria	Número de horas de trabajo a la semana	Se evaluará mediante una pregunta en la Encuesta FPSICO 4.0	Características individuales	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Fuente de financiación del posgrado	Vías que utiliza el individuo para obtener los recursos financieros necesarios para el pago de su posgrado	Se evaluará mediante una pregunta en la Encuesta FPSICO 4.0	Características individuales	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Año de residencia	Año académico que el individuo refiere estar cursando al momento de ser encuestado	Se evaluará mediante una pregunta en la Encuesta FPSICO 4.0	Características individuales	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Turnicidad	Toda forma de organización del trabajo en equipo según la cual los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos de trabajo, según un cierto ritmo, continuo o discontinuo, implicando para el trabajador la necesidad de prestar sus servicios en horas diferentes en un período determinado de días o de semanas	Se evaluará mediante una pregunta en la Encuesta FPSICO 4.0	Características individuales	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Lugar de Rotación	Establecimiento de salud donde el estudiante realiza su práctica médica.	Se evaluará mediante una pregunta en la Encuesta FPSICO 4.0	Variable sociodemográfica	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Trabajo	Actividad laboral remunerada en otro sitio diferente al de su rotación.	Se evaluará mediante una pregunta en la Encuesta FPSICO 4.0	Variable sociodemográfica	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Nivel de estrés	Nivel de la respuesta adaptativa del organismo de un individuo ante los diversos estresores	Se evaluará mediante la aplicación del Cuestionario sobre estrés laboral de la OIT-OMS con 25 ítems	Factor de riesgo psicosocial	Cuestionario sobre estrés laboral de la OIT-OMS

Independiente Tiempo de trabajo	Ordenación y estructuración temporal de la actividad laboral a lo largo de la semana y de cada día de la semana.	Esta dimensión medirá el nivel de riesgo mediante la Encuesta FPSICO 4.0 en los ítems 1, 2, 5 y 6	Factor psicosocial intralaboral	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Autonomía	Capacidad y posibilidad individual del trabajador para gestionar y tomar decisiones tanto sobre aspectos de la estructuración temporal de la actividad laboral como sobre cuestiones de procedimiento y organización del trabajo.	Esta dimensión medirá el nivel de riesgo mediante la Encuesta FPSICO 4.0 en los ítems 3, 7, 8,9 y 10	Factor psicosocial intralaboral	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Carga de trabajo	Nivel de demanda de trabajo a la que el trabajador ha de hacer frente.	Esta dimensión medirá el nivel de riesgo mediante la Encuesta FPSICO 4.0 en los ítems 23,24 y 25	Factor psicosocial intralaboral	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Demandas psicológicas	Demandas de naturaleza cognitiva y emocional a las que debe hacer frente el trabajador.	Esta dimensión medirá el nivel de riesgo mediante la Encuesta FPSICO 4.0 al ítem 33	Factor psicosocial intralaboral	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Variedad/contenido	Comprende la sensación de que el trabajador tiene un significado y utilidad y en sí mismo, para el trabajador, la empresa y la sociedad en general, siendo, además, reconocido y valorado, proporcionando al trabajador un sentido más allá de las contraprestaciones económicas.	Esta dimensión medirá el nivel de riesgo mediante la Encuesta FPSICO 4.0 en los ítems 37, 39, 39 y 40	Factor psicosocial intralaboral	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Participación/supervisión	La participación explora los niveles de implicación, intervención y colaboración de los trabajadores con aspectos de su trabajo y de la organización. La supervisión es la valoración que el trabajador hace del nivel de control que sus supervisores inmediatos ejercen sobre aspectos diversos de la ejecución del trabajo.	Esta dimensión medirá el nivel de riesgo mediante la Encuesta FPSICO 4.0 en los ítems 11 y 12	Factor psicosocial intralaboral	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Interés por el trabajador/compensación	Grado en que la empresa muestra una preocupación de carácter personal y a largo plazo por el trabajador	Esta dimensión medirá el nivel de riesgo mediante la Encuesta FPSICO 4.0 en los ítems 13, 41, 42, 43, 44	Factor psicosocial intralaboral	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Desempeño del rol	Conjunto de expectativas de conducta asociadas al puesto de trabajo Es el patrón de comportamiento, esperado de la persona que desempeña un trabajo, independientemente de la persona que lo ocupe.	Esta dimensión medirá el nivel de riesgo mediante la Encuesta FPSICO 4.0 en los ítems 14 y 15	Factor psicosocial intralaboral	Encuesta FPSICO 4.0
Independiente Relaciones y Apoyo social	Es una serie de recursos psicológicos (proveniente de otras personas) que son significativas para un individuo y que lo hacen sentirse estimado y valorado.	Esta dimensión medirá el nivel de riesgo mediante la Encuesta FPSICO 4.0 en los ítems 16, 17, 18, 19 y 20	Factor psicosocial intralaboral	Encuesta FPSICO 4.0
Dependiente Presencia de Síndrome de Burnout	Síndrome de estar quemado por el trabajo en respuesta al estrés laboral crónico integrada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado	Se determinará mediante la aplicación del instrumento Maslach Burnout Inventory con 22 ítems	Factor de riesgo psicosocial	Existencia de la presencia del síndrome de acuerdo a criterios del instrumento MBI. Puntuaciones altas en subescalas de agotamiento emocional y despersonalización y baja en la subescala de realización personal.

