



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

TEMA:

Prevalencia del síndrome de estrés y desgaste profesional en pacientes que acuden a la consulta de salud mental en el periodo de febrero y marzo del año 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador.

AUTORAS:

Jara Béjar, Mariam Gianella

Pallo Guzmán, Pamela Matilde

**Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de
MÉDICO**

TUTOR:

Dr. Verdezoto Mendoza, Héctor Aristóteles

Guayaquil, Ecuador

10 de mayo del 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que, en el presente trabajo de titulación: **Prevalencia del síndrome de estrés y desgaste profesional en pacientes que acudieron a la consulta de salud mental en el periodo de febrero y marzo del año 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador**, fue realizado en su totalidad por **Jara Béjar, Mariam Gianella y Pallo Guzmán, Pamela Matilde**, como requerimiento para la obtención de título como **MÉDICO**.

TUTOR



Escaneado digitalmente por:
**HECTOR ARISTOTELES
VERDEZOTO MENDOZA**

f. _____

Dr. Verdezoto Mendoza, Héctor Aristóteles

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Dr. Aguirre Martínez Juan Luis, Mgs.

Guayaquil, a los 10 días de mayo del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Jara Béjar, Mariam Gianella

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Prevalencia del síndrome de estrés y desgaste profesional en pacientes que acuden a la consulta de salud mental en el periodo de febrero y marzo del año 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador**, previo a la obtención del Título de **MÉDICO** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 10 días del mes de mayo del año 2024

LA AUTORA

f. 

Jara Béjar, Mariam Gianella



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Pallo Guzmán, Pamela Matilde

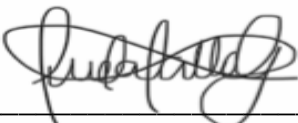
DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Prevalencia del síndrome de estrés y desgaste profesional en pacientes que acuden a la consulta de salud mental en el periodo de febrero y marzo del año 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador**, previo a la obtención del Título de **MÉDICO** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 10 días del mes de mayo del año 2024

LA AUTORA

f.  _____

Pallo Guzmán, Pamela Matilde



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA

AUTORIZACIÓN

Yo, Jara Béjar, Mariam Gianella

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Prevalencia del síndrome de estrés y desgaste profesional en pacientes que acuden a la consulta de salud mental en el periodo de febrero y marzo del año 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 10 días del mes de mayo del año 2024

LA AUTORA

f. _____

Jara Béjar, Mariam Gianella



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA

AUTORIZACIÓN

Yo, Pallo Guzmán, Pamela Matilde

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Prevalencia del síndrome de estrés y desgaste profesional en pacientes que acuden a la consulta de salud mental en el periodo de febrero y marzo del año 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 10 días del mes de mayo del año 2024

LA AUTORA

f. _____

Pallo Guzmán, Pamela Matilde

REPORTE DE COMPILATIO

INFORME DE ANÁLISIS
 registro

TESIS JARA BEJAR Y PALLO GUZMAN P72

< 1%
 Textos
 superfluos

○

11% Similitudes (generales)
 2% similitudes entre
 similitudes
 < 1% entre las Fuentes
 internacionales
 < 1% Similitudes no reconocidas

Nombre del documento: TESIS JARA BEJAR Y PALLO GUZMAN P72.docx.pdf ID del documento: 4153676b79c79737ada7a03642e6f5a157230e Documento original: 3421_A718 Autor: MARIAM JARA BEJAR	Depositante: MARIAM JARA BEJAR Fecha de depósito: 6/5/2024 Tipo de carga: soft_submision Fecha de fin de análisis: 6/5/2024	Número de palabras: 7567 Número de caracteres: 33.770
--	--	--

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.usmg.edu.ec https://repositorio.usmg.edu.ec/handle/document/2612664537674CC6C9E_MEG_096.pdf 33 Fuentes similitudes	3%		Palabras idénticas = 3% (26 palabras)
2	repositorio.usmg.edu.ec https://repositorio.usmg.edu.ec/handle/document/2612664537674CC6C9E_MEG_071.pdf 33 Fuentes similitudes	3%		Palabras idénticas = 3% (23 palabras)
3	ESCALANTE PERALTA 12 unidades ESCALANTE PERALTA 12 unidades El documento pertenece a otro grupo 33 Fuentes similitudes	2%		Palabras idénticas = 2% (17 palabras)
4	repositorio.usmg.edu.ec https://repositorio.usmg.edu.ec/handle/document/2612664537674CC6C9E_MEG_071.pdf 33 Fuentes similitudes	2%		Palabras idénticas = 2% (16 palabras)
5	repositorio.usmg.edu.ec https://repositorio.usmg.edu.ec/handle/document/2612664537674CC6C9E_MEG_093.pdf 33 Fuentes similitudes	2%		Palabras idénticas = 2% (20 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.usmg.edu.ec https://repositorio.usmg.edu.ec/handle/document/2612664537674CC6C9E_MEG_093.pdf	< 1%		Palabras idénticas = 1% (3 palabras)
2	Documento de otro usuario El documento pertenece a otro grupo	< 1%		Palabras idénticas = 1% (3 palabras)
3	repositorio.usmg.edu.ec https://repositorio.usmg.edu.ec/handle/document/2612664537674CC6C9E_MEG_071.pdf	< 1%		Palabras idénticas = 1% (3 palabras)
4	Agencia Marica del Comercio Exterior 10 Publicaciones 41 Citaciones 364... https://repositorio.usmg.edu.ec/handle/document/2612664537674CC6C9E_MEG_071.pdf	< 1%		Palabras idénticas = 1% (3 palabras)
5	repositorio.usmg.edu.ec https://repositorio.usmg.edu.ec/handle/document/2612664537674CC6C9E_MEG_071.pdf	< 1%		Palabras idénticas = 1% (11 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas)

Todas las fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <http://www.minciter.gub.ve/>
- <http://www.usmg.edu.ec/>
- <http://www.usmg.edu.ec/>
- <http://www.usmg.edu.ec/>

TUTOR



HECTOR ARISTOTELES
VERDEZOTO MENDOZA

f. _____

Dr. Verdezoto Mendoza, Héctor Aristóteles

AGRADECIMIENTOS

Durante todo este proceso de aprendizaje y crecimiento de esta ardua carrera que finalmente estoy culminando y empezando una nueva etapa, quiero agradecer primero a Dios quien me ha brindado toda la fuerza, inteligencia, salud, valor y bienestar para acoger con mucha humildad y orgullo la medicina que me han impartido y brindado mis docentes de la UCSG durante toda la carrera. En segundo lugar, quiero agradecer a mi madre Maria Angélica Béjar Quiroga, quien fue mi mejor ejemplo de vida, quien se ha preocupado siempre por darme una excelente educación, quién me enseñó a ser perseverante, fuerte, además me enseñó a hacer las acciones por amor y pasión, porque eso me haría un mejor ser humano; gracias madre por todos los valores que me enseñaron a ser quien soy. Quiero agradecer a mis hermanos Antonio y Sadai quienes amo mucho y siempre han sido pilares fundamentales de mi familia. Finalmente, quiero agradecer a todas esas personas importantes que conocí en el transcurso de la carrera, quienes siempre me dieron un buen consejo, quienes se preocuparon por mi crecimiento académico y personal, todos aquellos que sé puedo contar y pueden contar conmigo en nuestra vida profesional, gracias.

MARIAM GIANELLA JARA BÉJAR

Faltarían palabras para poder expresar mi profundo agradecimiento a quienes han sabido ser mi mayor apoyo incondicional e incalculable en esta trayectoria, tanto profesional como personal, lo cual me ha permitido llegar a este punto logrando mis objetivos. Apoyo del cual, mientras Dios lo permita, no me cabe duda tendré lo que me queda por delante en mi camino para llegar a mis metas, gracias papá y mamá, por todo su esfuerzo, paciencia y dedicación. Y sobre todo agradezco a Dios, quien ilumina a mi familia y nuestras vidas, por hacer todo esto posible, ya que sin su presencia no seríamos nadie.

PAMELA MATILDE PALLO GUZMÁN

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi abuelita Rosa Argentina que se encuentra en el cielo y que sé que estaría muy orgullosa de verme culminar esta etapa de mi vida, a mi madre María Angélica que lo ha sacrificado todo por verme ser mejor cada día, las amo muchísimo. Le dedico también a mis hermanos Antonio y Sadai, mi familia y a mis grandes amigos por toda su fe, apoyo y alegría depositada en mí. Pero principalmente le dedico este trabajo a todo el esfuerzo que tuve que pasar para poder llegar a donde estoy y me ayudó a convertirme en quien soy ahora.

MARIAM GIANELLA JARA BÉJAR

Este trabajo, símbolo de culminación de una etapa de varios años y mucho esfuerzo, dedicación, y perseverancia, está dedicado con mucho amor a mi familia, mis papás y mis hermanas, sin quienes no habría sido capaz de lograr lo alcanzado, las personas que han estado siempre a mi lado y han hecho el camino seguramente no más fácil pero sí más seguro.

PAMELA MATILDE PALLO GUZMAN



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dr. Aguirre Martínez Juan Luis, Mgs.

Director de la carrera



f. _____

Dr. Héctor Verdezoto

Tutor

f. _____

Dr. Roberto Leonardo Briones Jiménez

Docente de la carrera

f. _____

Dr. Danny Salazar P.

Oponente

INDICE

RESUMEN	XIII
ABSTRACT	XIV
INTRODUCCIÓN	2
ANTECEDENTES CIENTÍFICOS	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVOS	6
OBJETIVO GENERAL	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
HIPÓTESIS	7
MARCO TEÓRICO	8
SINDROME DE BURNOUT	8
DEFINICIÓN	8
ETIOLOGÍA	8
EPIDEMIOLOGÍA	9
CUADRO CLÍNICO	9
EVOLUCIÓN DEL SINDROME	10
DIAGNOSTICO	10
CONSECUENCIAS DEL SINDROME DE BURNOUT	11
MATERIALES Y MÉTODOS	12
TIPO DE ESTUDIO	12
POBLACIÓN DE ESTUDIO	12
FORMA DE ELECCIÓN	12
VARIABLES	12
PROCEDIMIENTOS PARA RECOLECTAR INFORMACIÓN	14
CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA:	14
PROCEDIMIENTO PARA INTERPRETAR INFORMACIÓN	14
ASPECTOS ÉTICOS	15
RESULTADOS	16
DISCUSIÓN	19
RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES	21
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES	22
REFERENCIAS	23

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características epidemiológicas	16
Tabla 2 Riesgo psicosocial.....	17
Tabla 3 Características cualitativas de la muestra	17
Tabla 4 Factores de riesgo.....	18

RESUMEN

Introducción: El síndrome de burnout, conocido también como síndrome de agotamiento ocupacional, representa un estado de fatiga mental, emocional y física generado por demandas laborales excesivas, estrés crónico y falta de satisfacción en el ámbito profesional. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en pacientes que acudieron a la consulta de salud mental de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil. **Materiales y métodos:** Se utilizará un diseño de investigación no experimental, observacional, transversal, retrospectivo y analítico. Policías que acudieron a la consulta de salud mental en el periodo de febrero y marzo del año 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador. **Resultados:** El estudio realizado en la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador, durante los meses de febrero y marzo del año 2023 reveló una alta prevalencia de riesgo psicosocial entre los policías que acudieron a la consulta de salud mental. Los resultados indicaron que el 54.6% presentaba un riesgo psicosocial medio, mientras que el 21.0% mostraba un riesgo psicosocial alto. Esta elevada carga de estrés y desgaste profesional destaca la urgente necesidad de implementar intervenciones multidisciplinarias que integren tanto la atención psicológica como la médica general. **Conclusión:** Las recomendaciones incluyen programas de apoyo psicológico, atención médica integral, promoción del autocuidado y capacitación en resiliencia para mejorar el bienestar y prevenir el síndrome de estrés y desgaste profesional en los policías.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, Estrés Laboral, Ansiedad, Depresión.

ABSTRACT

Introduction: Burnout syndrome, also known as occupational burnout syndrome, represents a state of mental, emotional, and physical fatigue caused by excessive work demands, chronic stress, and lack of satisfaction in the professional environment. **Objective:** To determine the prevalence of Burnout Syndrome in patients who attended the mental health consultation at the Guayaquil Hospital Directorate. **Materials and methods:** A non-experimental, observational, cross-sectional, retrospective, and analytical research design will be used. Policemen who attended the mental health consultation from February and March 2023 at the Guayaquil Hospital Directorate, Ecuador. **Results:** The study conducted at the Guayaquil Hospital Directorate, Ecuador, during the months of February and March 2023, revealed a high prevalence of psychosocial risk among policemen who attended the mental health consultation. The results indicated that 54.6% had a medium psychosocial risk, while 21.0% showed a high psychosocial risk. This high burden of stress and professional burnout underscores the urgent need to implement multidisciplinary interventions that integrate both psychological and general medical care. **Conclusion:** Recommendations include psychological support programs, comprehensive medical care, promotion of self-care, and resilience training to improve well-being and prevent burnout syndrome in policemen.

Keywords: Burnout Syndrome, Occupational Stress, Anxiety, Depression.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout, conocido también como síndrome de agotamiento ocupacional, representa un estado de fatiga mental, emocional y física generado por demandas laborales excesivas, estrés crónico y falta de satisfacción en el ámbito profesional. Este fenómeno es frecuente entre los policías en servicio activo, quienes enfrentan constantemente una carga de responsabilidades, actividades y riesgos que pueden tener repercusiones significativas en su bienestar psicológico y físico. Este estudio busca explorar los signos, síntomas y factores desencadenantes del síndrome de burnout en policías en ejercicio, con el objetivo de comprender mejor su impacto en la salud mental y física de estos profesionales.(1)

El estrés laboral puede desencadenar una serie de deficiencias en la productividad, así como posibles accidentes laborales, depresión, ansiedad y otros efectos adversos tanto en el ámbito laboral como personal, especialmente en el plano mental. El agotamiento resultante varía según las características individuales y ambientales de cada persona. El presente estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de estrés y desgaste profesional en pacientes que consultaron en el servicio de salud mental durante los meses de febrero y marzo de 2023 en la Dirección Hospitalaria de Guayaquil. Se pretende identificar, cuantificar y analizar las posibles causas de este síndrome, así como proponer soluciones para abordar los problemas más comunes asociados. Además, se busca impulsar la implementación de este estudio en otros hospitales locales y divulgar la incidencia en cada uno de ellos. El diseño del estudio será observacional, retrospectivo, descriptivo, transversal y analítico, utilizando datos recopilados de la base de datos del sistema hospitalario. Se empleará un enfoque cuantitativo, utilizando pacientes con diagnósticos de trastorno de ansiedad generalizada, trastorno mixto de ansiedad y depresión, otros trastornos de ansiedad mixtos, trastorno de ansiedad no especificado, reacción al estrés agudo, trastorno de estrés postraumático y otras reacciones al estrés grave. De esta manera, se espera obtener resultados que confirmen o refuten la hipótesis del estrés laboral en pacientes activos en el servicio policial. (2–6)

En la actualidad, el síndrome de burnout se reconoce como un riesgo laboral según la Organización Mundial de la Salud, y se ha observado que afecta principalmente a individuos entre las edades de 25 y 40 años, siendo más prevalente en mujeres. Un estudio de metaanálisis realizado con la participación de 272,463 policías de 24 países europeos y de Norteamérica reveló una prevalencia del 14.6% para la depresión, 14.2% para el trastorno de estrés postraumático, 9.6% para el trastorno de ansiedad generalizada y 8.5% para ideación suicida,

mayoritariamente asociados al estrés laboral y postraumático. Sin embargo, en Latinoamérica la información relevante sobre el síndrome de burnout es escasa. En la práctica médica diaria del hospital local, se ha observado un notable número de policías en servicio activo que presentan síntomas relacionados con este síndrome. Por lo tanto, es crucial contar con estadísticas claras para prevenir el aumento de este trastorno de salud mental en la población policial. (7,8)

En el contexto actual, el país experimenta un incremento notable en los índices de inseguridad en comparación con años anteriores. Este aumento implica que el personal encargado de controlar y gestionar la seguridad se enfrenta a mayores riesgos laborales, que incluyen amenazas personales, riesgos para su empleo y la seguridad de sus familias. Esta situación, entre otros factores, conlleva a un desgaste mental y estrés que afecta de manera directa o indirecta al personal en servicio activo.(9)

ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

El objetivo del estudio realizado en policías de Lima, Perú, durante octubre de 2020, fue identificar los factores relacionados con la aparición de depresión, ansiedad y estrés en el contexto de la pandemia por COVID-19. Se administró la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) a 210 policías, además de un formulario vía Google Forms para recabar datos sociodemográficos y clínicos. Los resultados revelaron prevalencias relativamente bajas de depresión (11.43%), ansiedad (10%) y estrés (7.62%) en la muestra estudiada. En el análisis bivariado, se observó una asociación entre la ansiedad y el número de hijos, así como con la presencia de comorbilidades. En el análisis multivariado, la depresión se vinculó con la edad, mientras que el estrés se asoció con el estado sentimental, el diagnóstico de COVID-19 y la presencia de comorbilidades. En conclusión, aunque se identificaron factores de riesgo para el desarrollo de estrés, como ser soltero, haber sido diagnosticado con COVID-19 y tener comorbilidades, así como tener 40 años o menos como factor de riesgo para la depresión, las prevalencias de estos trastornos fueron relativamente bajas entre los policías estudiados. No obstante, estos resultados resaltan la importancia de considerar la salud mental de los policías durante la pandemia de COVID-19 y la necesidad de implementar estrategias para prevenir y tratar los efectos psicológicos adversos en este grupo vulnerable.(5)

En el metaanálisis “*Burnout in police officers: A systematic review on methodological aspects, associated factors, causes and consequences*” Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica sobre el tema a través de las bases de datos Science Direct, Scopus, Web

of Science y EBSCO. Dentro de las investigaciones analizadas, destaca la presencia de distintos factores asociados al síndrome de burnout, así como sus causas y consecuencias. Se concluye que la prevalencia del burnout en oficiales de policía está asociada a múltiples causas y produce distintas repercusiones.(10)

En el artículo investigativo “*Burnout Syndrome in Police Officers and Its Relationship with Physical and Leisure Activities*”; realizado en México (2020) evaluó la siguiente pregunta de investigación: ¿existe alguna asociación del burnout con las actividades físicas y de ocio y el perfil personal? Participaron un total de 276 policías (87% hombres y 13% mujeres). Para la obtención de información se utilizó el Inventario Español de Burnout y el Cuestionario de Estrés Operacional Policial; Los resultados mostraron que un gran número de policías tenían una alta prevalencia de agotamiento y un alto nivel de agotamiento mental, y que el ejercicio se relacionaba positiva y significativamente con un menor riesgo de agotamiento. Los hombres mostraron mayor riesgo que las mujeres. Este artículo mejora la comprensión del agotamiento entre los policías y la importancia del ejercicio y las actividades de ocio para aliviar el agotamiento.(11)

En el artículo investigativo “*Burnout in Spanish Security Forces during the COVID-19 Pandemic*”; realizado en España (2020) El objetivo de este estudio fue determinar los niveles de burnout en estos profesionales mediante la escala Maslach Burnout Inventory (MBI), tanto en sus diferentes subescalas como en su valor total. El estudio se desarrolló mediante una metodología cuantitativa a través de una muestra aleatoria simple (n = 2182). Se administró un cuestionario ad hoc que incluía variables relacionadas con: (a) cuestiones sociodemográficas, (b) percepciones subjetivas sobre sus condiciones laborales y la necesidad de tratamiento psicológico y psiquiátrico, y (c) la Escala de Ansiedad ante la Muerte desarrollada por Collett-Lester. y el MBI. Los resultados muestran altos niveles de burnout (28,5%) en todas sus subescalas: agotamiento emocional (53,8%), despersonalización (58,0%) y falta de desarrollo personal (46,3%). La regresión logística verifica una serie de variables predictivas que coinciden en cada una de las subescalas. Estos datos indican la necesidad de implementar medidas de prevención y tratamiento a los trabajadores para que el estrés y la ansiedad a los que están sometidos durante su actividad profesional no se convierta en una norma que pueda tener repercusiones negativas para ellos, especialmente ante el riesgo de una nueva pandemia.(12)

En el artículo investigativo “*Burnout, Reasons for Living and Dehumanisation among Italian Penitentiary Police Officers*”; realizado en Italia (2020) Este estudio tuvo como objetivo examinar las relaciones entre el burnout, los factores protectores contra el debilitamiento de las razones para vivir y no desear morir y el papel de la deshumanización, utilizando el Maslach Burnout Inventory (MBI); el Inventario de Razones para Vivir (RFL); la Escala de Representación de la Muerte de Testoni (TDRS); y la Escala de Atribución de Rasgos Humanos (HTAS), que involucró a 86 PPO en una prisión del norte de Italia. Los resultados mostraron la presencia de un alto nivel de burnout en el grupo de participantes. Además, la deshumanización de los reclusos, que se considera un factor que podría ayudar en el manejo de otras situaciones de estrés de los profesionales de la salud, no reduce el nivel de burnout.(13)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la atención médica diaria, se ha constatado que un considerable número de agentes policiales y sus familias manifiestan síntomas asociados al síndrome de burnout, incluyendo estrés, ansiedad, depresión, insomnio, entre otros. Estos indicadores parecen estar estrechamente vinculados a las exigencias laborales, lo que provoca una disminución en la capacidad del individuo para cumplir eficazmente con sus responsabilidades. Estudios previos han señalado una mayor incidencia del síndrome de burnout en individuos expuestos a niveles elevados de estrés laboral y que no reciben atención adecuada para su bienestar mental. Por lo tanto, resulta fundamental brindar atención y seguimiento adecuados a quienes presentan este síndrome, enfatizando la importancia del diagnóstico precoz.

El propósito de este estudio radica en identificar el grado de estrés laboral presente en el personal policial en esta institución de salud en Ecuador, con el objetivo de encontrar estrategias efectivas para mejorar su desempeño laboral y bienestar. Se plantea la posibilidad de implementar sistemas de reorganización de responsabilidades, promover el acceso a atención psicológica y psiquiátrica, así como incrementar los incentivos económicos para fomentar un ambiente laboral más saludable y productivo para el personal policial en activo. Es crucial destacar la importancia del cuidado de la salud mental de los agentes policiales, dado que se han documentado casos de alcoholismo y suicidio asociados al agotamiento y estrés laboral mencionados anteriormente. Además, es necesario resaltar que los servicios psicológicos y psiquiátricos disponibles localmente en la institución no son debidamente valorados ni cuantificados en la Dirección Hospitalaria de Guayaquil. Estos servicios, ofrecidos únicamente mediante consulta externa y de manera prioritaria para quienes acuden al mismo servicio, deben

ser reconocidos y promovidos como parte integral del cuidado de la salud de los servidores policiales.

JUSTIFICACIÓN

La salud mental del personal policial suele pasarse por alto, a pesar de que los altos niveles de estrés, la exposición diaria al riesgo y la escasa calidad de vida pueden ser factores determinantes en el desarrollo del síndrome de burnout. La prolongada exposición al estrés laboral, junto con la falta de mecanismos tanto internos como externos para enfrentar las demandas laborales, puede generar un agotamiento crónico que aumenta el riesgo de diversos trastornos y enfermedades. Por tanto, uno de los objetivos fundamentales de esta investigación es proporcionar datos que orienten a los responsables de la gestión, junto con los propios trabajadores, hacia estrategias de prevención del síndrome de burnout. Esto, a su vez, podría conllevar beneficios significativos para los agentes de seguridad y, en última instancia, para la comunidad en general.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar la prevalencia del síndrome de estrés y desgaste profesional en policías que acudieron a la consulta de salud mental en el periodo de 2020 a 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las características epidemiológicas de los policías que acudieron a la consulta de salud mental de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador.
- Evaluar la escala de riesgo psicosocial en espacios laborales de los policías que acudieron a la consulta de salud mental de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador.
- Identificar los factores de riesgo asociados al del síndrome de estrés y desgaste profesional en policías que acudieron a la consulta de salud mental de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador.

HIPÓTESIS

¿Cuál es la prevalencia del síndrome de estrés y desgaste profesional en policías que acudieron a la consulta de salud mental en el periodo de 2020 a 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador?

MARCO TEÓRICO

SINDROME DE BURNOUT

DEFINICIÓN

El síndrome de burnout, conceptualizado por Maslach lo define como un estado psicológico de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, y puede afectar a personas comunes cuando se enfrentan a desafíos laborales, familiares o sociales que superan su capacidad de adaptación. Este fenómeno es el resultado de una prolongada exposición al estrés y la tensión, donde un estresor persistente en el entorno laboral puede desencadenar un período de malestar psicológico y desajuste en el individuo que implica un estado crónico de estrés con activación excesiva del sistema simpático, generando en una serie de síntomas progresivos que reflejan la dificultad del individuo para resolver las tensiones a las que está expuesto.(14)

A pesar de las definiciones clásicas, hay debate sobre la validez del modelo triaxial del burnout, especialmente en relación con la superposición de síntomas con la depresión. Estudios recientes han cuestionado la asociación del agotamiento emocional con los síntomas depresivos, sugiriendo la necesidad de revisar y ajustar las definiciones para incorporar los síntomas individuales en el diagnóstico de depresión clínica. La controversia sobre este tema aún está abierta y en proceso de debate.(14)

ETIOLOGÍA

El síndrome de burnout es una preocupación que afecta a una amplia gama de trabajadores, no limitándose únicamente al ámbito de la salud, sino que abarca a colaboradores de diversas empresas, tanto grandes como pequeñas. Este síndrome se manifiesta a través de signos de alteraciones en el comportamiento y la conducta, cuya detección temprana es crucial para prevenir impactos severos en la salud de los individuos. Se reconoce que el trastorno puede ser multicausal y complejo, con diversos factores de riesgo asociados.(15)

Entre ellos, se destacan aspectos personales como la edad, el género, las variables familiares y la personalidad; deficiencias en la formación profesional, incluyendo un exceso de conocimientos teóricos y una falta de entrenamiento práctico y técnicas de autocontrol emocional; condiciones laborales deficientes como un entorno físico desfavorable, relaciones humanas poco saludables, organización laboral deficiente, bajos salarios y una sobrecarga de trabajo; factores sociales como la presión por alcanzar un estatus profesional y económico

elevado; y factores ambientales como eventos significativos en la vida como la muerte de familiares, matrimonios, divorcios o el nacimiento de hijos. Además, se han identificado posibles factores de riesgo específicos para el desarrollo del síndrome de burnout en la población médica, lo que subraya la importancia de abordar esta problemática desde una perspectiva multidimensional y preventiva. (15)

EPIDEMIOLOGÍA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido el síndrome de desgaste como una enfermedad, tras la actualización de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) en 2021. En cuanto a su prevalencia, se estima que en Hispanoamérica la frecuencia del síndrome es del 12.2%, en América del Sur del 2.7%, en Norteamérica oscila entre el 22% y el 45%, en Europa del 4% al 55%, en Asia alcanza el 47.9%, en Centroamérica y el Caribe se sitúa entre el 17% y el 25%, y en México varía entre el 21.5% y el 51.3%. Estudios revelan que en Latinoamérica la prevalencia del síndrome es significativa: Perú registra un 17.4%, Colombia un 55.4%, Venezuela un 24.4%, Bolivia un 18%, y en Ecuador se ha reportado una media del 78%. En Ecuador, un estudio entre profesionales sanitarios mostró que los divorciados tienen una incidencia del 42% con una edad promedio de 59 años (47.5%). Los componentes del cuestionario de Maslach revelaron niveles altos y medios en los tres aspectos, siendo el cansancio emocional el más afectado con un 67%, seguido de la realización personal con un 52% y la despersonalización con un 63%.(16,17)

CUADRO CLÍNICO

El síndrome de Burnout se ha estudiado tradicionalmente a través de tres componentes básicos: despersonalización, cansancio emocional y realización personal. El cansancio emocional refleja la agotadora respuesta física y emocional que enfrenta una persona debido a las exigencias laborales. La despersonalización, por otro lado, implica adoptar actitudes indiferentes hacia los estresantes laborales. Por último, la realización personal describe la pérdida de motivación y autoeficacia en las tareas laborales. Es importante destacar que este trastorno involucra la participación del córtex prefrontal, afectando la toma de decisiones, el razonamiento abstracto, la empatía, la memoria de trabajo y la introspección.(18)

En la expresión clínica del síndrome, se observa el consumo y abuso de sustancias psicoactivas como tabaco, alcohol y drogas, que pueden usarse como medida para aliviar los síntomas o cumplir con las responsabilidades laborales. Además, los pacientes con Burnout son susceptibles a trastornos como depresión, ansiedad, trastorno bipolar y obsesivo compulsivo.

Desde el punto de vista orgánico, pueden experimentar cefaleas tensionales, dolor cervical y lumbar crónico, pérdida de apetito, somnolencia, terrores nocturnos e infecciones respiratorias y gastrointestinales alternadas con diarrea y constipación. (19)

EVOLUCIÓN DEL SINDROME

Un individuo sometido a un estrés prolongado no desarrolla el síndrome de Burnout de inmediato; atraviesa diversas etapas que amortiguan el impacto de la situación, pero si no puede superarla, el trastorno emerge. Se describen los aspectos claves de cada fase:(20)

- Fase 1: Se observa un nivel adecuado de empatía, carisma y apertura en la persona para realizar sus tareas, aunque la satisfacción puede variar según la personalidad y la salud mental. (20)
- Fase 2: También conocida como de estancamiento, la persona cuestiona los resultados obtenidos, y si se ven incumplidas las recompensas esperadas, como acceso a procedimientos, reconocimientos académicos o tiempo libre, pueden surgir desinterés y hostilidad, marcando el inicio del estímulo estresante. En esta fase, se detecta un desequilibrio bioquímico con altos niveles de epinefrina, noradrenalina, cortisol, factor de necrosis tumoral e interleucina 6, liberados por la hiperactividad simpática. (20)
- Fase 3: Denominada de frustración, se manifiestan las primeras molestias orgánicas incipientes, junto con desmoralización, desmotivación y decepción. (20)
- Fase 4: Conocida como la del trabajador quemado, refleja una carga negativa tan abrumadora que la persona toma decisiones sin considerar las consecuencias, experimentando desesperanza, insatisfacción y desamparo. (20)

DIAGNOSTICO

Considerando la importancia previamente discutida, el síndrome de burnout se percibe como una enfermedad seria que requiere tratamiento profesional con prontitud. Cuando el agotamiento no se identifica y trata a tiempo, las posibilidades de recuperación disminuyen considerablemente. Por ello, los expertos en salud y los investigadores señalan que el tratamiento del burnout implica una variedad de componentes adaptados individualmente a los problemas y la personalidad de cada paciente. Además de los medicamentos para el estrés y el apoyo psicoterapéutico, que pueden ser útiles cuando se presentan síntomas depresivos, es esencial evaluar inicialmente el grado de afectación del síndrome en los trabajadores para determinar las acciones de apoyo necesarias. (21)

En la actualidad, la evaluación del burnout se realiza principalmente a través de formularios de autoevaluación. Sin embargo, se debe tener precaución con los numerosos autotests disponibles en Internet, que a menudo carecen de fundamentos sólidos y no pueden reemplazar un diagnóstico médico profesional. La experiencia médica es fundamental, ya que el burnout puede estar asociado con trastornos depresivos subyacentes que requieren evaluación y tratamiento médico. Afortunadamente, existen procedimientos de evaluación científicamente validados que se utilizan en el diagnóstico profesional del síndrome de agotamiento. Diversos cuestionarios y listas de verificación han sido desarrollados en diferentes países, destacando el Test de Maslach, ampliamente utilizado en América y España por su capacidad para medir los tres componentes del burnout. (21)

Este síndrome, que inicialmente se observó en profesiones de ayuda, está influenciado por aspectos tanto internos como externos en los entornos de salud, familiares y personales, que contribuyen al agotamiento. La evaluación del burnout se realiza a través de tres escalas principales: Agotamiento, Desapego/Cinismo y Eficacia Profesional, las cuales permiten identificar los factores que contribuyen al malestar y la irritación, así como evaluar las habilidades laborales y sociales del individuo. Puntuaciones altas en agotamiento y desapego/cinismo, junto con puntuaciones bajas en eficacia profesional, pueden indicar la presencia de burnout. (21)

CONSECUENCIAS DEL SINDROME DE BURNOUT

El impacto del síndrome de Burnout se manifiesta tanto a nivel físico como emocional. Se evidencian síntomas como dolores de cabeza, mareos, dificultad para respirar, trastornos del sueño, cambios emocionales repentinos, irritabilidad, enojo y ansiedad, junto con una carencia de habilidades sociales. En el entorno laboral, se observa una disminución en la productividad, conflictos interpersonales, consumo de sustancias psicotrópicas y una disminución en la satisfacción tanto laboral como personal. En general, el cuadro clínico es diverso e incluye síntomas psicósomáticos, psicológicos y conductuales, con consecuencias que impactan en el ámbito individual, profesional, familiar y social. (22)

MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

Se utilizará un diseño de investigación no experimental, observacional, transversal, retrospectivo y analítico.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Policías que acudieron a la consulta de salud mental en el periodo de febrero a marzo del año 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador.

FORMA DE ELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Policías en servicio activo
- Pacientes en edad de 21 a 65 años
- Pacientes que presenten historias clínicas completas.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Paciente con historias clínicas incompletas

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

- Historias clínicas duplicadas

VARIABLES

NOMBRE VARIABLES	INDICADOR	TIPO	RESULTADO FINAL
Sexo	Sexo biológico	Cualitativa nominal dicotómica	Masculino Femenino
Edad	Años	Cuantitativa continua	21 a 65 años
Raza	Autoidentificación étnica	Cualitativa nominal politómica	Mestizo Afrodescendiente Indígena

			Blanco Montubio Otro.
Estado Civil	Indicado en cedula de identidad	Cualitativa nominal politómica	Soltero/a Casado/a Viudo/a Divorciado/a Unión de hecho Soltero/a
Hijos	Numero de hijos bajo su responsabilidad	Cuantitativa discreta	Número de hijos
Procedencia	Lugar de nacimiento	Cualitativa nominal dicotómica	Urbano Rural
Clase de trabajo	Tipo de función que realizan en la unidad hospitalaria	Cualitativa nominal dicotómica	Técnico Operativo Técnicos directivos
Riesgo psicosocial	Valor obtenido en el cuestionario	Cualitativa nominal politómica	Bajo Medio Alto
Antigüedad en la institución	Años en servicio activo	Cuantitativa discreta	Número en años en servicio activo
Horas laborables	Horas	Cuantitativa discreta	Número de horas laborales al día

PROCEDIMIENTOS PARA RECOLECTAR INFORMACIÓN

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Debido a que la población estudiada es menor a 10,000 se utilizara la fórmula para, muestra finita.

$$n = \frac{N Z^2 S^2}{d^2 (N-1) + Z^2 S^2}$$

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal. Llamado también nivel de confianza.

S² = varianza de la población en estudio (que es el cuadrado de la desviación estándar y puede obtenerse de estudios similares o pruebas piloto)

d = nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo de confianza deseado en la determinación del valor promedio de la variable en estudio.

MÉTODO DE MUESTREO:

El muestreo será probabilístico, incluyendo a todos aquellos pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

MÉTODO DE RECOGIDA DE DATOS:

Se elaborará mediante la información obtenida de las historias clínicas y los formularios de riesgo psicosocial en espacios laborales de la unidad hospitalaria en consulta externa para luego ser llenada una matriz de consolidación.

PROCEDIMIENTO PARA INTERPRETAR INFORMACIÓN

ENTRADA Y GESTIÓN INFORMÁTICA DE DATOS:

Se creará una hoja de cálculo en Excel en la cual se procederá con el llenado de datos con la información obtenida de las historias clínicas del hospital.

ESTRATEGIA DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

Se llevará a cabo un análisis de todos los datos introducidos utilizando el software estadístico IBM SPSS Statistics 26®, empleando técnicas de estadística descriptiva que incluyen el cálculo

de frecuencias, porcentajes y tasas. En caso de que se encuentren relaciones entre variables, se recurrirá a la estadística inferencial y a la prueba de asociación de chi cuadrado para variables cualitativas. Además, las variables cuantitativas serán clasificadas como normales o anormales para su inclusión en el análisis estadístico como variables cualitativas.

ASPECTOS ÉTICOS

“Están fundamentados en los principios descritos en la declaración de Helsinki introducidos en 52a Asamblea de la Asociación Médica Mundial en Reino Unido en octubre del 2000”:

Respeto a vulnerabilidad “La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales. Algunas poblaciones sometidas a la investigación son vulnerables y necesitan protección especial. Se deben reconocer las necesidades particulares de los que tienen desventajas económicas y médicas. También se debe prestar atención especial a los que no pueden otorgar o rechazar el consentimiento por sí mismos, a los que pueden otorgar el consentimiento bajo presión, a los que no se beneficiarán personalmente con la investigación y a los que tienen la investigación combinada con la atención médica.

Confidencialidad “Siempre debe respetarse el derecho de los participantes en la investigación a proteger su integridad. Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de los individuos, la confidencialidad de la información del paciente y para reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre su integridad física y mental y su personalidad.”

Beneficencia: “La investigación médica sólo se justifica si existen posibilidades razonables de que la población, sobre la que la investigación se realiza, podrá beneficiarse de sus resultados.”

RESULTADOS

Tabla 1
Características epidemiológicas

Características epidemiológicas		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	40	33,6
	Masculino	79	66,4
Raza	Afrodescendiente	4	3,4
	Blanco	5	4,2
	Indígena	3	2,5
	Mestizo	99	83,2
	Montubio	8	6,7
	Total	119	100,0
Estado civil	Casado/a	43	36,1
	Divorciado/a	4	3,4
	Soltero/a	53	44,5
	Unión de hecho	15	12,6
	Viudo/a	4	3,4
Procedencia	Rural	42	35,3
	Urbano	77	64,7
	Total	119	100,0

Elaborado por: Jara M. y Pallo P; *Fuente:* historias clínicas departamento de Dirección Hospitalaria Guayaquil.

Descripción: Dentro de las características de los policías que acudieron a la consulta de salud mental de la dirección hospitalaria de guayaquil, Ecuador el 66.4% de los policías son hombres, mientras que el 33.6% son mujeres; El 83.2% de los policías son mestizos, seguido de montubios (6.7%), blancos (4.2%), afrodescendientes (3.4%) e indígenas (2.5%); La mayoría de los policías son solteros/as (44.5%) o casados/as (36.1%). Un 12.6% están en unión de hecho; El 64.7% de los policías provienen de áreas urbanas, mientras que el 35.3% proviene de áreas rurales.

Tabla 2
Riesgo psicosocial

Riesgo Psicosocial	Frecuencia	Porcentaje
Alto	25	21,0
Bajo	29	24,4
Medio	65	54,6
Total	119	100,0

Elaborado por: Jara M. y Pallo P; *Fuente:* historias clínicas departamento de Dirección Hospitalaria Guayaquil.

Descripción: La escala de riesgo psicosocial en espacios laborales de los policías que acudieron a la consulta de salud mental el 54.6% de los policías presentan un riesgo psicosocial medio, seguido de un 21.0% con riesgo psicosocial alto y un 24.4% con riesgo psicosocial bajo.

Tabla 3
Características cualitativas de la muestra

		Edad	Número de hijos	Años laborados	Horas diarias trabajadas
N	Válidos	119	119	119	119
	Perdidos	0	0	0	0
Media		35,7143	1,37	15,13	14,0504
Mediana		35,0000	1,00	16,00	16,0000
Moda		34,00	0	9	16,00
Mínimo		22,00	0	4	8,00
Máximo		50,00	6	34	16,00

Elaborado por: Jara M. y Pallo P; *Fuente:* historias clínicas departamento de Dirección Hospitalaria Guayaquil.

Descripción: Los factores de riesgo asociados al del síndrome de estrés y desgaste profesional en policías que acudieron a la consulta de salud mental edad promedio de los policías es de 35.71 años, con una mediana de 35 años y una moda de 34 años; El número promedio de hijos por policía es de 1.37; Los policías tienen una media de 15.13 años de servicio y El promedio de horas trabajadas al día es de 14.05 horas.

Tabla 4
Factores de riesgo

		Frecuencia	Porcentaje
Tipo de trabajo	Técnico Operativo	94	79,0
	Técnicos directivos	25	21,0
Rango	Policía Nacional	4	3,4
	Subteniente	2	1,7
	Cabo Segundo	43	36,1
	Teniente	3	2,5
	Cabo primero	28	23,5
	Capitán	2	1,7
	Sargento segundo	27	22,7
	Sargento primero	9	7,6
	Suboficial segundo	1	,8
	Total	119	100,0

Elaborado por: Jara M. y Pallo P; Fuente: historias clínicas departamento de Dirección Hospitalaria Guayaquil.

Descripción: Los factores de riesgo asociados al del síndrome de estrés y desgaste profesional en policías que acudieron a la consulta de salud mental edad promedio de los policías El 79.0% de los policías desempeñan funciones técnicas operativas, mientras que el 21.0% tienen roles técnicos directivos y La distribución de los rangos policiales incluye principalmente Cabos Segundos (36.1%), Sargentos Segundos (22.7%), Cabos Primeros (23.5%), y tenientes (2.5%).

DISCUSIÓN

Al comparar los resultados del estudio sobre la prevalencia del síndrome de estrés y desgaste profesional en policías en Guayaquil con investigaciones previas, se evidencian tanto similitudes como diferencias significativas en términos de tasas de prevalencia y factores asociados.

En primer lugar, el estudio en Guayaquil revela una prevalencia considerable de riesgo psicosocial medio y alto entre los policías, con un 54.6% presentando riesgo psicosocial medio y un 21.0% con riesgo psicosocial alto. Estas cifras contrastan notablemente con la baja prevalencia de depresión, ansiedad y estrés reportada en el estudio realizado en Lima, Perú, durante la pandemia por COVID-19, donde se observaron tasas de 11.43% para depresión, 10% para ansiedad y 7.62% para estrés. (5)

Asimismo, el metaanálisis internacional revela una alta prevalencia de trastornos mentales entre los policías, con tasas de depresión del 14.6%, trastorno de estrés postraumático del 14.2%, trastorno de ansiedad generalizada del 9.6% e ideación suicida del 8.5%. Estas cifras contrastan con las tasas de riesgo psicosocial observadas en Guayaquil. (10)

Por otro lado, el estudio en México resalta la asociación significativa entre el ejercicio físico y un menor riesgo de agotamiento entre los policías, lo cual puede ser relevante para la implementación de intervenciones preventivas en Guayaquil. Es importante destacar que el estudio mexicano se enfoca específicamente en el síndrome de burnout y su relación con actividades físicas y de ocio, proporcionando un contexto adicional para comprender los factores protectores contra el agotamiento en los policías. (11)

En el estudio italiano, se observó una alta prevalencia de burnout entre los oficiales penitenciarios, junto con la presencia de deshumanización de los reclusos. Aunque este estudio se centra en un contexto penitenciario, los hallazgos sugieren una alta carga de estrés laboral y agotamiento entre los profesionales de la seguridad en Italia. Esta situación puede ser comparable en cierta medida a la que enfrentan los policías en Guayaquil, donde también se observa una alta prevalencia de riesgo psicosocial medio y alto. (12)

Por otro lado, el estudio español reveló niveles alarmantes de burnout en los profesionales de la seguridad, con altas tasas de agotamiento emocional, despersonalización y falta de desarrollo personal. Estos resultados resaltan la urgente necesidad de implementar medidas de prevención y tratamiento para abordar el síndrome de burnout entre los policías en España. Si bien este

estudio se centra en profesionales de la seguridad en general, los hallazgos pueden ser relevantes para comprender el contexto de estrés laboral y desgaste profesional en Guayaquil.
(13)

En resumen, si bien existen diferencias en las tasas de prevalencia y los factores asociados entre el estudio en Guayaquil y las investigaciones comparativas, todas las investigaciones resaltan la importancia de abordar el síndrome de estrés y desgaste profesional en los policías. Las discrepancias pueden atribuirse a variaciones en contextos culturales, condiciones laborales específicas y medidas de prevención y tratamiento implementadas en cada país. Sin embargo, la necesidad de atención y apoyo para preservar la salud mental de los policías es una preocupación compartida en todos los estudios.

RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

- Los resultados revelan que un 54.6% de los policías presentan un riesgo psicosocial medio, mientras que un 21.0% muestran un riesgo psicosocial alto. Estos porcentajes reflejan una carga significativa de estrés y desgaste profesional entre los policías que acuden a la consulta de salud mental en Guayaquil.
- La alta prevalencia de riesgo psicosocial, que afecta a más del 75% de los participantes en diferentes grados, indica la urgente necesidad de implementar medidas de intervención para abordar el síndrome de estrés y desgaste profesional. Es evidente que el estrés laboral es una preocupación grave que requiere atención inmediata por parte de las autoridades y los profesionales de la salud mental.
- Los porcentajes obtenidos destacan la importancia de investigar y abordar los factores demográficos y laborales asociados al síndrome de estrés y desgaste profesional. Es fundamental tener en cuenta el impacto del estado civil, la antigüedad en el servicio, el tipo de trabajo y el rango policial al diseñar intervenciones específicas para mitigar los efectos del estrés laboral en los policías.
- Los resultados subrayan la necesidad de realizar investigaciones adicionales para comprender mejor la dinámica del síndrome de estrés y desgaste profesional en el contexto policial de Guayaquil. Es esencial llevar a cabo estudios longitudinales que permitan evaluar la eficacia de las intervenciones implementadas y explorar nuevos enfoques para prevenir y tratar el estrés laboral en los policías.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda adoptar un enfoque multidisciplinario que involucre tanto a profesionales de la salud mental (psicólogos, psiquiatras) como a médicos generales en la atención y prevención del síndrome de estrés y desgaste profesional en los policías. Esto permitirá abordar tanto los aspectos psicológicos como físicos de la salud de manera integral.
- Es crucial implementar programas de apoyo psicológico que brinden terapia individual y grupal a los policías que enfrentan estrés laboral y desgaste profesional. Estos programas pueden incluir técnicas de manejo del estrés, terapia cognitivo-conductual y atención psiquiátrica cuando sea necesario.
- Además de la atención psicológica, se debe proporcionar una atención médica integral que aborde los efectos físicos del estrés laboral en los policías. Esto implica realizar exámenes médicos regulares, promover hábitos de vida saludables y ofrecer tratamiento para condiciones médicas relacionadas con el estrés, como hipertensión arterial y trastornos gastrointestinales.
- Se debe fomentar el autocuidado entre los policías, promoviendo hábitos de vida saludables, como ejercicio regular, alimentación balanceada y descanso adecuado. Además, se pueden ofrecer actividades de bienestar como yoga, meditación y ejercicios de relajación para ayudar a reducir el estrés y mejorar el bienestar general.
- Se recomienda proporcionar capacitación en resiliencia y habilidades de afrontamiento para ayudar a los policías a enfrentar los desafíos laborales de manera efectiva. Estas habilidades les permitirán manejar el estrés de manera más adaptativa y construir una mayor resistencia frente a las adversidades laborales.

REFERENCIAS

1. Por primera vez, Policía Nacional asume estrategia integral para fortalecer salud mental y enfrentar suicidios entre sus filas – Ministerio de Gobierno [Internet]. [citado 25 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/por-primera-vez-policia-nacional-asume-estrategia-integral-para-fortalecer-salud-mental-y-enfrentar-suicidios-entre-sus-filas/>
2. Espín AFJ, Moreira EPF, Frómata ER. El estrés en los servidores policiales del sur de Guayaquil. *Mikarimin Rev Científica Multidiscip.* 23 de abril de 2021;7(1):115-24.
3. Intriago Mirandal SA. Síndrome del «Burnout» en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. *Rev San Gregor.* diciembre de 2019;(35):94-107.
4. Aguilar Camacho MJ, Luna Correa JE, Tovar Vega AR, Blancarte Fuentes E, Aguilar Camacho MJ, Luna Correa JE, et al. Síndrome de burnout. Bidesarrollo y reversión de impactos en el sector de la salud del estado de Guanajuato, México. *Región Soc [Internet].* 2020 [citado 25 de febrero de 2024];32. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-39252020000100127&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Apaza-Llantoy KD, Cedillo-Ramirez L, Correa-López LE, Apaza-Llantoy KD, Cedillo-Ramirez L, Correa-López LE. Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en el contexto de la pandemia por Covid-19 en policías de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Fac Med Humana.* octubre de 2021;21(4):809-18.
6. Estrés laboral y salud mental del personal de primera línea en la atención de la COVID-19 | Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud [Internet]. [citado 25 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/alerta/article/view/15445>
7. Syed S, Ashwick R, Schlosser M, Jones R, Rowe S, Billings J. Global prevalence and risk factors for mental health problems in police personnel: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med.* 1 de noviembre de 2020;77(11):737-47.
8. Mongón-Vega AM, Mejía-Rubio A del R. Estrés laboral y consumo de alcohol en servidores policiales. *Rev Ecuat Psicol.* 15 de marzo de 2023;6(14):7-18.

9. Inseguridad: las cifras del caótico escenario que deja el gobierno de Guillermo Lasso [Internet]. [citado 25 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/seguridad/inseguridad-guillermo-lasso-ecuador-muertes/>
10. Hernández-Corona ME, Méndez-Rizo J, Rojas-Solís JL, Hernández-Corona ME, Méndez-Rizo J, Rojas-Solís JL. El síndrome de burnout en policías: Una revisión sistemática sobre aspectos metodológicos, factores asociados, causas y consecuencias. *Dilemas Contemp Educ Política Valores* [Internet]. 2021 [citado 24 de febrero de 2024];9(SPE1). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-78902021000800063&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. García-Rivera BR, Olguín-Tiznado JE, Aranibar MF, Ramírez-Barón MC, Camargo-Wilson C, López-Barreras JA, et al. Burnout Syndrome in Police Officers and Its Relationship with Physical and Leisure Activities. *Int J Environ Res Public Health*. enero de 2020;17(15):5586.
12. Gómez-Galán J, Lázaro-Pérez C, Martínez-López JÁ, Fernández-Martínez M del M. Burnout in Spanish Security Forces during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. enero de 2020;17(23):8790.
13. Testoni I, Nencioni I, Ronconi L, Alemanno F, Zamperini A. Burnout, Reasons for Living and Dehumanisation among Italian Penitentiary Police Officers. *Int J Environ Res Public Health*. enero de 2020;17(9):3117.
14. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*. 30 de diciembre de 2020;(70):110-20.
15. Morales-Cadena GM, Fonseca-Salazar NF, Fonseca-Chávez MG. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en residentes de posgrado de especialidades quirúrgicas y no quirúrgicas. En: *Anales de Otorrinolaringología Mexicana*. 2020. p. 64-70.
16. Castañeda-Aguilera E, de Alba-García JEG. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas y factores de riesgo. *Rev Médica Inst Mex Seguro Soc*. 2020;58(2):161-73.

17. Melo VCJ, Sáenz VPG, Zurita GEM, Carrillo JMR. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Básico Pelileo. ¿ Existe síndrome de burnout en un hospital de segundo nivel? *Medicinas UTA*. 2022;6(1):31-9.
18. Navinés R, Olivé V, Fonseca F, Martín-Santos R. Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Med Clin (Barc)*. 13 de agosto de 2021;157(3):130-40.
19. Villafuerte AD, Delgado-Reyes AR. Indicadores de Burnout y riesgo suicida en médicos residentes de Ecuador. *Veritas Res*. 2020;2(2):109-19.
20. Llinin CVM, Pincay YED. Determinación del cortisol y su relación con el síndrome de burnout en pacientes de 20 a 40 años de la ciudad de Ambato. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 24 de marzo de 2022;6(2):816-33.
21. Ceccoli F. Síndrome de burnout en profesionales de diagnóstico por imágenes en pandemia de COVID-19. 2022;
22. Shopen N, Schneider A, Aviv Mordechai R, Katz Shalhav M, Zandberg E, Sharist M, et al. Emergency medicine physician burnout before and during the COVID-19 pandemic. *Isr J Health Policy Res*. 24 de agosto de 2022;11(1):30.



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Pallo Guzmán, Pamela Matilde** con C.C: **0930646617** autora del trabajo de titulación: **Prevalencia del síndrome de estrés y desgaste profesional en pacientes que acuden a la consulta de salud mental en el periodo de febrero y marzo del año 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador**, previo a la obtención del título de **médico** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, 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 titulación 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 SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 10 días del mes de mayo del año 2024

LA AUTORA

f. _____

Pallo Guzmán, Pamela Matilde
C.C: 0930646617



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Jara Béjar, Mariam Gianella** con C.C: **0925749368** autora del trabajo de titulación: **Prevalencia del síndrome de estrés y desgaste profesional en pacientes que acuden a la consulta de salud mental en el periodo de febrero y marzo del año 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador**, previo a la obtención del título de **médico** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, 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 titulación 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 SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 10 días del mes de mayo del año 2024

LA AUTORA

f. _____

Jara Béjar, Mariam Gianella

C.C: 0925749368



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia del síndrome de estrés y desgaste profesional en pacientes que acuden a la consulta de salud mental en el periodo de febrero y marzo del año 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador.		
AUTOR(ES)	Pallo Guzmán, Pamela Matilde Jara Béjar, Mariam Gianella		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dr. Verdezoto Mendoza, Héctor Aristóteles		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Medicina		
TÍTULO OBTENIDO:	Médico		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	10 de mayo del 2024	No. DE PÁGINAS:	24
ÁREAS TEMÁTICAS:	Medicina, Psiquiatría, Medicina Interna		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Síndrome de Burnout, estrés laboral, ansiedad, depresión.		
RESUMEN:	<p>Introducción: El síndrome de burnout, conocido también como síndrome de agotamiento ocupacional, representa un estado de fatiga mental, emocional y física generado por demandas laborales excesivas, estrés crónico y falta de satisfacción en el ámbito profesional. Objetivo: Determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en pacientes que acudieron a la consulta de salud mental de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil. Materiales y métodos: Se utilizará un diseño de investigación no experimental, observacional, transversal, retrospectivo y analítico. Policías que acudieron a la consulta de salud mental en el periodo de febrero y marzo del año 2023 de la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador. Resultados: El estudio realizado en la Dirección Hospitalaria de Guayaquil, Ecuador, durante los meses de febrero y marzo del año 2023 reveló una alta prevalencia de riesgo psicosocial entre los policías que acudieron a la consulta de salud mental. Los resultados indicaron que el 54.6% presentaba un riesgo psicosocial medio, mientras que el 21.0% mostraba un riesgo psicosocial alto. Esta elevada carga de estrés y desgaste profesional destaca la urgente necesidad de implementar intervenciones multidisciplinarias que integren tanto la atención psicológica como la médica general. Conclusión: Las recomendaciones incluyen programas de apoyo psicológico, atención médica integral, promoción del autocuidado y capacitación en resiliencia para mejorar el bienestar y prevenir el síndrome de estrés y desgaste profesional en los policías.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593961983460 +593992740041	E-mail: pamelapg_@hotmail.com mariamjarabejar@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN(COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Vásquez Cedeño, Diego Antonio		
	Teléfono: +593-982742221		
	E-mail: diego.vasquez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			