



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

FACULTAD DE CIENCIAS DEL TRABAJO Y DEL

COMPORTAMIENTO HUMANO

Trabajo de fin de carrera titulado:

**“SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL BURNOUT EN
MÉDICOS POSGRADISTAS DE LA ESPECIALIDAD DE TERAPIA
INTENSIVA EN LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2020”**

Realizado por:

Jenny Jadeline Sánchez Granda

Director del proyecto:

Ing. Rubén Vásconez

Como requisito a la Obtención del Título:

INGENIERA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Quito, 23 de agosto del 2021

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo Jenny Jadeline Sánchez Granda, portadora del número de cédula N° 1721340048, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, se basa en las referencias bibliográficas descritas en este documento.

A través de esta declaración, cedo los derechos de propiedad intelectual a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, de acuerdo con lo establecido a la Ley de Propiedad Intelectual, reglamento y normativa institucional vigente.



Firmado electrónicamente por:
**JENNY JADELINE
SANCHEZ GRANDA**

Jadeline Sánchez Granda

CC. 1721340048

DECLARATORIA DEL DIRECTOR

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Rubén Guillermo Vascón Illapa', written over a horizontal line.

RUBÉN GUILLERMO VÁSCONEZ ILLAPA

Master en Seguridad y Salud Ocupacional

DECLARATORIA PROFESORES INFORMANTES

Los profesores informantes:

CLAUDIA VARELA

PAMELA MERINO

Después de revisar el presente trabajo de investigación, lo han calificado como apto para su defensa oral ante el tribunal examinador.



CLAUDIA VARELA



PAMELA MERINO

Quito, 23 de agosto del 2021

DECLARATORIA DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.



Firmado electrónicamente por:
**JENNY JADELINE
SANCHEZ GRANDA**

JENNY JADELINE SÁNCHEZ GRANDA

C.I. 1721340048

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios,
por darme la fuerza para continuar en este proceso y alcanzar mis
objetivos más anhelados, A mi madre Jenny y mis hijos Nicolás y Elías
por demostrarme cada día lo valiosa que es la vida.

Jadeline Sánchez

AGRADECIMIENTO

A mi madre Jenny, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, por demostrarme cada día que no estoy sola, por confiar y creer en mí, por los consejos, valores y principios que me ha inculcado, el apoyo y la fuerza en aquellos momentos de dificultad y debilidad y la gran recompensa que tengo por tenerla a mi lado, a mis hijos Nicolás y Elías quienes son mi orgullo y fuente de energía.

A mis hermanos por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y con paciencia compartieron sus conocimientos Israel y Luis.

RESUMEN

El presente estudio de investigación, busca determinar los factores de riesgo psicosocial y su relación con el desgaste profesional denominado “Síndrome de Burnout”, que aqueja a los médicos posgradistas de la especialidad de terapia intensiva, que rotaron en las diferentes instituciones médicas de la ciudad de Quito en el año 2020, durante la declaratoria de pandemia por el virus SARS-CoV-2. Es un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, realizado a 35 médicos de diferente nivel educativo denominados como Residentes (1, 2, 3, 4). El levantamiento de información se realizó a través de dos métodos: el método de evaluación de riesgos psicosociales FPSICO 4.0 y el cuestionario Maslach Burnout Inventory para personal de salud (MBI-HSS); para el análisis y procesamiento de los datos se utilizó el programa gratuito de la INSST (FPSICO 4.0) y la realización de estadísticas manuales para el método MBI. Se encontró que los factores de riesgo psicosocial más elevados son el tiempo, carga de trabajo, demanda psicológica, relaciones de apoyo social y el desempeño de rol. Se determinó que existe la afectación del personal por lo que se corrobora dicha información con los resultados del estudio MBI, siendo estos preocupantes al alcanzar altos índices de agotamiento emocional en 85.7%, despersonalización en 62.86% y realización personal en 14.28%.

Se ha diseñado un plan de control que maneja el esquema personal y organizacional como una forma adecuada de tratar los factores de riesgo psicosocial encontrados y aquellos factores que determinan el burnout, determinando con ello una sustancial mejora en las condiciones de trabajo a la que nuestros médicos residentes se enfrentan.

Palabras Clave

Riesgos psicosociales, Síndrome de burnout, Despersonalización o cinismo, Agotamiento emocional.

ABSTRACT

This research study, aims to determine psychological and social risk factors; and their relation with the so called “Burnout Syndrome” that affects post-graduated physicians within intensive care specialty, who were rotating in several medical institutions in Quito during SARS-CoV-2 Pandemic in 2020. This is a descriptive, cross-sectional study with a sample of 35 physicians from different backgrounds, called residents (1, 2, 3, and 4). Information gathering was carried out through two methods: Psychosocial risk assessment method FPSICO 4.0 and the Maslach Burnout Inventory questionnaire for health personnel (MBI-HSS); In order to process and analyze the data, the free INSST software (FPSICO 4.0) and manual statistics were used for the MBI method. It was found that the highest psychosocial risk factors are time, workload, psychological demand, social support relationships and role fulfillment. It was determined that these affected the personnel, therefore, this information corroborates the MBI results study, these being worrisome by reaching high rates of emotional exhaustion in 85.7%, depersonalization in 62.86% and personal fulfillment in 14.28%.

A control plan has been designed that manages the personal and organizational scheme as an adequate way to treat the psychosocial risk factors found and those factors that determine burnout, thereby producing a substantial improvement in most working conditions to which our resident physicians deal.

Keywords

Psychosocial risks, Burnout syndrome, Depersonalization or cynicism, Emotional exhaustion.

TABLA DE CONTENIDO

1. CAPITULO I. INTRODUCCIÓN.....	13
1.1 Problema de Investigación.....	13
1.1.1 Planteamiento del problema.....	13
1.1.2 Objetivo general.....	15
1.1.3 Objetivos específicos	15
1.1.4 Justificación	16
1.2 Marco Teórico.....	21
1.2.1 Estado actual del conocimiento sobre el tema	21
1.2.2 Adopción de una perspectiva teórica	23
2. CAPITULO II. MÉTODO	33
2.1 Tipo de Estudio	33
2.2 Modalidad de Investigación.....	33
2.3 Método	33
2.4 Población y Muestra.....	38
2.5 Selección de instrumentos de evaluación.....	39
3. CAPITULO III. RESULTADOS.....	40
3.1 Resultados.....	40
3.1.1 Presentación y análisis de resultados	40
3.1.2 Resultados de la Información Sociodemográfica.....	40

3.1.3	Análisis de los resultados de la Encuesta FPSICO 4.0	42
3.1.4	Resultados de la Encuesta FPSICO 4.0.....	44
3.1.4	Análisis de los resultados de la Encuesta MBI – HSS	51
3.1.5	Resultados de la Encuesta MBI – HSS	52
3.2	Plan de Acción	54
4.	CAPITULO IV. DISCUSIÓN.....	62
4.1	Conclusiones y recomendaciones	62
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
6.	ANEXOS.....	69
6.1	Encuesta Fpsico 4.0.....	69
6.2	Cuestionario MBI – HSS.....	77

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO: 1 Valores agrupados de la encuesta FPSICO 4.0.....	42
GRÁFICO: 2 Tiempo de trabajo	44
GRÁFICO: 3 Autonomía.....	45
GRÁFICO: 4 Carga de trabajo	45
GRÁFICO: 5 Demandas psicológicas	46
GRÁFICO: 6 Variedad y Contenido	47
GRÁFICO: 7 Participación y supervisión	48
GRÁFICO: 8 Interés por el trabajador y compensación	48
GRÁFICO: 9 Desempeño del rol	49
GRÁFICO: 10 Relaciones y apoyo social	50
GRÁFICO: 11 Valores agrupados de la encuesta MBI - HSS	51
GRÁFICO: 12 Agotamiento emocional	52
GRÁFICO: 13 Despersonalización	52
GRÁFICO: 14 Realización personal	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1.- Los principales factores psicosociales que conocemos son:.....	24
Tabla N° 2 Consecuencias de los factores psicosociales en el organismo:	25
Tabla N° 3 Manifestaciones clínica del síndrome de burnout.....	28
Tabla N° 4 Métodos aplicables para la determinación de riesgos psicosociales.....	30
Tabla N° 5 Valoración de datos por Subescala	38
Tabla N° 6 Valoración de datos grupales	38
Tabla N° 7 Resultados sociodemográficos.....	40

1. CAPITULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Problema de Investigación

El presente estudio plantea la necesidad de identificar los factores de riesgo psicosocial que produce el síndrome de desgaste profesional o “burnout” en los médicos posgradistas de la especialidad de terapia intensiva que rotaron por las diferentes instituciones médicas de la ciudad de Quito en el año 2020, basándonos en las condiciones psicosociales del trabajo, económicas y académicas que pudieron afectar a la salud mental del trabajador.

1.1.1 Planteamiento del problema

Diagnóstico

Los médicos posgradistas del Ecuador son personas que se han proyectado cumplir múltiples metas como; crecimiento intelectual, mejores condiciones laborales, jornadas de trabajo más previsibles, y destacadas condiciones económicas; se motivan a concursar entre cientos de personas por escasas plazas para especializarse en un área de la medicina, con una duración promedio de 4 a 5 años extras a su carrera original de medicina general, de las cuales se prometen dos modalidades sean estas por autofinanciamiento o becas; en caso de ser becados su devengación es el doble de años estudiados en cualquier parte del país, por otra parte conseguir el título de médico especialista en el Ecuador actualmente se ha convertido en un trabajo de alto riesgo, ocasionando un tipo de estrés laboral generado específicamente por el agotamiento físico y mental, debido a las extenuantes jornadas laborales que deben cumplir, estas constan de más de 70 horas semanales divididos en turnos rotativos que superan las 24 horas seguidas así como el cumplimiento de horas asistenciales en días laborales.

A esto le añadimos que durante el año 2020 el Ecuador y el mundo entero nos enfrentamos a una dura realidad que fue la respuesta ante la pandemia por el virus SARS-CoV-2, dicho evento demostró que el eslabón más necesario dentro de las instituciones de salud son los médicos posgradistas, ya que son los médicos que laboran más horas semanales, dependiendo de su malla curricular y la universidad en la que se encuentren inscritos, muchos de ellos poseen becas que no pudieron ser solventadas en su totalidad y gran parte de ellos laboran en varios lugares al mismo tiempo, condiciones que pueden generar problemas, físicos, emocionales, como lo define (*Maslach & Jackson, 1986*); “El Burnout se configura como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal”, lo que infiere en la salud del trabajador a tal punto de no querer seguir viviendo, se considera como un problema grave de salud pública que repercute en la calidad asistencial y deteriora la relación médico – paciente,

Fidalgo Vega et al (2000); “Considera que la mayor cantidad de personas afectadas por este síndrome son las personas que se encuentran en contacto directo con la atención de usuarios, por lo que no solamente afecta al estado general e imposibilita el equilibrio entre la vida laboral y la vida personal del trabajador”.

Pronóstico

El síndrome de burnout es una enfermedad silenciosa que se produce por etapas hasta llegar a la afectación mental y social, reflejando signos y síntomas potencialmente serios como lo es el insomnio, incremento en el uso de alcohol y drogas, problemas de salud integral, problemas familiares, aumento en el número de errores en atenciones médicas, intentos autolíticos lo que origina deterioro en la calidad de vida y en los servicios de atención médica.

Control del pronóstico

El plan de control propuesto por este trabajo permitiría disminuir la exposición de nuestros médicos a factores de riesgo psicosociales, por lo que se reduce el riesgo a sufrir burnout. Dentro de este plan de control se han verificado los principales estudios de otras investigaciones y se utilizarán herramientas o técnicas previamente probadas y de reconocido uso.

Objetivos

1.1.2 Objetivo general

Identificar los factores de riesgo psicosocial a los que estuvieron expuestos los médicos posgradistas de la especialidad de terapia intensiva de la ciudad de Quito en el año 2020 durante la declaratoria del estado de emergencia, con los métodos de evaluación psicosocial FPSICO y MBI – HSS, que diagnostican la presencia del síndrome de desgaste profesional “burnout” en el personal de salud descrito anteriormente.

1.1.3 Objetivos específicos

1. Definir las características sociodemográficas como la edad, género, estado civil y demás tipo de beca a través de un cuestionario adicional, verificando la relación con el presente estudio.
2. Evaluar los riesgos psicosociales de los médicos posgradistas de la especialidad de terapia intensiva que rotaron en la ciudad de Quito en el año 2020, mediante la herramienta de evaluación psicosocial FPSICO 4.0 del instituto nacional de seguridad y salud en el trabajo de España (INSST), con el fin de establecer los principales factores de riesgo que afectaron a la población encuestada.
3. Evaluar el síndrome de desgaste profesional o “burnout” que afecta a los médicos posgradistas de la especialidad de terapia intensiva, mediante la adaptación del test

MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey) que se aplicara para demostrar cuáles fueron sus principales manifestaciones (agotamiento emocional, despersonalización, y realización personal).

4. Recomendar un plan de acción que sea flexible y adaptable a todas las situaciones, con un correcto manejo de la inteligencia emocional, personalidad y rendimiento, con el fin de evitar la materialización del riesgo y la prevención de enfermedades mentales a corto y largo plazo.

1.1.4 Justificación

Teórica

Durante muchos años se han venido realizando varias investigaciones de la salud mental del personal médico, dichos resultados han sido expuesto a la comunidad como un incentivo a la investigación y al tratamiento oportuno de sus hallazgos, es por eso que este estudio se basa en el problema de investigación descrito, dicho evento tomo por sorpresa a todo el país, creando crisis económica y de salud, afirmando que el eslabón más fuerte de trabajo en las unidades públicas de salud es el médico posgradista, de acuerdo con el Ministerio de Salud Pública et al (2020) “en la actualidad están en formación 3.406 posgradistas en especialidades médicas en las diferentes instituciones de educación superior. De este total, 1.332 son autofinanciados y 2.074 poseen becas de diferentes instituciones de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y la Red Complementaria de Salud (RCS), entre ellas, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), la Senescyt, Policía Nacional, Fuerzas Armadas, entre otros”.

Metodológica

Para la evaluación de las condiciones de trabajo los métodos de detección de los factores psicosociales más apropiados para nuestro estudio son los proporcionados por la Institución de seguridad y salud en el trabajo de España FPSICO 4.0, este método comprende los 9 elementos más importante (tiempo, carga, autonomía, variedad, desempeño del rol, demanda psicológica, participación, interés social, compensación) durante las actividades laborales y también se adapta a la hipótesis planteada de médicos en proceso de formación cuyo método también evalúa la satisfacción en cuanto a enseñanza;

En la evaluación de las consecuencias por las condiciones de trabajo, el mejor método de detección del síndrome de burnout para el personal de salud es el MBI – HSS que se concentra específicamente en descubrir el grado de afectación de la persona hacia sí mismo y para con el público en general en cuanto a desgaste emocional, cinismo y realización personal.

Práctica

Mediante el presente estudio se busca la solución de los problemas que aquejan a los médicos posgradistas con respecto a la condición académica y la relación a su insatisfacción salarial, los riesgos psicosociales a los que están expuestos y la sintomatología que hace referencia a un proceso de deterioro en la salud mental denominada como el síndrome del quemado.

Relevancia social

Guarda relevancia social cada vez que el presente estudio sirve para constituir un aporte a la comunidad, que permita establecer estándares para la sociedad de posgradistas, colegios de médicos y organismos afines, etc., para que den inicio a cambios legislativos que mejoren la calidad y la seguridad del personal mencionado, así como abrir un debate que evalué el estado actual de los médicos posgradistas y médicos en general, que se encuentran invisibilizados por

la sociedad, por lo que es necesario su estudio a profundidad y erradicar la creencia de que el médico por sus conocimientos y por su práctica profesional no puede llegar a enfermarse, situación actual que sea desmitificada con la actual pandemia, en donde los principales afectados fueron los médicos, ante estos eventos de conmoción mundial se vio la necesidad de ver al personal de salud desde su lado humanitario y de su vulnerabilidad al poner en riesgo su vitalidad para el bien de la sociedad, el estudio es concordante con prácticas conocidas a nivel internacional y que es necesario ser implementados en nuestro país, que es un estado de derechos y justicia social que ampara a la salud.

Justificación Legal.

Al realizar la revisión sistemática de los cuerpos legales, se me permite sustentar los siguientes acápites:

Constitución de la república del Ecuador:

El artículo 9 estipula que la educación superior es condición indispensable para la construcción del derecho del buen vivir, en el marco de la interculturalidad, del respeto a la diversidad y la convivencia armónica con la naturaleza;

El artículo 32 indica que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Decisión 584 Instrumento Andino de seguridad y salud en el trabajo:

El artículo 11 del reglamento del instrumento andino dentro de las obligaciones del empleador dispone que en todo lugar de trabajo se deberán tomar medidas tendientes a disminuir los

riesgos laborales. Estas medidas deberán basarse, para el logro de este objetivo, en directrices sobre sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y su entorno como responsabilidad social y empresarial;

Ley orgánica de educación superior

El artículo 3 en la ley orgánica de la educación superior establece que la educación superior de carácter humanista, cultural y científica constituye un derecho de las personas y un bien público social que, de conformidad con la Constitución de la República, responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y corporativos.

El artículo 4 en el derecho a la educación superior consiste en el ejercicio efectivo de la igualdad de oportunidades, en función de los méritos respectivos, a fin de acceder a una formación académica y profesional con producción de conocimiento pertinente y de excelencia. Las ciudadanas y los ciudadanos en forma individual y colectiva, las comunidades, pueblos y nacionalidades tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo superior, a través de los mecanismos establecidos en la Constitución y esta Ley;

El artículo 5 dispone que son derechos de las y los estudiantes los siguientes:

- h) El derecho a recibir una educación superior laica, intercultural, democrática, incluyente y diversa, que impulse la equidad de género, la justicia y la paz; e,
- i) Obtener de acuerdo con sus méritos académicos becas, créditos y otras formas de apoyo económico que le garantice igualdad de oportunidades en el proceso de formación de educación superior.

El artículo 86 dictamina que las instituciones de educación superior mantendrán una unidad administrativa de Bienestar Estudiantil destinada a promover la orientación vocacional y

profesional, facilitar la obtención de créditos, estímulos, ayudas económicas y becas, y ofrecer los servicios asistenciales que se determinen en las normativas de cada institución. Esta unidad, además, se encargará de promover un ambiente de respeto a los derechos y a la integridad física, psicológica y sexual de las y los estudiantes, en un ambiente libre de violencia, y brindará asistencia a quienes demanden por violaciones de estos derechos.

Ley Orgánica de Apoyo Humanitario para combatir la crisis sanitaria derivada del COVID-19

En el artículo 19, sobre la contratación emergente se define: “que es aquel contrato individual de trabajo por tiempo definido que se celebra para la sostenibilidad de la producción y fuentes de ingresos en situaciones emergentes... su jornada laboral ordinaria objeto de este contrato podrá ser parcial o completa, sin sobrepasar las ocho (8) horas diarias, y su remuneración y beneficios de ley serán proporcionales, de acuerdo con la jornada pactada”

Normativa erradicación de la discriminación en el ámbito laboral

El artículo 9 de la normativa de erradicación de la discriminación señala la obligatoriedad de implementar un programa de prevención de riesgo psicosocial en todas las empresas e instituciones públicas y privadas que cuenten con más de 10 trabajadores;

1.2 Marco Teórico

1.2.1 Estado actual del conocimiento sobre el tema

El desarrollo del presente trabajo de investigación permite realizar un amplio análisis epistemológico del estado actual del conocimiento de nuestro objeto de estudio, lo que nos ha permitido encontrar varios trabajos de tesis, artículos y libros publicados que nos permite reconocer hasta qué punto ha sido debatido la hipótesis de investigación permitiéndome incluir en antecedentes los mejores trabajos encontrados.

La Asociación Médica Americana (AMA), dentro del estudio realizado en el año 2012 aplicado a 27.276 médicos de diversas especialidades a quienes se aplicó el test de Maslach, determinaron que el 45.8% de los médicos presentó Síndrome del quemado, con altos porcentajes en especialidades como Medicina Familiar, Medicina Interna y emergencias, con un 39.7% para agotamiento emocional, 29,4% para despersonalización y 12.4% baja realización personal, no hubo una determinación de riesgos por lo cual se analizó el cuestionario y se determinó que se su principal riesgo es la carga horaria lo que interfiere en la calidad de atención y dificulta el equilibrio entre los aspectos personales y laborales.

Párraga et al., En el estudio sobre Burnout y estrés laboral realizado en el año 2018 en España, en la que participaron 411 médicos entre pediatras y médicos familiares, indicaron una prevalencia de Burnout de 20,7%, con un 28,2% para agotamiento emocional, 38,9% para despersonalización y 8,0% para baja realización personal, su relación fue muy clara los mayores índices fueron de estrés e insatisfacción laboral, una de las causas previsibles fue la sobre carga laboral.

Romani et al., En el año 2014, en Europea, realizo un estudio con 1.400 médicos de Familia de 12 países, determinaron que el 43% presentó agotamiento emocional, 35% despersonalización, 32% baja realización personal y un 12% alteración de las tres esferas.

Kenny et al., En el año 2018 en un estudio realizado a nivel de América Latina, se encontró que el Síndrome de Burnout en un 76% se producen más en médicos; debido a la sobrecarga laboral tanto a nivel hospitalario como a nivel primario, éste exceso de horas de trabajo provoca un agotamiento tanto físico como mental, llevando a cometer errores diagnósticos y una serie de alteraciones psicológicas en el profesional.

Ramírez et al., La Universidad de Santiago de Compostela de España en el año 2016; realizo un estudio en las 24 provincias del Ecuador a 2404 profesionales sanitarios, encontraron una prevalencia de Síndrome de Burnout de 36.4%, con un 17,6% para agotamiento emocional, 13,6% para despersonalización y 18,2% baja realización personal, encontraron mayor frecuencia en médicos jóvenes entre 30 y 34 años, médico que laboran más de horas de las que estipula la ley.

Según Araujo, en la ciudad de Quito – Ecuador en el año 2017, en el estudio de Síndrome de burnout determinaron que el 29% de médicos posgradistas presentan sintomatología, 97,8% agotamiento emocional, 98,9% despersonalización y 70,8% baja realización personal; con mayor frecuencia en mujeres 53,9% y estado civil soltero 56,2%, siendo las especialidades más afectadas pediatría, medicina interna y cirugía.

Pérez et al., en el año 2019 en la ciudad de Quito – Ecuador, los Posgradistas de 3er año de la Universidad Central del Ecuador especialidades urología, medicina interna, terapia intensiva y anestesiología, A través de la escala de Maslach Burnout Inventory, se identificó altos niveles de agotamiento emocional 54,2%; y despersonalización 67,6%; con niveles bajos

de realización personal 81,8%, se encontró mayor incidencia en mujeres 56.44% y hombres 43.56, la mayoría de posgradistas se encuentran en una edad cronológica de adulto joven (20 a 34 años) siendo 88% y una minoría en adulto medio (35 a 47 años) 12%.

1.2.2 Adopción de una perspectiva teórica

Concepto de Riesgos Psicosociales

Según Fernández (2010): “los riesgos psicosociales son aquellos factores derivados de la organización del trabajo y que pueden tener gran influencia en la realización personal y profesional de cada persona”.

Al respecto los autores Menéndez, Fernández, Llana, Vásquez, Rodríguez y Espeso (2009): señalan que; “Los factores de naturaleza psicosocial son los comprendidos en las condiciones de trabajo, directamente relacionado con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea que tienen la capacidad para afectar tanto a la salud del trabajador como al desarrollo del trabajo”. (p. 496)

Es por eso que los factores psicosociales deben ser evaluados constantemente como mecanismo de prevención de riesgos psicosociales para no afectar la salud mental de los trabajadores.

Tipos de riesgos psicosociales

Para la OIT (1984): los factores psicosociales en el trabajo son: “Interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción laboral y las condiciones de su organización, por otra parte las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal extralaboral, pueden influir en la salud, en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo” (p.12).

- El estrés laboral

- Violencia en el trabajo
- Acoso laboral o Mobbing
- Acoso sexual
- Inseguridad contractual
- Burnout
- Conflicto trabajo-familia
- Trabajo emocional

Tabla N° 1.- Los principales factores psicosociales que conocemos son:

Laborales	Extralaborales
· Procesos de comunicación	· Tiempo fuera del trabajo
· Estilo de liderazgo	· Relaciones familiares
· Formación y promoción	· Comunicación y relaciones interpersonales
· Inestabilidad laboral	· Situación económica
· Diseño de la tarea	· Características de vivienda y su entorno
· Autonomía en el trabajo	· Influencia entorno extralaboral en su trabajo
· Capacidad de decisión	· Desplazamiento vivienda – trabajo
· Motivación laboral	· Dominio
· Presión en el trabajo	
· Trabajo por turnos	
· Pausas y descansos en el trabajo	
· Ritmo de trabajo	
· Jornada de trabajo	
· Relaciones interpersonales	
· Apoyo percibido, etc.	

Fuente: Christina Maslach, Susan E. Jackson & Michael P. Leiter (2016)

Elaborado: Autor

Tabla N° 2 Consecuencias de los factores psicosociales en el organismo:

a) Consecuencias psíquicas:	b) Consecuencias físicas:
- Deterioro cognitivo.	- Alteraciones cardiovasculares (Hipertensión, enfermedades coronarias, arritmias)
- Dificultad para concentrarse.	- Alteraciones dermatológicas (Caída del cabello “alopecia”, dermatitis, urticaria)
- Ansiedad y/o depresión.	- Alteraciones sexuales
- Dificultad para tomar decisiones.	- Alteraciones musculo esqueléticas (contracturas musculares, incremento del riesgo de lesiones músculo-tendinosas, dolores crónicos, empeoramiento de determinadas patologías como la artritis, mayor tendencia a sufrir calambres, tics nerviosos)
- Dificultad para conciliar el sueño (insomnio).	- Alteraciones digestivas (diarrea, estreñimiento, úlceras pépticas)
- Trastornos sexuales.- Trastornos de tipo afectivo.	- Alteraciones del sistema inmune (disminución de la resistencia del organismo frente a agentes patógenos y por tanto mayor propensión a enfermedades infecciosas)
- Desórdenes mentales como esquizofrenia o trastornos obsesivo-compulsivos.	- Alteraciones del sistema endocrino (hipertiroidismo, hipotiroidismo)
- Aumento del riesgo de tabaquismo, alcoholismo o consumo de drogas	- Dolores de cabeza o cefaleas.
- Aumento significativo de desórdenes alimenticios como la obesidad, la anorexia o la bulimia.	
- Deterioro de las relaciones personales, familiares, amistades o de pareja.	

Fuente: Christina Maslach, Susan E. Jackson & Michael P. Leiter (2016)

Elaborado: Autor

Consecuencia de los factores psicosocial para la empresa:

- Se generan sinergias negativas (deterioro de las relaciones laborales, falta de colaboración...).
- Aumento del absentismo.
- Incremento de accidentes laborales.
- Mayor número de bajas por enfermedad.

- Bajo rendimiento por empleado.
- Menor productividad.
- Aumento de quejas por parte de los clientes y por tanto menor nivel de satisfacción.

Definición del Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout o de “quemarse por el trabajo” ha sido considerado por investigadores como el Dr. Bernardo Moreno (1991) y el Dr. Pedro R. Gil Monte (2006) como: “Los factores psicosociales que intervienen en las actividades laborales orientadas al cuidado de pacientes tienen su origen en la propia actividad, lo que coloca a los individuos en un frágil estado de estabilidad emocional y equilibrio por encontrarse bajo una carga continua de presión negativa”.

El Síndrome de burnout presenta 4 fases:

1) Etapa de idealismo y entusiasmo: En la etapa inicial, el individuo está lleno de energía para su trabajo, tiene expectativas poco realistas de él y no sabe lo que puede lograr. La persona está demasiado involucrada con el cliente y realiza demasiado trabajo voluntario. Al inicio de su carrera, este profesional estaba impulsado por una motivación intrínseca. Sobreestimaron sus habilidades profesionales y no reconocieron las limitaciones internas y externas que podrían afectar el trabajo brindado a sus clientes. La frustración de las expectativas en esta etapa conduce a sentimientos de decepción, lo que lleva a los trabajadores a la siguiente etapa, la etapa de estancamiento

2) Etapa de estancamiento: Cuando un individuo se da cuenta de que sus expectativas no son realistas, las actividades realizadas se reducen, lo que lleva a una pérdida de idealismo y entusiasmo. El individuo comenzó a darse cuenta de que necesitaba hacer algunos cambios al

repensar su carrera. Superar las dificultades en ese momento hará que el individuo entre en otra etapa, la etapa de la indiferencia.

3) Fase de indiferencia: se considera que es el núcleo del agotamiento. La frustración de las expectativas lleva a los individuos a paralizar sus actividades, desarrollar apatía y desinterés. Comenzaron a aparecer problemas emocionales, de comportamiento y físicos. Una de las reacciones comunes en esta etapa es tratar de alejarse de una situación frustrante. Evita el contacto con los clientes, el absentismo y en muchos casos abandona esta o incluso esta carrera. Estos comportamientos comienzan a volverse constantes, abriendo el camino para la fase final del burnout, la fase de alienación.

4) Etapa de alienación: La persona lleva mucho tiempo frustrada en el trabajo, resultando en una sensación de completo vacío, que puede manifestarse en forma de alienación emocional y devaluación profesional. Hay tiempo para invertir en el trabajo relacionado con la primera fase. Esta persona no tiene ilusión ni idealismo profesional, pero muchas veces evita retos y clientes, y lo más importante es tratar de no arriesgar la seguridad del trabajo, porque cree que aunque no sea suficiente, su compensación (salario) puede justificar la pérdida de satisfacción.

Manifestaciones conductuales

1. Falta de compromiso emocional: la pérdida de las conexiones de la relación puede manifestarse como alienación, procesamiento inadecuado de la información y falta de respuesta a las emociones de otras personas.

2. Separación instrumental extrema: manifestada en comportamientos automatizados y rígidos, tales como: comunicación unidireccional, aprendizaje excesivamente exigente, discursos automatizados repetidos, lenguaje técnico propietario e intervención innecesaria.

3. Lentitud y negación: Falta de conciencia de la propia fatiga e irritabilidad, exigencia constante y falta de un historial de autocrítica.

4. Impulsividad: la persona actúa a través de un comportamiento de ira reactivo, confrontaciones repetidas con colegas, pacientes y abuso de los cuidadores.

5. Baja moral: Se relaciona con la pérdida de la autorrealización y la pérdida de la autoestima, lo que puede traducirse en falta de apoyo al tratamiento, falta de iniciativa y perseverancia en las tareas del equipo, ausentismo, tardanza y poca o nula participación en proyectos.

Manifestaciones clínicas del síndrome de burnout

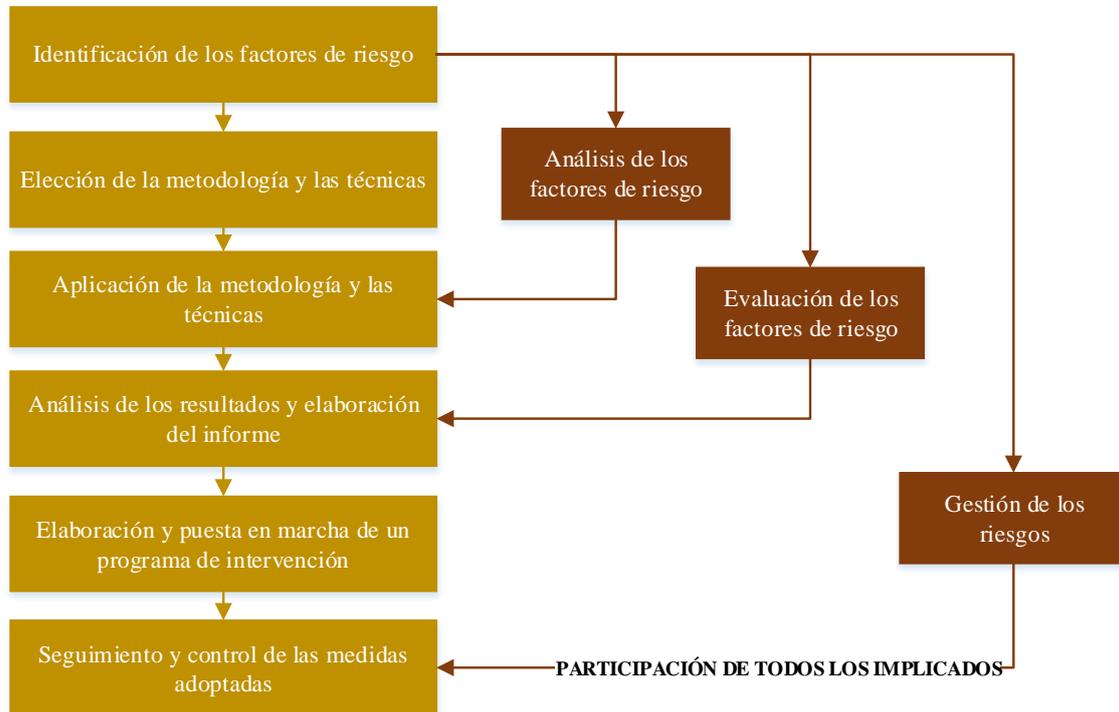
Tabla N° 3 Manifestaciones clínica del síndrome de burnout

Síntomas de alarma en la fase temprana
o Incremento en el compromiso de sus objetivos personales y profesionales
o Agotamiento
Disminución en el compromiso
o Hacia los pacientes
o Otros en general
o Hacia el trabajo
o Incremento de demandas
Reacciones emocionales
o Depresión
o Agresión
Reducción
o Desempeño cognitivo
o Motivación
o Creatividad
o Juicio
Aplanamiento
o Emocional
o Social
o Intelectual
Reacciones psicósomáticas
Desesperación

Fuente: Ma. Sevilla Martínez & María Sánchez Monge (2021)
Elaborado: Autor

Gestión de riesgos

La gestión de riesgos psicosociales busca la prevención de los mismos mediante la identificación, evaluación e intervención.



Fuente: Norma técnica de prevención 702 (2005)

Elaborado por: Autor

La identificación de los factores de riesgo, permite delimitar que se va a investigar, que características se va a detectar, así como que puestos de trabajo se van a analizar y que instrumentos metodológicos se van a emplear y demás aspectos.

La elección de la metodología, cabe destacar que los métodos más apropiados para la presente investigación son FPSICO versión 4.0, encuesta que consta de 44 preguntas y aborda 9 dimensiones: tiempo de trabajo, autonomía, carga de trabajo, demandas psicológicas, variedad y contenido, participación / supervisión, interés por el trabajador / Compensación, desempeño del rol, relación y apoyo social lo que nos permite buscar los principales riesgos psicosociales

presentes en los médicos posgradistas y el cuestionario MBI – HSS (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey), que se encuentra de forma gratuita en la web este tipo de evaluación abarca los sentimientos y actitudes de los médicos posgradistas frente a los distintos panoramas en su diario vivir, interviene en los tres factores más importantes de la salud mental; agotamiento emocional, despersonalización y eficacia académica, determinando si existen sentimientos de encontrarse física, mental y emocionalmente agotados, sensación de no poder dar más de sí mismos, la autocrítica, la desvalorización, entre otros.

Tabla N° 4 Métodos aplicables para la determinación de riesgos psicosociales

MÉTODOS APLICABLES PARA LA DETERMINACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES		
EVALÚAN CONDICIONES DE TRABAJO	GENERALES	LEST
		ANACT
		PERFIL DE LOS PUESTOS
		CUESTIONARIO DE ANÁLISIS DE PUESTOS (PAQ, Mc)
	FACTORES PSICOSOCIALES	MÉTODO DE EVALUACIÓN DE FACTORES PSICOSOCIALES DEL INSHT
		COPENHAGUE PSYCHOSOCIAL QUESTIONNAIRE
		MÉTODO ISTAS 21 COPSOQ
		CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE FACTORES PSICOSOCIALES DE NAVARRA
		CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL
		JOB DIAGNOSTIC SURVEY
		CUESTIONARIO DE ANALISIS DE PUESTOS
		ESCALA DE CLIMA SOCIAL EN EL TRABAJO (WES)
		ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO (EBP)
		ESCALA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES
		WORKING CONDITIONS
		TERMS OF EMPLOYMENTE

		SOCIAL RELATIONS AT WORK
		RIZZO AND HOUSE'S MEASURES / ROLE AMBIGUITY AND ROLE CONFLICT
EVALÚAN CONSECUENCIAS DE LAS CONDICIONES DE TRABJO	ESTRÉS	OCCUPATIONAL STRESS QUESTIONNAIRE
		QUESTIONNAIRE STRESS AT THE WORK SITE
		CUESTIONARIO HOLANDES SOBRE EXPERIENCIAS Y APRECIACIÓN DEL TRABAJO (VBBA)
		INDICE DE REACTIVIDAD AL ESTRÉS (IRE - 32)
		NIOSH GENERIC JOB STRESS QUESTIONNAIRE
		THE STRESS PROFILE
		FLEXIHEALTH
		ESCALA DE APRECIACIÓN DEL ESTRÉS EN EL AMBITO SOCIOLABORAL
		JOB CONTENT QUESTIONNAIRE (JCQ)
		WORKING CONDITIONS AND CONTROL QUESTIONNAIRE (WOCQC)
		JOB STRESS SURVEY
		ESCALA DE FUENTES DEL ESTRÉS EN PROFESORES (EFEP)
		CUESTIONARIO DE ESTRÉS OCUPACIONAL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD
		ROLE HASSLES INDEX
		OCCUPATIONAL STRESS INDICATOR (OSI)
		PRESSURE MANAGEMENT INDICATOR
		NHS MEASURES
	BURNOUT	TEDIUM MEASURE
		MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)
		TEACHER ATTITUDE SCALE
		CUESTIONARIO DE BURNOUT DEL PROFESORADO
		CUESTIONARIO BREVE DEL BURNOUT
	STAFF BURNOUT SCALE	

		TEACHER BURNOUT SCALE
		EFFECTOS PSÍQUICOS DEL BURNOUT
		MATTHEWS BURNOUT SCALE FOR EMPLOYEES
	MOBBING	LEYMANN INVENTORY OF PSYCHOLOGICAL TERRORIZATION
	SALUD	PERFIL DE SALUD DE NOTTINGHAM
		TEST DE SALUD TOTAL
		SF – 36
GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE (GHQ)		

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión documental realizada por Juan Andrés Cuadra y Teresa Atienza, alumnos en prácticas de la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona. (Años 2001-2002)

Elaborado por: Autor

Para la planificación y realización del trabajo de campo es necesario conocer cuál es el universo a ser investigado para establecer un adecuado muestreo de acuerdo al personal que puede formar parte de esta metodología, una vez definido los instrumentos a aplicarse se debe puntualizar que al ser un trabajo académico cumple con principios como la confidencialidad y demás aspectos éticos de la relación entre el investigador y las personas parte del estudio; culminando con el análisis de resultados que permita una adecuada valoración de riesgos.

2. CAPITULO II. MÉTODO

2.1 Tipo de Estudio

La presente investigación es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal cuyo objeto es evaluar los riesgos psicosociales y detectar el síndrome de burnout en los médicos posgradistas de la especialidad de terapia intensiva de la ciudad de Quito que rotaron por las diferentes unidades médicas del país en el año 2020.

2.2 Modalidad de Investigación

La modalidad de la presente investigación fue de forma indirecta tipo documental a través de medios virtuales como Google Forms, la cual es de carácter gratuito y se encuentra en el internet a libre demanda y de forma editable, se creó el formato de las encuestas las cuales fueron enviadas a cada uno de los médicos mediante el enlace de Google Drive.

2.3 Método

La presente investigación es de método deductivo e inductivo, que cumple con parámetros técnicos y éticos establecidos a nivel nacional e internacional, es así que quienes participaron en el proceso para recabar información fueron informados del fin de la investigación. Así mismo el investigador elevó el compromiso de utilizar la información y los datos en el desarrollo de este trabajo investigativo; todos los instrumentos son anónimos razón por la que no se revela datos de información personal de los informantes.

1. EL INSTRUMENTO FPSICO 4.0

De acuerdo a la NTP 926 (2012): “El método FPSICO consta de 44 preguntas, de opción múltiple, algunas de ellas son compuestas por lo que asciende a 89 y brinda información sobre 9 factores de riesgo psicosocial”

Tiempo de trabajo (TT), el primer factor de riesgo psicosocial, que se refiere a diferentes aspectos relacionados con la organización y estructura horaria de las actividades laborales y la mediación.

Autonomía (AU), el segundo punto estudiado que evalúa las condiciones de nuestros colaboradores para la toma de decisiones, incluida la estructura temporal de tareas y procedimientos de trabajo.

- La autonomía temporal se refiere a la gestión temporal del trabajo y el tiempo de descanso de los empleados y la libertad de ocuparse de los asuntos personales en su tiempo libre.
- Autonomía en la toma de decisiones. Se centra en la capacidad de nuestros empleados para influir en su desarrollo laboral diario y si pueden tomar decisiones sobre sus tareas.

Carga de trabajo (CT), el siguiente factor de riesgo psicosocial estudiado se refiere a la cantidad y dificultad del trabajo, así como la presión de tiempo y la carga cognitiva que representa para los trabajadores realizar estas tareas.

Demandas psicológicas (DP), cuando hablamos de necesidades psicológicas, nos referimos a la naturaleza del desgaste que los empleados deben afrontar en el trabajo, el esfuerzo intelectual, el desgaste cognitivo y en muchas ocasiones, el esfuerzo por ocultar las emociones.

Variedad/contenido (VC), este factor incluye la sensación de que el trabajo en sí es significativo y útil, mide la apreciación de su entorno.

Participación / Supervisión (PS), se evalúan dos áreas de trabajo. "Supervisión" se refiere a la evaluación por parte de los trabajadores del grado de control sobre todos los aspectos de su desempeño laboral por parte de sus superiores inmediatos". Por su parte, "Participación" detecta los niveles de participación y colaboración de los trabajadores en la empresa.

Interés por los trabajadores / Compensación (ITC), se refiere al estímulo de la organización a la promoción, capacitación, desarrollo profesional de sus trabajadores.

Desempeño de rol (DR), este factor psicosocial se define como la falta de dilucidación en cada puesto de trabajo.

Estudia dos aspectos relevantes:

- La ambigüedad de rol: es una mala definición de las funciones y las responsabilidades.
- El conflicto de rol: es toda directriz contradictoria o incongruente emitida por los inmediatos superiores.

Relaciones y apoyo social (RAS), este factor toma en cuenta la relación entre el personal y el entorno laboral.

Evaluación de método

El objetivo fundamental de la evaluación es determinar en qué niveles se ha establecido la población encuestada en función de los resultados obtenidos del estudio psicométrico del cuestionario, mientras mayor sea el nivel las consecuencias serán negativas sobre la salud y la satisfacción de los trabajadores, los resultados se reflejan por un distintivo de color:

Riesgo	Color
Muy Elevado	
Elevado	
Moderado	
Situación adecuada	

Fuente: Norma Técnica de Prevención 926 (2012)
Elaborado: Autor

Después de analizar todas estas variables podremos conocer cuál es la situación psicosocial de la organización, pero recordemos, la evaluación no es el fin, es sólo la herramienta con la que conocemos la salud de la empresa y a partir de ahí, deberemos elaborar un buen plan de acción. Con el plan de acción se pretende minimizar los factores de riesgo psicosocial en su origen y de ser posible eliminarlos.

2. MASLACH BURNOUT INVENTORY – HUMAN SERVICES SURVEY (MBI - HSS)

El cuestionario de Burnout “quemado” de Maslach, es útil para la evaluación del entorno laboral, evalúa el “síndrome de Burnout” o desgaste profesional, es un tipo de estrés crónico que experimenta el personal médico al someterse a trabajos largos y rutinarios. Suele experimentarse alteraciones en la actitud siendo esta negativa con su entorno.

Este cuestionario fue diseñado por Christina Maslach y Susan Jackson en (1981): para evaluar el agotamiento emocional en trabajadores de Servicios humanos, sin embargo, en el año 2016 se crearon varios elementos dentro de estos contamos con BURNOUT INVENTORY - HUMAN SERVICES SURVEY (MBI-HSS) método que es aplicado específicamente para el área de salud.

Factores evaluados:

- Cansancio emocional
- Despersonalización o cinismo
- Realización personal.

Este cuestionario cuenta con 22 preguntas que son evaluadas con una escala del 0 al 6

Ítem	Valor
Nunca / Ninguna vez	0
Casi nunca / Pocas veces al año	1
Algunas veces / Una vez al mes o menos	2
Regularmente / Pocas veces al mes	3
Bastantes veces / Una vez por semana	4
Casi siempre / Pocas veces por semana	5
Siempre / Todos los días	6

Fuente: Maslach Christina (2016)
Elaborado por: Autor

Evaluación del método

La evaluación, puesta en marcha de un programa de intervención y seguimiento y control depende de los resultados de la investigación y se correlacionan a fin de establecer la planificación e implantación de las medidas propuestas, para la implementación de un plan de acción y corregir los hallazgos.

Tabla N° 5 Valoración de datos por Subescala

Subescala	Código	Ítems	Número de ítems	Puntaje por ítem	Puntaje por subescala	Indicios Burnout
Agotamiento emocional	EE	1,2,3,6,8,13,14,1 6,20	9	De 0 a 6	De 0 a 54	Más de 26
Despersonalización	DP	5,10,11,15,22	5	De 0 a 6	De 0 a 30	Más de 9
Realización personal	PA	4,7,9,12,17,18,1 9,21	8	De 0 a 6	De 0 a 48	Menos de 34

Fuente: Maslach Christina (2016)

Elaborado: Autor

Tabla N° 6 Valoración de datos grupales

Subescala	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional	De 0 a 18	De 19 a 26	De 27 a 54 (*)
Despersonalización	De 0 a 5	De 6 a 9	De 10 a 30 (*)
Realización personal	De 0 a 33 (*)	De 34 a 39	De 40 a 56

(*) Síntomas del Síndrome de Burnout

Fuente: Maslach Christina (2016)

Elaborado: Autor

2.4 Población y Muestra

La presente investigación se realizó en médicos posgradistas de la especialidad de terapia intensiva de la Universidad Central del Ecuador, que rotaron por diferentes hospitales de Quito en el año 2020, se cumple con el criterio legal del *Acuerdo Ministerial 082 (2017)* Que,

Art. 9 del programa de prevención de riesgos psicosociales indica que “Se deberá implementar el programa de prevención de riesgos psicosociales, en base a los parámetros y formatos establecidos por la Autoridad Laboral”, por lo cual se incluye a toda la población como estudio de caso y no se toma una muestra.

La población consta de varios estudiantes que se clasifican por niveles de educación; se los denomina como Residente 1 (R1), Residente 2 (R2), Residente 3 (R3) y Residente 4 (R4), el presente estudio acoge a 8 estudiantes R2, 15 estudiantes R3 y 12 estudiantes R4 dando una población total de 35 médicos posgradistas.

2.5 Selección de instrumentos de evaluación

Para llevar a cabo este estudio se hizo un análisis exhaustivo de los diferentes tipos de métodos que existe para evaluar riesgos psicosociales y se llegó a la conclusión que los mejores son, el método FPSICO 4.0.

El segundo método elegido es el Maslach Burnout Inventory – Human Service Survey que se abrevia de la siguiente forma “MBI – HSS”, este tipo de cuestionario se utiliza para valorar el nivel de desgaste profesional del personal de salud en específico, consta de 21 preguntas.

Se tomaron datos sociodemográficos con el fin de conocer algunas de las características de la población y observar si poseen relación con el estudio practicado.

3. CAPITULO III. RESULTADOS

3.1 Resultados

3.1.1 Presentación y análisis de resultados

Se realizó una encuesta y un cuestionario, la primera información que se analizó son los datos sociodemográficos, la encuesta FPSICO 4.0 con el programa gratuito que se encuentra de forma libre en el internet y el cuestionario MBI – HSS con la plataforma Google Forms, todos los datos fueron analizados y tabulados de forma manual.

3.1.2 Resultados de la Información Sociodemográfica

Tabla N° 7 Resultados sociodemográficos

Características Sociodemográficas	Posgradista de la Unidad de Cuidados Intensivos			
	R1	R2	R3	R4
Rango Edad				
25 años a 29 años (n=9)		7 (20%)	4 (11.4%)	
30 años a 34 años (n=21)		1 (2.8%)	11 (31.4%)	8 (22.8%)
35 años a 40 años (n=5)				4 (11.4%)
Sexo				
Hombre (n=22)		4 (11.4%)	9 (25.7%)	9 (25.7%)
Mujer (n=13)		4 (11.4%)	6 (17.1%)	3 (8.6%)
Estado Civil				
Soltero (n=20)		7 (20%)	10 (28.6%)	3 (8.6%)
Casado (n=12)		1 (2.8%)	4 (11.4%)	7 (20%)
Viudo (n=0)				
Divorciado (n=3)			1 (2.8%)	2 (5.7%)
Unión Libre (n=0)				
Condición académica				
Becario Público (n=20)		7 (20%)	10 (28.6%)	3 (8.6%)
Becario Privado (n=0)				
Autofinanciado (n=15)		1 (2.8%)	5 (14.2%)	9 (25.7%)

Fuente: Encuesta síndrome de desgaste profesional UCI 2020

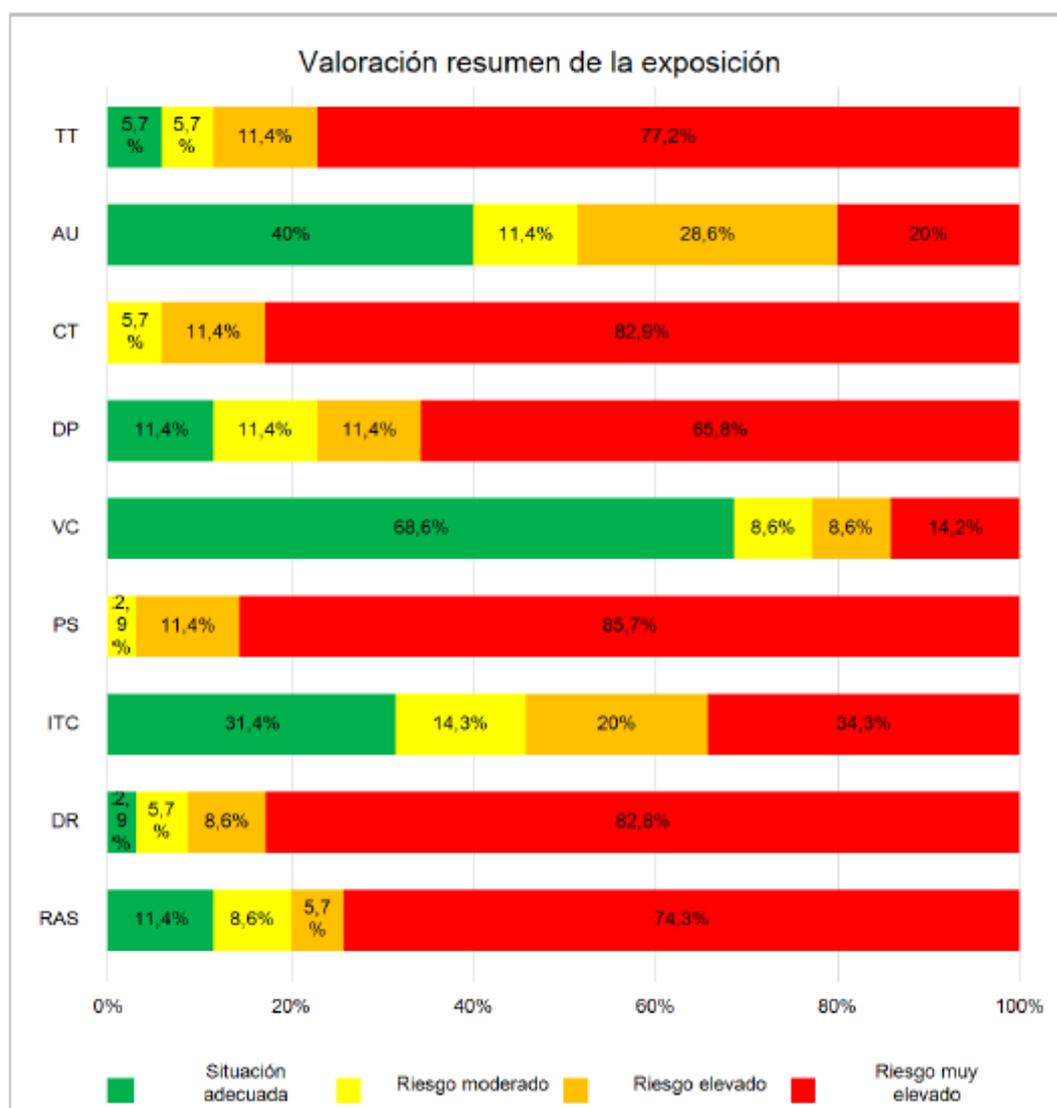
Elaborado por: Autor

Dentro de los resultados adquiridos en relación a las 35 personas encuestadas, el 22.8% (8) corresponde a los médicos Residente de segundo nivel (R2), el 42.8% (15) corresponde a los médicos del tercer nivel (R3) y 34.3% (12) corresponde a médicos del cuarto nivel (R4), en referencia al género el 62.8 % (22) corresponde al sexo Masculino y el 37.4% (13) restante al sexo femenino, dentro de los rangos de edad podemos observar que en el R2 encontramos 7 (20%) médicos que sus edades varían entre 25 y 29 años y 1 (2.8%) que va de 30 a 34 años, en el R3, tenemos 4 (11.4%) posgradistas que van de 25 a 29 años y 11 (31.4%) que van de 30 a 34 años, mientras que en el R4 los médicos posgradistas tienen mayor rango de edad como son 8 (22.8%) médicos que van de 30 a 34 años y 4 (11.4%) que van de 35 a 40 años, la mayor cantidad de personas solteras se encuentran en la Rotación 3 (R3), 10 (28.6%) y 7 (20%) en el R2, 3 (8.6%) en el R4, mientras que la población casada está en mayor cantidad en la R4 con 7 médicos que corresponden al (20%), en la R3 4 médicos (11.4%) y 1 médico (2.8%) en la R2, con referencia a la condición académica y el área más preocupante podemos observar que el 20% (7) del R2 corresponde a becarios públicos y el 2.8% (1) corresponde a autofinanciado, este médico se acogió a la ley humanitaria por lo que renunció a su beca y pasó a formar parte de un contrato ocasional brindado por el estado ecuatoriano, el resto de médicos pertenecientes a la beca pública no han percibido sueldo por 24 meses, ni regularización académica por lo que no cuentan como inscritos en la universidad, en el R3 el 28.6% (10) y en el R4 el 8.6% (3) son becarios públicos, dentro de los médicos autofinanciados que no han percibido salario alguno ni ninguna clase de ayuda económica son 25.7% (9) en el R4, 14.2% (5) en el R3 y 2.8% (1) en el R1, pese a que en la *LOAH (2020)*, en el artículo 19, *Sobre la contratación emergente se define: “que es aquel contrato individual de trabajo por tiempo definido que se celebra para la sostenibilidad de la producción y fuentes de ingresos en situaciones emergentes... su jornada laboral ordinaria objeto de este contrato podrá ser parcial o completa, sin sobrepasar las ocho*

(8) horas diarias, y su remuneración y beneficios de ley serán proporcionales, de acuerdo con la jornada pactada”.

3.1.3 Análisis de los resultados de la Encuesta FPSICO 4.0

GRÁFICO: 1 Valores agrupados de la encuesta FPSICO 4.0



Fuente: ERP_Agrupado_POSGRADISTA 2020

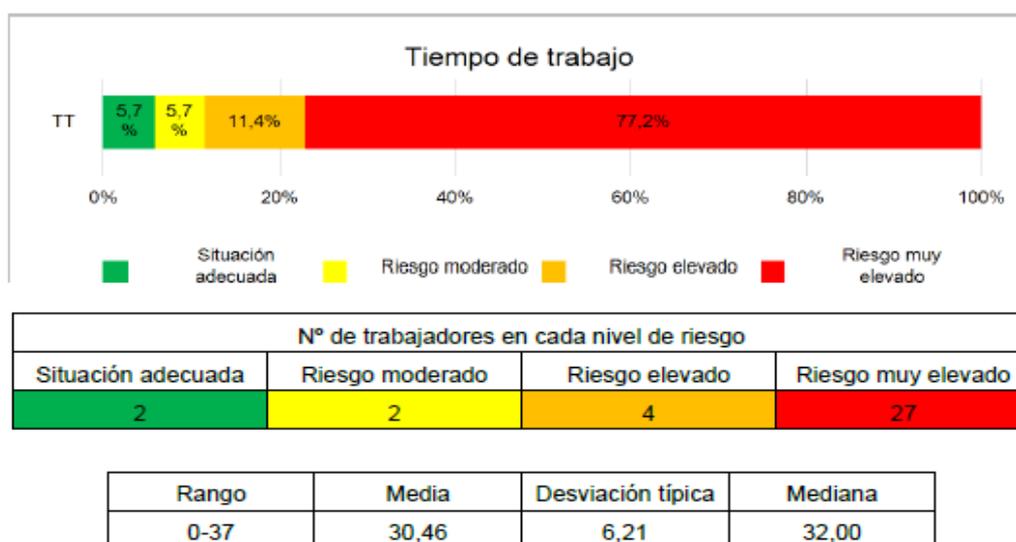
Elaborado por: Autor

El programa Fpsico nos arroja un resultado agrupado del presente estudio en el que nos indica que existe una población con riesgo muy elevado del 77.2 % que corresponde a personas que laboran fines de semanas y días festivos, muchas de estas personas no tiene un descanso normal ni compatibilidad en su vida social y laboral, 82.9% son personas que trabajan con rapidez y tienen multitareas asignadas las cuales son también interrumpidas muchas veces y aceleradas en ritmo lo que aumenta su carga de trabajo, 65.8% están en peligro de sufrir una crisis emocional ya que cuentan con una buena comunicación con el personal de salud de los centros de trabajo pero al ser médicos deben tratar con personas de forma permanente lo que los convierte en personal vulnerable a emociones produciendo un impacto mental en ellos y al no contar con una buena descarga emocional deben muchas veces ocultar sus emociones antes sus superiores, familiares y / o amistades aumentan sus demandas psicológicas, 85.7% dentro de la participación y supervisión los médicos se sienten desamparados ya que no cuenta con una figura que los guíe ni que supervise sus actividades de una forma regular muchos no tienen participación en la unidad, 34.3% en interés por el trabajador y compensación, 82.8% en este aspecto el estudio arroja un resultado un poco abrumador por lo que refieren que la información que reciben es muy poco clara para realizar las actividades encomendadas y que deben muchas veces auto educarse lo que significa ocupar más tiempo del que ya no tienen para solventar esta necesidad, 74.3% en relaciones y apoyo social, este apartado habla sobre el trabajo en equipo que realizan los posgradistas con el personal de salud del hospital muchos de ellos informan que tienen una buena relación pero que no existe una cooperación o apoyo en cuanto a lo laboral por lo tanto se encuentran en un riesgo muy elevado, es importante analizar que existe un equilibrio en el área de autonomía con un 40% que se encuentra dentro del rango aceptable ya que tienen la posibilidad de atender situaciones personales, así como también distribuir y adoptar pausas reglamentarias, pueden trabajar a su propio ritmo, una cantidad moderada que

corresponde al 20% con riesgo muy elevado y 28.6% con riesgo elevado no cuentan con esas posibilidades, una de las causas puede ser el lugar de rotación ya que no todas las instituciones cubren el mismo horario laboral y sus exigencias son mayores, 68.6% se encuentran en una buena situación en cuanto a variedad y contenido ya que es un punto de automotivación por lo que muchos de los médicos cuando decidieron ingresar a la carrera estaba informados de sus riesgos, su sentido de vocación al trabajo y la idea que contribuyen con sus actividades para la comunidad es un motivante a culminar.

3.1.4 Resultados de la Encuesta FPSICO 4.0

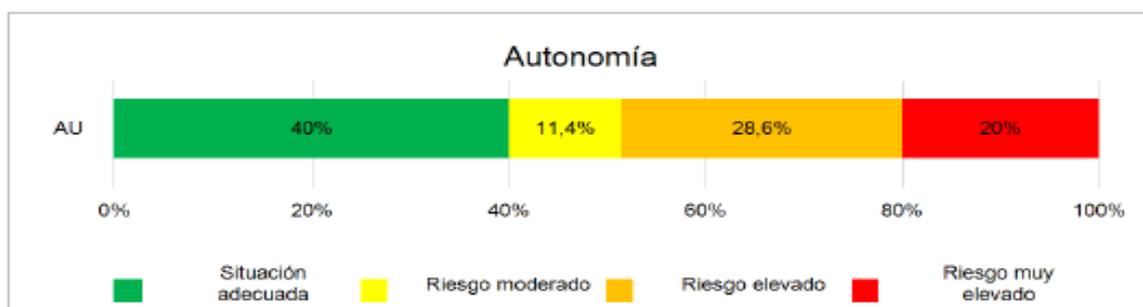
GRÁFICO: 2 Tiempo de trabajo



Fuente: ERP_Agrupado_POSGRADISTA 2020
Elaborado por: Autor

En el presente gráfico nos indica que 27 de los 35 médicos encuestados no cuenta con la cantidad suficiente de tiempo ya que laboran, fines de semana, feriados y no cuentan con descansos entre semana por lo que no pueden tener una vida social y laboral adecuada.

GRÁFICO: 3 Autonomía



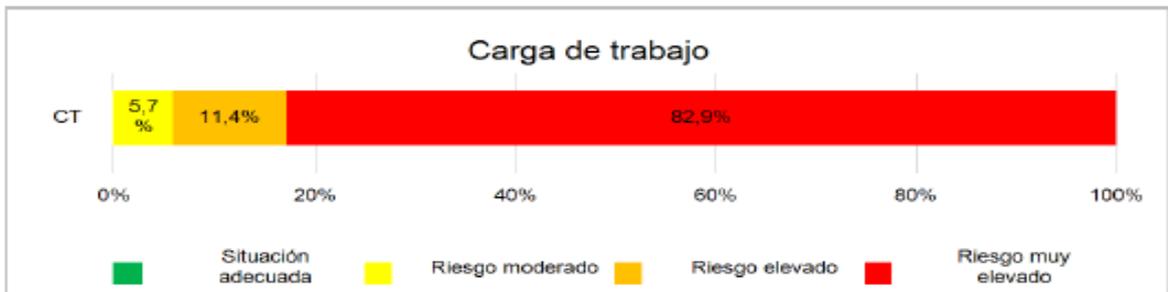
N° de trabajadores en cada nivel de riesgo			
Situación adecuada	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Riesgo muy elevado
14	4	10	7

Rango	Media	Desviación típica	Mediana
0-113	75,74	20,59	77,00

Fuente: ERP_Agrupado_POSGRADISTA 2020
Elaborado por: Autor

Dentro de la Autonomía se puede observar que 14 médicos tienen la posibilidad de atender situaciones personales, así como también distribuir y adoptar pausas reglamentarias y pueden trabajar a su propio ritmo, una cantidad moderada de 7 personas con riesgo muy elevado y 10 con riesgo elevado no cuentan con esas posibilidades, una de las causas puede ser el lugar de rotación ya que no todas las instituciones cubren el mismo horario laboral.

GRÁFICO: 4 Carga de trabajo



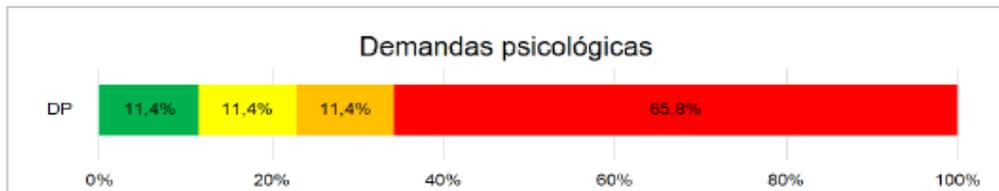
N° de trabajadores en cada nivel de riesgo			
Situación adecuada	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Riesgo muy elevado
0	2	4	29

Rango	Media	Desviación típica	Mediana
0-106	77,14	14,15	81,00

Fuente: ERP_Agrupado_POSGRADISTA 2020
Elaborado por: Autor

La carga de trabajo para los médicos posgradistas es excesiva, sus exigencias son tan altas que llegan a tener un 82.9 % de riesgo muy elevado que corresponde a 29 personas en cumplir su trabajo con rapidez, en un ritmo muy acelerado tomando en cuenta que les dan tiempos muy cortos para realizar las múltiples tareas asignadas, teniendo en cuenta que muchos de los médicos suelen ser interrumpidos por otras tareas que les complican en tiempo y abruma su capacidad mental.

GRÁFICO: 5 Demandas psicológicas



N° de trabajadores en cada nivel de riesgo			
Situación adecuada	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Riesgo muy elevado
4	4	4	23

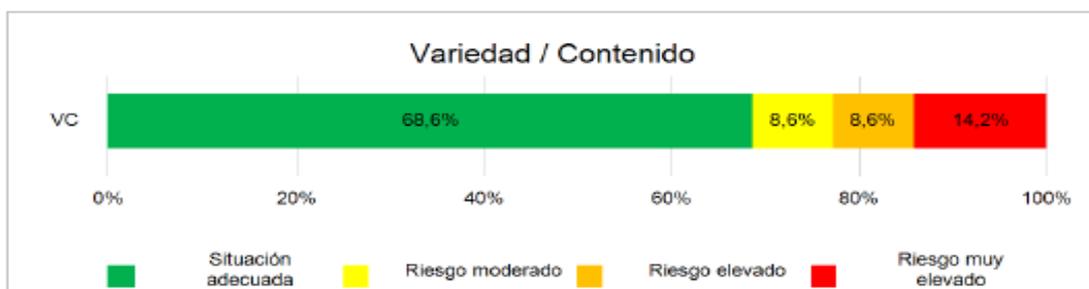
Rango	Media	Desviación típica	Mediana
10-112	84,46	22,43	91,00

Fuente: ERP_Agrupado_POSGRADISTA 2020

Elaborado por: Autor

Las demandas psicológicas es algo de vivencia diaria para los médicos ya que al atender pacientes están expuestos a situaciones emocionales extremas o ligeras, su riesgo es del 65.8% correspondiente a 23 personas que se deben ocultar sus emociones antes el resto de personas y muchas de ellas no realizar un descarga emocional.

GRÁFICO: 6 Variedad y Contenido



N° de trabajadores en cada nivel de riesgo			
Situación adecuada	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Riesgo muy elevado
24	3	3	5

Rango	Media	Desviación típica	Mediana
0-69	27,74	12,14	29,00

Fuente: ERP_Agrupado_POSGRADISTA 2020
Elaborado por: Autor

En este estudio encontramos un punto de automotivación ya que muchos de los médicos cuando decidieron ingresar a la carrera estaba informados de sus riesgos por lo que buscan sentido al trabajo y sienten que contribuyen con sus actividades para la comunidad, son 24 personas que sienten que su trabajo es importante en un 68.6%.

GRÁFICO: 7 Participación y supervisión



N° de trabajadores en cada nivel de riesgo			
Situación adecuada	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Riesgo muy elevado
0	1	4	30

Rango	Media	Desviación típica	Mediana
4-87	51,60	13,89	52,00

Fuente: ERP_Agrupado_POSGRADISTA 2020
Elaborado por: Autor

Dentro de la participación y supervisión los médicos se sienten desamparados ya que no cuenta con una figura que los guíe y ni que supervise sus actividades de una forma agradable, son 30 personas que suman un 85.7% que no tienen participación en la unidad y un control insuficiente por el inmediato superior.

GRÁFICO: 8 Interés por el trabajador y compensación



N° de trabajadores en cada nivel de riesgo			
Situación adecuada	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Riesgo muy elevado
11	5	7	12

Rango	Media	Desviación típica	Mediana
0-73	54,94	12,22	55,00

Fuente: ERP_Agrupado_POSGRADISTA 2020

Elaborado por: Autor

Los posgradistas dependiendo de la unidad médica en la que se encuentren reciben la información adecuada o insuficiente acorde a su especialidad por lo que tenemos que 11 personas en un 31.4% están informados de la situación, desarrollo y formación de su especialidad y existe un riesgo muy elevado que corresponde a 12 personas y 7 personas que no están de acuerdo con su salario correspondiente al 54.3%.

GRÁFICO: 9 Desempeño del rol



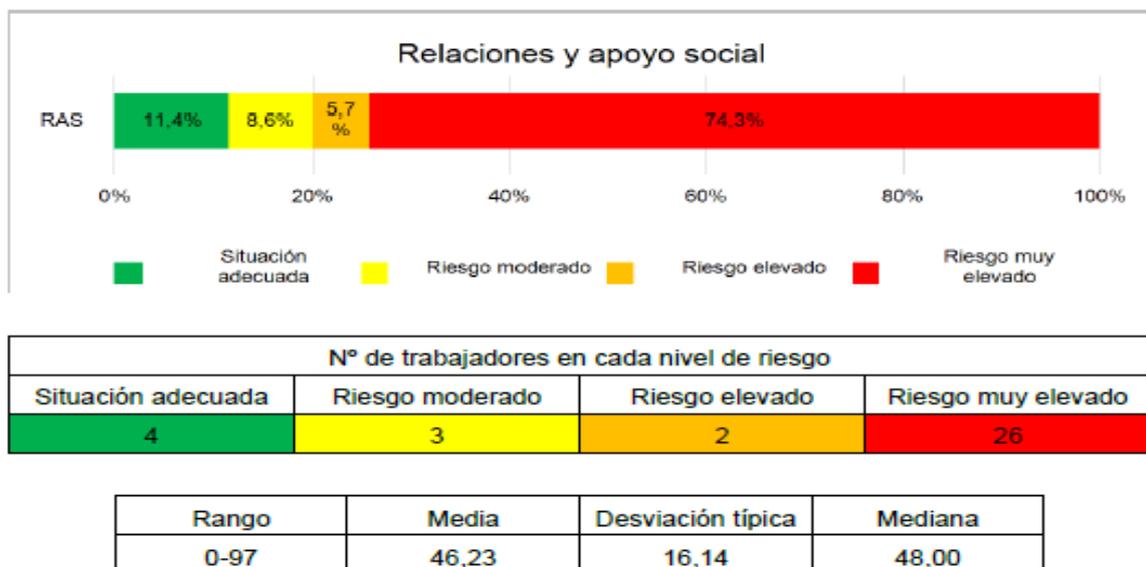
N° de trabajadores en cada nivel de riesgo			
Situación adecuada	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Riesgo muy elevado
1	2	3	29

Rango	Media	Desviación típica	Mediana
1-109	69,86	16,72	73,00

Fuente: ERP_Agrupado_POSGRADISTA 2020
Elaborado por: Autor

En este aspecto el estudio arroja un resultado un poco abrumador ya que 29 médico en 82.5% se refieren que la información que reciben es muy poco clara para realizar las actividades encomendadas por lo que deben muchas veces auto educarse y ocupar más tiempo del que ya no tenían para solventar esta necesidad.

GRÁFICO: 10 Relaciones y apoyo social

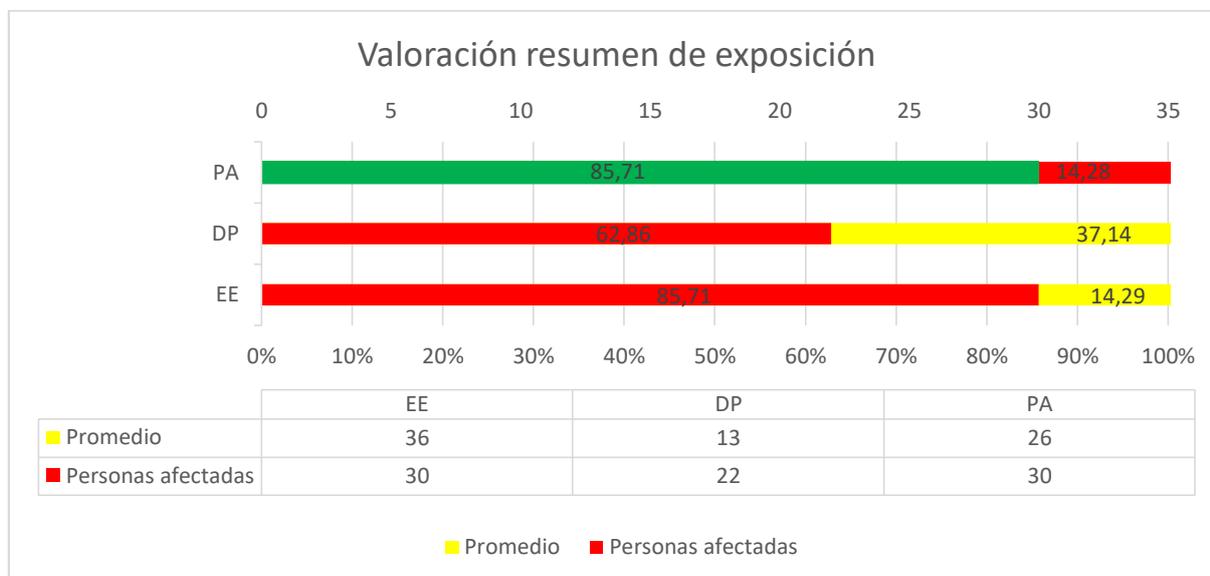


Fuente: ERP_Agrupado_POSGRADISTA 2020
Elaborado por: Autor

Este apartado habla sobre el trabajo en equipo que realizan los posgradistas con el personal de salud del hospital muchos de ellos informan que tienen una buena relación pero que no existe una cooperación o apoyo en cuanto a lo laboral por lo que 26 personas siendo un 74.3% están en un riesgo muy elevado.

3.1.4 Análisis de los resultados de la Encuesta MBI – HSS

GRÁFICO: 11 Valores agrupados de la encuesta MBI - HSS



Fuente: Encuesta de desgaste profesional / Posgradistas UCI 2020

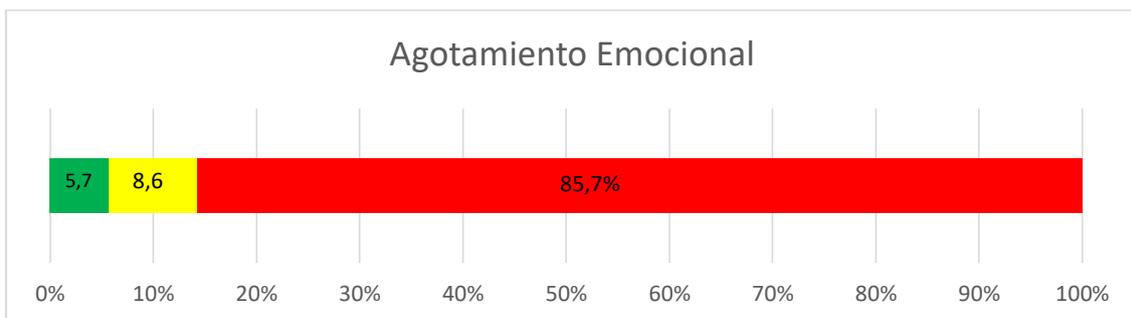
Elaborado por: Autor

Dentro de los resultados arrojados por la encuesta MBI – HSS se pudo notar que en el área de Agotamiento emocional existe un alto índice de personas afectadas siendo un total de 30 con un porcentaje de 85.71 que sufren de agotamiento por su actividad laboral, pasan cansado después de haber laborado sus largas jornadas y ya no tiene el sentimiento de querer volver a su lugar de trabajo, se debe tomar en cuenta que trabajar todo el tiempo con persona resulta bastante abrumador por lo que les causa estrés y un alto índice de cansancio, en el área de Despersonalización se diferencia que no muchas personas siendo un total de 22 con un porcentaje de 62.86 sienten que realmente ya no tratan a sus paciente como personas y que se ha perdido el valor de la humanidad por lo que es realmente preocupante ya que se van endureciendo emocionalmente y pueden incurrir a los errores médicos, dentro de la Realización personal la mayor parte de los médicos encuestados siendo un número de 30 y en porcentaje de 85.71 se sienten cómodos con su efectividad para tratar los problemas de sus pacientes, crear

un clima agradable con ellos y poder resolver sus casos de manera eficaz, así como también se sienten orgullos de los logros obtenidos a pesar del sacrificio que están pasando en este apartado se nota la automotivación que tiene para culminar con sus estudios de la manera más adecuada.

3.1.5 Resultados de la Encuesta MBI – HSS

GRÁFICO: 12 Agotamiento emocional



N° de trabajadores en cada sub - escala de riesgo EE		
Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
2	3	30

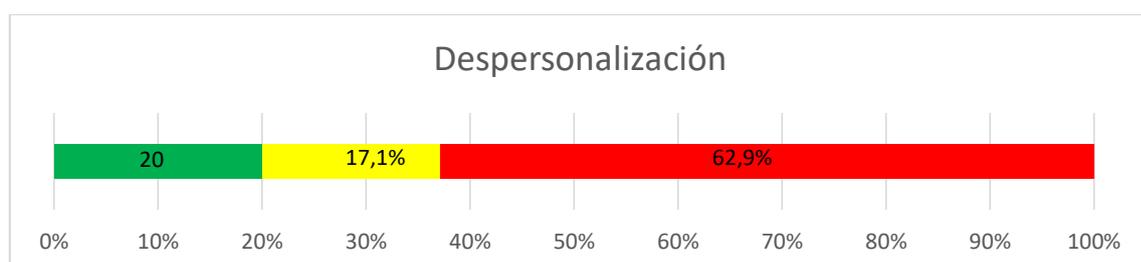
Rango	Media	Desviación típica
0-37	36,00	9,21

Fuente: Encuesta de desgaste profesional / Posgradistas UCI 2020

Elaborado por: Autor

El 85.7% de la población encuestada muestra un riesgo alto en el ítem de agotamiento emocional ya que su trabajo esta constata comunicación con pacientes, así como la exposición a emociones por el área en la que se desenvuelven.

GRÁFICO: 13 Despersonalización



N° de trabajadores en cada sub - escala de riesgo DP		
Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
7	6	22

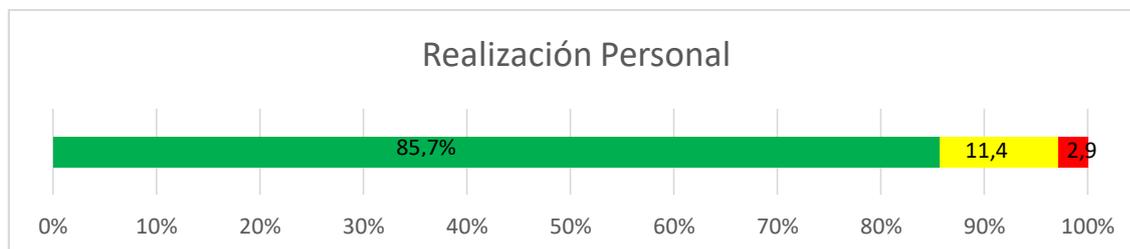
Rango	Media	Desviación típica
0-37	12,54	6,37

Fuente: Encuesta de desgaste profesional / Posgradistas UCI 2020

Elaborado por: Autor

El 62.9% de la población encuestada muestra un riesgo alto en el ítem de despersonalización convirtiéndose en un factor de riesgo que necesita control inmediato ya que al tratar con pacientes esto puede desencadenar una serie de maltratos o cinismos contra el usuario.

GRÁFICO: 14 Realización personal



N° de trabajadores en cada sub - escala de riesgo PA		
Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
30	4	1

Rango	Media	Desviación típica
0-37	26,08	7,55

Fuente: Encuesta de desgaste profesional / Posgradistas UCI 2020

Elaborado por: Autor

El 85.7% de la población encuestada no presenta riesgo en su realización personal, ya que aún tienen el sentido de vocación y ayuda a sus pacientes, poseen el apoyo familiar y de sus amistades para culminar su objetivo principal.

3.2 Plan de Acción

En este apartado se analizarán algunos elementos esenciales para tratar el presente tema de estudio;

FPSICO 4.0					
FACTOR DE RIESGO	CONSIDERACIONES	AFECTACION	2020	OBSERVACIONES	RECOMENDACIONES
TIEMPO DE TRABAJO	Elevado = 4 ; Muy Elevado = 27				
		Trabajo en sábado	97%	La cantidad de horas trabajadas es excesiva, la definición de tiempos de aprendizaje y practica pre profesional es indefinida, la imposibilidad de compaginar los tiempos libres crea una brecha a nivel del núcleo familiar.	[INDIVIDUAL]: (1) Se sugiere Mejorar la distribución de horarios asistenciales. [ORGANIZACIONAL]: (1) Reestructurar el pensum educativo en la que compaginen las horas académicas y las asistenciales con lo sugerido por los organismos reguladores de jornadas especiales en el Ecuador.
		Trabajo domingos y festivos	97%		
		48 horas descanso consecutivo	37%		
Compaginar tiempo libre con familia y amigos	66%				
AUTONOMIA	Elevado = 10 ; Muy Elevado = 7				
	Autonomía Temporal	Posibilidad de días y horas libres para asuntos personales	43%	El 74% refiere no tener el tiempo adecuado para realizar las pausas reglamentarias, de alimentación, descanso o necesidades vitales, pueden marcar su propio ritmo de trabajo pero no cuentan con relevos por lo que no pueden detener su trabajo.	[INDIVIDUAL]: (1) Se sugiere Mejorar la distribución de horarios asistenciales. [ORGANIZACIONAL]: (1) Contratación de nuevos elementos para aligerar el tiempo de trabajo, (2) Implementar un espacio de pausas de bienestar mental.
		Pausas reglamentarias	74%		
		Detener trabajo y realizar paradas cortas	49%		
		Marcar ritmo de trabajo	63%		
Autonomía Decisional	Actividades y tareas	91%			

		Distribución de tareas en la jornada laboral	89%	Las competencias que tiene el médico para ejecutar sus tareas, el manejo de varias cosas al mismo tiempo afectan este factor. Se evidencia que cada persona perdió su autonomía al momento de la toma de decisiones ya que se manejaban con un solo protocolo y no fueron involucrados en el momento de establecer dicha normativa sin embargo es importante destacar que el trabajo excesivo y la mala distribución de sus turnos afectaron al trabajador directamente en su estabilidad emocional, creando frustración en ellos.	[INDIVIDUAL]: (1) Técnicas de distribución de tiempo y actividades laborales. (2) Técnicas para la resolución de conflictos. [ORGANIZACIONAL]: (1) Protocolo de resolución de conflictos.
		Distribución del entorno de puesto de trabajo	63%		
		Como hacer el trabajo	92%		
		Cantidad de trabajo	69%		
		Calidad del trabajo	84%		
		Resolución de incidencias y situaciones anormales	72%		
		Distribución turnos rotativos	80%		
	Elevado = 4 ; Muy Elevado = 29				
CARGA DE TRABAJO	Presiones de Tiempo	Tiempo Suficiente y Adecuado	72%	La carga de trabajo que se le impuso al médico posgradista es tan excesiva y demandante que su presión para ejercer sus funciones, así como su esfuerzo y atención es tan alto que terminan por desgastar al profesional a nivel físico y emocional, lo que en este apartado se puede como considerar crítico y ser manejado de manera inmediata.	[INDIVIDUAL] (1) Diferenciación entre actividades importantes y urgentes, (2) Técnicas de relajación, (4) Pausas mentales. [ORGANIZACIONAL](1) Contratación de personal de apoyo, (2) Informar a los nuevos rotantes los pormenores de la carga de trabajo para los cuales están siendo contratados, (3) Evaluación constante de los factores de psicosociales que están expuesto los trabajadores por la complejidad del área (cada 6 meses).
		Rapidez de Ejecución	97%		
		Ritmo de Trabajo	100%		
	Esfuerzo de Atención	Atención Exclusiva	100%		
		Atención requerida	100%		
		Atención multitarea	100%		
		Interrupción de tareas	100%		
Interrupciones afectan tareas		91%			

		Cantidad de tarea irregular e imprevisible	93%		
	Cantidad y Dificultad de Tarea	Trabajo Extra	94%		
		Cantidad Elevada o Excesiva	66%		
		Trabajo complicado o difícil	92%		
		Necesidad de ayuda o consejo	91%		
DEMANDAS PSICOLOGICAS	Elevado = 4 ; Muy Elevado = 23				
	Exigencias Cognitivas	Aprendizaje cosas o métodos nuevos	100%	Las demandas psicológicas que afectan en este apartado son por exigencia cognitiva ya que por el perfil del médico es el solicitado para la realización de las actividades, lo que sorprende este factor es la exigencia emocional a la que estuvieron expuestos los médicos posgradistas y la afectación que llego a producir en el médico a tal nivel que ya no tenía el mismo trato hacia sus pacientes y mostrando que ya existe la despersonalización del médico.	[INDIVIDUAL](1)Técnicas de estimulación cognitiva aplicadas individualmente o practicadas por el trabajador para mejorar las distintas capacidades cognitivas y sus componentes, (4) Técnicas de liberación emocional (TAPPING) entre otras
		Adaptabilidad nuevas situaciones	100%		
		Toma Iniciativa	97%		
		Buena memoria	100%		
		Creatividad	94%		
	Exigencias Emocionales	Trato cliente externo	94%		
		Emociones ante superiores jerárquicos	94%		
		Emociones ante subordinados	94%		
		Emociones ante compañeros de trabajo	94%		
		Emociones ante clientes externos	91%		
		Situaciones con afectación emocional	100%		
		Respuesta problemas emocionales clientes externos	97%		

VARIEDAD / CONTENIDO	Elevado = 3 ; Muy Elevado = 5			
		Rutina	89%	Su gran impulso y mérito para poder seguir es netamente el reconcomiendo de sus familiares, ya que su trabajo se volvió rutinario al cumplir con protocolos de atención los cuales no eran claros por ser una situación nueva y no poseer una investigación clara.
		Tareas sin sentido	89%	
		Contribución trabajo a la empresa	97%	
		Reconocimiento superiores	40%	
		Reconocimiento compañeros de trabajo	89%	
		Reconocimiento cliente externo	40%	
	Reconocimiento familia y amistades	94%		
PARTICIPACION / SUPERVISION	Elevado = 2 ; Muy Elevado = 30			
	Participación	Introducción cambios equipos y materiales	86%	En este punto se han analizado los factores que influyen en los procesos de participación y supervisión al interior de la empresa. Es interesante acotar que la empresa como tal se considera de estructura horizontal, sin embargo los resultados obtenidos dan cuenta de una estructura jerarquizada de tipo piramidal. Los trabajadores en función a sus respuestas indican poco o ningún nivel de participación y aun cuando están mayormente de acuerdo, ponen reparos en el proceso de supervisión (tema
		Manera de trabajar	80%	
		Lanzamiento nuevos o mejores productos	86%	
		Reestructuración o reorganización áreas de trabajo	97%	
		Cambios en la dirección o entre superiores	97%	
		Contratación o incorporación nuevos empleados	91%	
	Elaboración normas de trabajo	97%		
Supervisión	Método de trabajo	74%		
			[ORGANIZACIONAL](1) Generar un programa de reconocimiento que avale y estimule temas como: trabajo en equipo, iniciativa, creatividad y esfuerzo. Además de las recompensas habituales por consecución de objetivos, (2) Taller de trabajo en equipo y reconocimiento de habilidades, (3) Inclusión laboral.	
			[ORGANIZACIONAL] (1) Promover la participación de los posgradistas en actividades como organismos paritarios, comités de mejora, análisis de promoción y comunicación, (2) Revisar y mejorar el proceso de asignación y control de trabajo, (2) Verificar inclusión de los líderes de la especialización en actividades de las instituciones.	

		Planificación del trabajo	71%	interesante, si tomamos en cuenta que no tienen quejas en cuanto a su autonomía).	
		Ritmo de trabajo	69%		
		Calidad de trabajo	71%		
INTERES POR EL TRABAJADOR / COMPENSACION	Elevado = 7 ; Muy Elevado = 12				
	Interés por el trabajador	Posibilidades de formación	91%	La identificación de un malestar al 100% es importante ya que los médicos posgradistas ingresaron netamente con beca lo que se suponía debía el estado pagarles y con eso ellos sostenerse, no fue entregado y con eso obligando al médico a conseguir otras fuentes de trabajo para solventar sus gastos personales y familiares de ser el caso, dentro del interés por el trabajador se nota claramente que las instituciones no entregan información ni integran a los médicos posgradistas como posibles contrataciones.	[ORGANIZACIONAL] (1) Promover un modelo de comunicación interna que asegure entre los trabajadores el acceder a oportunidades de formación y promoción, (2) Pago oportuno de sus actividades laborales por merecimiento de sus becas adscritas. (3) Regularizar las condiciones de autofinanciamiento para ejercer en unidades médicas (seguro social), (4) Mejorar las condiciones del contrato de beca
		Posibilidades de promoción	94%		
		Requisitos plazas de promoción	94%		
		Situación de la empresa en el mercado	97%		
		Desarrollo profesional	57%		
	Formación impartida por empresa	71%			
	Compensación	Correspondencia esfuerzo recompensa	80%		
Satisfacción salario		100%			
DESEMPEÑO DE ROL	Elevado = 3 ; Muy Elevado = 29				
	Información	Funciones, competencias, atribuciones	54%	Existe bastante conflicto en el desempeño del rol, ya que mucho de los médicos posgradistas no están de acuerdo con la calidad ni cantidad de información que recibe por parte de docencia en relación	[ORGANIZACIONAL] (1) Dar cumplimiento a la docencia que tienen como derecho por ser estudiantes de una especialización y promover un modelo de comunicación interna que asegure que los trabajadores puedan acceder a la
		Métodos, protocolos, procedimientos	66%		
		Cantidad de trabajo esperada	69%		

		Calidad de trabajo esperada	66%	de la responsabilidad que tienen, se sienten desarmados ante la situación lo que genera conflictos morales y se saltan los métodos establecidos y hacen caso omiso a las instrucciones contradictorias que reciben con el fin de salvar la vida del paciente.	información que requieren como parte de su labor, (2) Revisar el esquema de trabajo como tal, para evitar situaciones de trabajo complicadas en función de instrucciones poco claras, falta de recursos y generación de conflictos.(3) Cumplimiento de la Norma Técnica para Formación de Especializaciones en el campo de la salud
		Tiempo asignado para realizar trabajo	71%		
		Responsabilidad del puesto de trabajo	71%		
	Situaciones de trabajo	Tareas no realizables por falta de recursos	86%		
		Saltarte métodos establecidos	89%		
		Conflicto moral, legal, emocional	78%		
		Instrucciones contradictorias	94%		
		Tareas de otros trabajadores	89%		
RELACIONES Y APOYO SOCIAL	Elevado = 2 ; Muy Elevado = 26				
	Ayuda o apoyo	Superiores	80%	En general, las situaciones que los médicos determinan como nocivas es el manejo de conflictos entre los trabajadores y ciertas situaciones de violencia y acoso sexual.	[INDIVIDUAL](1) Mejorar la comunicación interpersonal, (2) Crear climas agradables de convivencia, (3) Informar rápidamente en caso de sufrir alguna situación de riesgo personal. [ORGANIZACIONAL](1)Promover la creación de un comité de convivencia, (2) Resolución de conflictos y promover la detección y comunicación inmediata de situaciones de acoso laboral y/o sexual.
		Compañeros	92%		
		Subordinados	74%		
		Otros trabajadores	83%		
		Relaciones interpersonales	54%		
	Situaciones Empresa	Conflictos interpersonales	69%		
		Situaciones de violencia física	31%		
		Situaciones de violencia psicológica	60%		

		Situaciones de acoso sexual	26%		
		Manejo conflicto entre trabajadores	54%		
		Discriminación laboral	54%		
MBI – HSS					
FACTOR DE RIESGO	CONSIDERACIONES	AFECCION	2020	OBSERVACIONES	RECOMENDACIONES
	Alto = 30 ; Medio = 3				
Agotamiento emocional	EE	Emocionalmente agotado	74%	Los excesivos niveles de agotamiento emocional de los médicos posgradistas son una alerta en el presente informe ya que según el estudio de Maslach en este grado ya se presenta sintomatología asociada al síndrome de burnout.	[INDIVIDUAL](1) Identificación de su situación anímica actual, (2) Realizar técnicas de relajación y control de emociones, (3) Realizar técnicas de liberación emocional, (4) Participar en actividades de comunicación activa. [ORGANIZACIONAL](1) Promover programas de liberación emocional, (2) Realizar actividades de debriefing, (3) Solventar la fatiga y cansancio con periodos vacacionales.
		Cansancio	100%		
		Fatiga	97%		
		Tratar con pacientes es estresante	77%		
		Desgaste personal	100%		
		Frustración en el trabajo	86%		
		Demasiado tiempo en el trabajo	100%		
		Mala interacción con el paciente	54%		
		Límite de mis posibilidades	91%		
	Alto = 22 ; Medio = 6				
Despersonalización	DP	Sentimiento de deshumanización	57%	Aunque los niveles de cinismo no se encuentran alto podemos observar que	[INDIVIDUAL](1) Identificación de su situación anímica actual, (2) Realizar técnicas de

		Insensibilidad	83%	muchos de los médicos se encuentran afectados y que podrían llegar al punto de la deshumanización que es otro de los síntomas del síndrome de burnout.	relajación y control de emociones, (3) Realizar técnicas de liberación emocional, (4) Participar en actividades de comunicación activa. [ORGANIZACIONAL] (1) Realizar actividades de debriefing, (2) Tratar el cinismo con personal profesional.
		Endurecimiento emocional	77%		
		Sentimiento de indiferencia y apatía	54%		
		Culpa	54%		
	Alto = 1 ; Medio = 4				
Realización personal	PA	Fácil comprensión	89%	Dentro del estudio uno de los grandes puntos a favor es el sentido de realización personal que posee cada médico con respecto a la efectiva atención de sus pacientes y su sentimiento de logro que los mantiene motivados para poder seguir en pie ante la culminación de su especialización como intensivistas.	[ORGANIZACIONAL](1) Estimulación de logros, (2) Sistema de detección temprana de conflictos interpersonales o de jerarquías.
		Efectividad en resolución de problemas	69%		
		Influencia positiva	89%		
		Energético	82%		
		Crea clima agradable de trabajo	89%		
		Estimulación positiva por realizar su trabajo	97%		
		Sentimiento de logro	97%		
		Control de emociones - calma	71%		

4. CAPITULO IV. DISCUSIÓN

4.1 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

Lo expresado a lo largo de este trabajo permite presentar las siguientes conclusiones:

1. En cuanto a las características sociodemográficas se pudo observar que la relación entre edad, genero, estado civil no tiene repercusión alguna con respecto al presente trabajo, mientras que la condición académica es un factor que castiga el estudio en relación a satisfacción salarial, debido a su compleja situación el 65.7% de los médicos posgradistas no reciben remuneración alguna ni apoyo económico así como tampoco cuentan con un seguro de salud ni de accidentes.
2. Según los resultados encontrados en cuanto a riesgos psicosociales se detectó que los médicos posgradistas de la especialidad de terapia intensiva se encuentran afectados en 7 factores de los 9 evaluados, estos son; el tiempo de trabajo lo que les imposibilito la conciliación entre la vida personal y laboral infiriendo de manera directa en su salud psicosocial, la carga de trabajo que hace referencia a la dificultad de las tareas, la presión en los tiempos de actuación, la carga cognitiva a la que estuvieron expuestos y los efectos de las interrupciones en la cantidad de su trabajo diario, la demanda psicológica a la que se encontraron expuestos es elevada se pudo observar el esfuerzo intelectual al que se sometió el médico posgradista para cumplir con las exigencias mismas de sus actividades laborales, a esto se le suma el impacto emocional que genera la atención directa de pacientes y el bajo nivel de aceptación de su entorno que provoco sentimiento de frustración, el

desempeño del rol demostró una mala definición en la determinación de sus actividades que generaron problemas en los médicos posgradistas a tal punto que llegaron a tener conflictos morales y desobedecieron las órdenes impartidas por sus superiores, en cuanto a las relaciones de apoyo social se pudo observar que existió mucha violencia psicológica al momento de la jerarquización de sus actividades y también casos de violencia sexual los cuales debieron ser comunicados y tratados de forma inmediata.

3. Por último se demostró la afectación del personal llegando a presentar sintomatología del síndrome de burnout, la cual se mostró en niveles elevados en 2 factores de 3: como el agotamiento emocional, dicho factor reflejo fatiga, desgaste, frustración y mala interacción con el paciente, en la despersonalización los médicos posgradistas refirieron llegar al cinismo, la insensibilidad, endurecimiento emocional y la apatía con sus paciente y su entorno.
4. El plan de acción presentado en este estudio es flexible y se adapta a las diferentes situaciones e instituciones en las que laboran los médicos posgradistas, tratan la inteligencia emocional, personalidad y rendimiento, evitando la materialización del riesgo y la previniendo las enfermedades mentales a corto y largo plazo.

Recomendaciones

1. Se recomienda incluir este estudio como documento de sustento para la reestructuración del pensum educativo en la que compaginen las horas académicas y las asistenciales con lo sugerido por los organismos reguladores de jornadas especiales en el Ecuador.

2. Se sugiere presentar la presente investigación a la sociedad de médicos posgradistas para que los resultados obtenidos les permitan conocer las condiciones de sus miembros y conseguir mejorar en sus condiciones de trabajo, disminución de los factores de riesgos psicosocial y síndrome de burnout.
3. Aplicar el plan de control propuesto para el presente estudio investigativo permitirá a la asociación de médicos posgradista realizar una mejor sugerencia para el estudio situacional de necesidades especialistas a nivel del territorio nacional, para un correcto funcionamiento en la devengación de las becas, que respeten el núcleo familiar y el derecho de lactancia, maternidad y paternidad.
4. Dentro de las principales técnicas preventivas se recomienda el afrontamiento de las emociones con descargas (debriefing), tapping, tiempos de bienestar mental, etc., detección y tratamientos de síntomas producidos por el síndrome de burnout y mejora en las condiciones de trabajo y su organización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carlotto, M. S., & Gobbi, M. D. (2001). Desempleo Y Síndrome De Burnout. *Revista De Psicología, 10*(1), Ág-131.
2. Jiménez, B. M., Hernández, C. O., & Aragoneses, A. (1991). El " Burnout", Una Forma Específica De Estrés Laboral. In *Manual De Psicología Clínica Aplicada* (Pp. 271-280).
3. Carrillo-Esper, R., Gómez, K., & Espinoza De Los Monteros, I. (2012). Síndrome De Burnout En La Práctica Médica. *Medicina Interna De México, 28*(6), 579-584.
4. Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review Of Psychology, 52*(1), 397-422.
5. De Navarra, G. (2005). Instituto Navarro De Salud Laboral. *Comisión Sobre Factores Psicosociales: Procedimiento General De Evaluación De Riesgos Psicosociales*.
6. Bastida Aramburu, R. (2013). Factores De Riesgo Psicosocial A Través Del Método FPSICO En Una Empresa De Automoción Navarra.
7. Shanafelt, T. D., Boone, S., Tan, L., Dyrbye, L. N., Sotile, W., Satele, D., & Oreskovich, M. R. (2012). Burnout And Satisfaction With Work-Life Balance Among US Physicians Relative To The General US Population. *Archives Of Internal Medicine, 172*(18), 1377-1385.
8. Párraga Martínez, I., González Hidalgo, E., Méndez García, T., Villarín Castro, A., & León Martín, A. A. (2018). Burnout Y Su Relación Con El Estrés Percibido Y La Satisfacción Laboral En Profesionales Sanitarios De Atención Primaria De Una Comunidad Autónoma. *Revista Clínica De Medicina De Familia, 11*(2), 51-60.

9. Loya-Murguía, K. M., Valdez-Ramírez, J., Bacardí-Gascón, M., & Jiménez-Cruz, A. (2018). El Síndrome De Agotamiento En El Sector Salud De Latinoamérica: Revisión Sistemática. *Journal Of Negative And No Positive Results*, 3(1), 40-48.
10. Zhindón, M. D. R. R., Aguilar, M. P. O., & Vivanco, M. E. V. (2019). Relación Entre Síndrome De Burnout Y La Salud En Enfermeras. Ciudad Quito. *Revista Cubana De Educación Superior*, 38(4).
11. 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.
12. Del Ecuador, A. C. (2008). Constitución De La República Del Ecuador. *Quito: Tribunal Constitucional Del Ecuador. Registro Oficial Nro, 449, 79-93.*
13. Espinosa, V., De La Torre, D., Acuña, C., & Cadena, C. (2017). Los Recursos Humanos En Salud Según El Nuevo Modelo De Atención En Ecuador. *Revista Panamericana De Salud Pública*, 41, E52.
14. Menéndez Pín, T. D. R., Calle García, A. J., Delgado Janumis, D. A., Espinel García, J. T., & Cedeño Quijije, Y. G. (2018). Síndrome De Burnout Y Calidad De Atención Del Personal De Enfermería De Un Hospital General En La Provincia De Manabí, Ecuador. *Contribuciones A Las Ciencias Sociales*, (Octubre).
15. Roozeboom, M. B., Houtman, I., & Van Den Bossche, S. (2008). Monitoring Psychosocial Risks At Work. I. *The European Framework For Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF*, 17-36.
16. Maslach, C. (2001). What Have We Learned About Burnout And Health?. *Psychology & Health*, 16(5), 607-611.

17. Carlotto, M., & Gobbi, M. (2001). Desempleo Y Síndrome De Burnout. *Revista De Psicología, 10*(1), Pág. 131-139. Doi:10.5354/0719-0581.2001.18558
18. Moreno, B., Oliver, C., Aragonese, A. (1991). El Burnout, Una Forma Específica De Estrés Laboral. En G. Buela-Casal Y V.E. Caballo Manual De Psicología Clínica Aplicada Pp. 271-284. Siglo XXI, Madrid
19. Gil-Monte, P. (2006). Riesgos Psicosociales Y Síndrome De Quemarse Por El Trabajo. Conferencia Dictada En El Ier. Foro De Las Américas En Investigación Sobre Factores Psicosociales, Estrés Y Salud Mental En El Trabajo, Cuernavaca (Morelos).
20. Nogareda, C., & Almodóvar, A. (2005). NTP 702: El Proceso De Evaluación De Los Factores Psicosociales. *Instituto Nacional De Seguridad E Higiene En El Trabajo*. Recuperado A Partir De https://www.insst.es/Documents/94886/327446/Ntp_702.Pdf/1b193134-8856-4dc9-B48c-D39ecbe80b49
21. Esteve, E. B., Salanova, M., Schaufeli, W., & Nogareda, C. (2007). NTP 732: Síndrome De Estar Quemado Por El Trabajo" Burnout"(III): Instrumento De Medición. *Instituto Nacional De Seguridad E Higiene En El Trabajo* . Recuperado A Partir De http://www.prl-sectoreducativo.es/Documentos/Documentacion/Bibliografia/Ntp_732.Pdf.
22. Bilbao, J. P., & Cuixart, C. N. (2012). NTP 926. Factores Psicosociales: Metodología De Evaluación. *Instituto Nacional De Seguridad E Higiene En El Trabajo*. Recuperado A Partir De <https://www.insst.es/Documents/94886/326879/926w.Pdf/Cdecbd91-70e8-4cac-B353-9ea39340e699>

23. Del Ecuador, G., & Oficial, R. (2010). Ley Orgánica De Educación Superior. *Quito, Ecuador*.
24. Del Trabajo, S. G. D. R. DECISIÓN 584 Instrumento Andino De Seguridad Y Salud En El Trabajo.
25. Ministerio de Trabajo. (2017, 16 junio). *Normativa erradicación de la discriminación*. <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/AM-82.-NORMATIVA-ERRADICACION-DE-LA-DISCRIMINACION-EN-EL-AMBITO-LABORAL.pdf?x42051#:~:text=%22Nadie%20podr%C3%A1%20ser%20discriminado%20por,salud%2C%20portar%20VIH%2C%20discapacidad%2C>
26. Ley Orgánica de Apoyo Humanitario para combatir la crisis sanitaria derivada del COVID-19, Registro Oficial Suplemento 229 (22 Jun 2020)

6. ANEXOS

6.1 Encuesta Fpsico 4.0

			CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES
---	---	---	--

1. ¿Trabajas los sábados?

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

2. ¿Trabajas los domingos y festivos?

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

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

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

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

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

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

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

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?

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

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

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

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

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

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

siempre o casi siempre
a menudo
a veces
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

10. ¿Puedes tomar decisiones relativas a:

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca
	1	2	3	4
Lo que debes hacer (actividades y tareas a realizar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La distribución de tareas a lo largo de tu jornada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La distribución del entorno directo de tu puesto de trabajo (espacio, mobiliario, objetos personales, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cómo tienes que hacer tu trabajo (método, protocolos, procedimientos de trabajo...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La cantidad de trabajo que tienes que realizar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La calidad del trabajo que realizas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La resolución de situaciones anormales o incidencias que ocurren en tu trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La distribución de los turnos rotativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> No trabajo en turnos rotativos				

11. Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo:

	Puedo decidir	Se me consulta	Sólo recibo información	Ninguna participación
	1	2	3	4
Introducción de cambios en los equipos y materiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Introducción de cambios en la manera de trabajar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lanzamiento de nuevos o mejores productos o servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reestructuración o reorganización de departamentos o áreas de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cambios en la dirección o entre tus superiores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contratación o incorporación de nuevos empleados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elaboración de las normas de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. ¿Cómo valoras la supervisión que tu jefe inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo?

	no interviene	insuficiente	adecuada	exceleva
	1	2	3	4
El método para realizar el trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La planificación del trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El ritmo de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La calidad del trabajo realizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. ¿Cómo valoras el grado de información que te proporciona la empresa sobre los siguientes aspectos?

	no hay información	insuficiente	es adecuada
	1	2	3
Las posibilidades de formación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las posibilidades de promoción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los requisitos para ocupar plazas de promoción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La situación de la empresa en el mercado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Para realizar tu trabajo ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos?

	muy clara	clara	poco clara	nada clara
	1	2	3	4
Lo que debes hacer (funciones, competencias y atribuciones)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cómo debes hacerlo (métodos, protocolos, procedimientos de trabajo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La cantidad de trabajo que se espera que hagas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La calidad de trabajo que se espera que hagas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El tiempo asignado para realizar el trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La responsabilidad del puesto de trabajo (qué errores o defectos pueden achacarse a tu actuación y cuáles no)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca
	1	2	3	4
Se te asignan tareas que no puedes realizar por no tener los recursos humanos o materiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para ejecutar algunas tareas tienes que saltarte los métodos establecidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se te exige tomar decisiones o realizar cosas con las que no estás de acuerdo porque te suponen un conflicto moral, legal, emocional...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recibes instrucciones contradictorias entre sí (unos te mandan una cosa y otros otra)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se te exigen responsabilidades, cometidos o tareas que no entran dentro de tus funciones y que deberían llevar a cabo otros trabajadores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca	no tengo, no hay otras personas
	1	2	3	4	5
Tus jefes	<input type="checkbox"/>				
Tus compañeros	<input type="checkbox"/>				
Tus subordinados	<input type="checkbox"/>				
Otras personas que trabajan en la empresa	<input type="checkbox"/>				

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

buenas	<input type="checkbox"/>	1
regulares	<input type="checkbox"/>	2
malas	<input type="checkbox"/>	3
no tengo compañeros	<input type="checkbox"/>	4

18. Con qué frecuencia se producen en tu trabajo:

	raras veces	con frecuencia	constante mente	no existen
	1	2	3	4
Los conflictos interpersonales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las situaciones de violencia física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las situaciones de violencia psicológica (amenazas, insultos, hacer el vacío, descalificaciones personales...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las situaciones de acoso sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| deja que sean los implicados quienes solucionen el tema | <input type="checkbox"/> | 1 |
| pide a los mandos de los afectados que traten de buscar una solución al problema | <input type="checkbox"/> | 2 |
| tiene establecido un procedimiento formal de actuación | <input type="checkbox"/> | 3 |
| no lo sé | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |

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 pensar en cosas ajenas a tu tarea)

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|----------|--------------------------|---|
| muy alta | <input type="checkbox"/> | 1 |
| alta | <input type="checkbox"/> | 2 |
| media | <input type="checkbox"/> | 3 |
| baja | <input type="checkbox"/> | 4 |
| muy baja | <input type="checkbox"/> | 5 |

23. El tiempo de que dispones para realizar tu trabajo es suficiente y adecuado:

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|------------|--------------------------|---|
| excesiva | <input type="checkbox"/> | 1 |
| elevada | <input type="checkbox"/> | 2 |
| adecuada | <input type="checkbox"/> | 3 |
| escasa | <input type="checkbox"/> | 4 |
| muy escasa | <input type="checkbox"/> | 5 |

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |

33. En qué medida tu trabajo requiere:

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca
	1	2	3	4
Aprender cosas o métodos nuevos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adaptarse a nuevas situaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tomar iniciativas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tener buena memoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ser creativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tratar directamente con personas que no están empleadas en tu trabajo (clientes, pasajeros, alumnos, pacientes, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. En tu trabajo ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...?

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca	no tengo, no trato
	1	2	3	4	6
Tus superiores jerárquicos	<input type="checkbox"/>				
Tus subordinados	<input type="checkbox"/>				
Tus compañeros de trabajo	<input type="checkbox"/>				
Personas que no están empleadas en la empresa (clientes, pasajeros, alumnos, pacientes, etc.)	<input type="checkbox"/>				

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

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

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? (pasajeros, alumnos, pacientes, etc.):

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

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

no	<input type="checkbox"/>	1
a veces	<input type="checkbox"/>	2
bastante	<input type="checkbox"/>	3
mucho	<input type="checkbox"/>	4

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

- | | | |
|----------|--------------------------|---|
| mucho | <input type="checkbox"/> | 1 |
| bastante | <input type="checkbox"/> | 2 |
| poco | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nada | <input type="checkbox"/> | 4 |

39. ¿Cómo contribuye tu trabajo en el conjunto de la empresa u organización?

- | | | |
|----------------------|--------------------------|---|
| no es muy importante | <input type="checkbox"/> | 1 |
| es importante | <input type="checkbox"/> | 2 |
| es muy importante | <input type="checkbox"/> | 3 |
| no lo sé | <input type="checkbox"/> | 4 |

40. En general, ¿está tu trabajo reconocido y apreciado por...?

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca	no tengo, no trato
	1	2	3	4	5
Tus superiores	<input type="checkbox"/>				
Tus compañeros de trabajo	<input type="checkbox"/>				
El público, clientes, pasajeros, alumnos, pacientes, etc. (si los hay)	<input type="checkbox"/>				
Tu familia y tus amistades	<input type="checkbox"/>				

41. ¿Te facilita la empresa el desarrollo profesional (promoción, plan de carrera,...)?

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| adecuadamente | <input type="checkbox"/> | 1 |
| regular | <input type="checkbox"/> | 2 |
| insuficientemente | <input type="checkbox"/> | 3 |
| no existe posibilidad de desarrollo profesional | <input type="checkbox"/> | 4 |

42. ¿Cómo definirías la formación que se imparte o se facilita desde tu empresa?

- | | | |
|-------------------------------|--------------------------|---|
| muy adecuada | <input type="checkbox"/> | 1 |
| suficiente | <input type="checkbox"/> | 2 |
| insuficiente en algunos casos | <input type="checkbox"/> | 3 |
| totalmente insuficiente | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|-------------------------------|--------------------------|---|
| muy adecuada | <input type="checkbox"/> | 1 |
| suficiente | <input type="checkbox"/> | 2 |
| insuficiente en algunos casos | <input type="checkbox"/> | 3 |
| totalmente insuficiente | <input type="checkbox"/> | 4 |

44. Considerando los deberes y responsabilidades de tu trabajo ¿estás satisfecho con el salario que recibes?

- | | | |
|------------------|--------------------------|---|
| muy satisfecho | <input type="checkbox"/> | 1 |
| satisfecho | <input type="checkbox"/> | 2 |
| insatisfecho | <input type="checkbox"/> | 3 |
| muy insatisfecho | <input type="checkbox"/> | 4 |

6.2 Cuestionario MBI – HSS

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI – HSS) INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS)

Edad: _____ Sexo/género: _____
Área de trabajo: _____ Tiempo de trabajo: _____

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0 = Nunca / Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas que tengo que atender							
5. Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales							
6. Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para mí							
7. Trato con mucha efectividad los problemas de las personas							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo							
10. Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12. Me siento muy energético							
13. Me siento frustrado por mi trabajo							
14. Siento que estoy trabajando demasiado							
15. No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo							
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas							
19. He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma							
22. Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas							