



**UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE TRABAJO Y
COMPORTAMIENTO HUMANO**

Trabajo de Fin de Carrera Titulado:

**“PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN
AUXILIARES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL PUYO EN
EL AÑO 2021”**

Realizado por:

DIEGO HENRRY PANTOJA MONTERO

Director del proyecto:

MSc. MARCELO RUSSO

Como requisito para la obtención del título de:

INGENIERÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Quito, Septiembre de 2022

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, DIEGO HENRRY PANTOJA MONTERO, ecuatoriano, con Cédula de ciudadanía N° 160042247-9, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, que no ha sido presentado anteriormente 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, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, reglamento y normativa institucional vigente.



Diego Henry Pantoja Montero

C.I.: 160042247-9

DECLARACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

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 read 'Marcelo Russo', is written over a horizontal line. A small red dot is visible at the end of the signature.

Master Marcelo Russo

Director

LOS PROFESORES INFORMANTES:

DRA. YOLIS CAMPOS

DRA. PAMELA MERINO

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



**Pamela
Merino
Salazar**
Firmado digitalmente por:
Pamela Merino Salazar
Número de reconocimiento
(RNC): 6104Pamela Merino
Salazar, o. ou,
email: pammerino@gmail.com
m.c. EC
Fecha: 2022.09.04 12:11:05
-0500

Dra. Yolis Campos

Dra. Pamela Merino

Quito, septiembre de 2022

DECLARACIÓN 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.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and strokes, positioned above a horizontal dashed line.

Diego Henry Pantoja Montero

C.I.: 160042247-9

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación a mis padres quienes supieron inculcarme valores y principios que han guiado mi vida. Gracias Padres por estar siempre junto a mí.

A mis hermanos Fernando y Xavier, compañeros de toda la vida, con quien he crecido como su mejor amigo.

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a Dios por permitirme gozar de salud y vida. A mi madre querida Rosa Magdalena, por siempre apoyarme incondicionalmente en todos los aspectos de la vida, a mi hermosa y amada compañera de vida Nataly Viviana por estar conmigo en todo momento, por ser mi fuente de inspiración.

RESUMEN

Hospital General Puyo, es una institución del ministerio de salud pública, la misma que se encarga de brindar servicios de salud, está ubicada en la ciudad de Puyo, provincia de Pastaza, tiene actualmente 412 trabajadores y están expuestos constantemente a riesgos psicosociales por la actividad que realizan. El año 2021 se realizó una evaluación de riesgo psicosocial en el personal de auxiliares de enfermería, mediante la herramienta de evaluación del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España (INSST) Notas Técnicas de Prevención 732, Maslach Burnout Inventory., en la cual se pudo determinar que los factores de tiempo de trabajo y carga laboral resultaron tener un riesgo determinante de exposición, adicional que los trabajadores tienen contacto con pacientes con Covid-19, se propone realizar la presente investigación del síndrome de Burnout por medio de encuestas a 20 trabajadores en el área de emergencia y donde existe la mayor exposición por estrés laboral.

Los resultados de las evaluaciones a nivel global han resultado un riesgo medio alto entre el 50-75% de exposición, sin embargo, es importante analizar las sub escalas o factores de riesgo del método de evaluación para determinar y proponer acciones preventivas con el fin de garantizar la salud mental de los trabajadores.

Palabras Claves: Riesgo Psicosocial, Burnout, Carga Laboral, Salud Mental.

ABSTRACT

Hospital General Puyo, is an institution of the Ministry of Public Health, the same one that is in charge of providing health services, it is located in the city of Puyo, province of Pastaza, it currently has 412 workers and they are constantly exposed to psychosocial risks due to the activity that are making. In 2021, an evaluation of psychosocial risk was carried out in the nursing assistant staff, using the evaluation tool of the National Institute of Safety and Health at Work of Spain (INSST) Technical Notes on Prevention 732, Maslach Burnout Inventory., in which it was possible to determine that the factors of work time and workload turned out to have a determining risk of exposure, in addition to the fact that workers have contact with patients with Covid-19, it is proposed to carry out the present investigation of Burnout syndrome through surveys 20 workers in the emergency area and where there is the greatest exposure due to work stress.

The results of the evaluations at a global level have resulted in a medium-high risk between 50-75% of exposure, however, it is important to analyze the subscales or risk factors of the evaluation method to determine and propose preventive actions in order to ensure the mental health of workers.

Keywords: Psychosocial Risk, Burnout, Workload, Mental Health.

ÍNDICE GENERAL

DECLARACIÓN JURAMENTADA	iii
DECLARACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	iv
LOS PROFESORES INFORMANTES:	v
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE	vi
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
RESUMEN	3
ABSTRACT.....	4
ÍNDICE GENERAL	5
ÍNDICE DE TABLAS.....	8
INTRODUCCIÓN	11
1.1. El Problema de Investigación	11
1.1.1. Planteamiento del Problema	11
1.2. Objetivos.....	16
1.2.1. Objetivo General.....	16
1.2.2. Objetivos Específicos.	16
1.3. Justificación	17
1.4. Marco Teórico.	18
1.4.1. Factor psicosocial	18
1.4.2. Factor psicosocial del riesgo.....	19
1.4.3. Riesgo psicosocial	19

1.4.4. Síndrome de Burnout.....	19
1.4.5. Origen del Burnout	19
1.4.1.2. Definición Burnout de Freudenberger en (1974).....	19
1.4.1.3. Definición de Burnout Maslach y Jackson (1981).....	20
1.4.1.4. Definición de Pines de Aronson (1988)	20
1.4.1.5. Definición de Schaufeli y Enzmann (1998)	20
1.4.1.6. Definición de CIE-11 (2021) "Síndrome de quemarse por el trabajo"	20
1.4.1.7. Fases del proceso de burnout	21
1.4.1.7. Causas de Síndrome de estar Quemado	22
1.4.1.6. Síntomas del Burnout.....	23
1.4.1.7. Dimensiones del burnout.....	24
1.4.1.8. Burnout en el Sector Salud.....	24
1.5. Estado actual del conocimiento sobre el tema.	29
1.5.1. Adopción de una perspectiva teórica.....	30
2 CAPITULO II.....	33
MÉTODO.....	33
2.1 Tipo de Estudio.....	33
2.2 Modalidad de Investigación.....	33
2.3 Método.....	33
2.4 Población y Muestra.....	33
2.5 Selección de Instrumentos de Investigación.....	33
2.6 Presentación y análisis de resultados.....	35

2.7 Análisis estadístico.....	36
3 CAPITULO III.....	37
RESULTADOS	37
3.1. Análisis de resultados.....	37
Datos Sociodemográficos.....	37
Análisis de resultados.....	55
3.1 Aplicación práctica	59
4 CAPITULO IV.	64
DISCUSIÓN	64
4.1 Conclusiones	64
4.2 Recomendaciones	65
BIBLIOGRAFÍA.....	66
ANEXOS	69
Anexo 1	69
Anexo 2	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Grupos de estresores susceptibles de desencadenar este SQT.....	22
Tabla 2. Datos normativos para la corrección de las puntuaciones de las escalas de burnout (N= 1.963)	34
Tabla 3. Descriptivas escalas de burnout (N=1.963)	35
Tabla 4. Tipo de Intervención.....	35
Tabla 5 Distribución sociodemográfica del personal de auxiliares de enfermería del área de Emergencia del Hospital General del Puyo.....	37
Tabla 6 Resultados de experiencia.....	38
Tabla 7 Resultados de Agotamiento emocional.....	39
Tabla 8 Resultados de Agotamiento consumido emocionalmente	40
Tabla 9 Resultados de cansado emocionalmente.....	41
Tabla 10 Resultados de tensión emocional.....	42
Tabla 11 Resultado de quemado emocionalmente.....	43
Tabla 12 Resultados de trascendencia y valor.	44
Tabla 13 Resultados de Cinismo en mi trabajo.	45
Tabla 14 Resultado de entusiasmo en mi trabajo.....	46
Tabla 15 Resultado interés en mi trabajo.....	47
Tabla 16 Resultado bueno en mi puesto.	48
Tabla 17 Resultado de la finalización de mi trabajo.....	49
.Tabla 18 Resultado de contribuyo efectivamente.....	50
Tabla 19 Resultado de resolver problemas.	51

Tabla 20 Resultado de estimular y conseguir objetivos.....	52
Tabla 21 Resultado de conseguir cosas valiosas.....	53
Tabla 22 Resultados del consolidado según el factor de riesgo.....	55
Tabla 23 Resultados de Escalas Síndrome de Burnout MBI.....	58
Tabla 25 Plan de Intervención.	61

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Porcentajes de antigüedad y tipo de contrato 2021	38
Gráfico 2. Emocionalmente agotado por mi trabajo	39
Gráfico 3. "consumido" al final de un día de trabajo.....	40
Gráfico 4. Cansados de levantarse a otro día de trabajo	41
Gráfico 5 Trabajar todo el día es una tensión para mí.	42
Gráfico 6. "Quemado" por el trabajo.	43
Gráfico 7. Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo.....	44
Gráfico 8. Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo.....	45
Gráfico 9. He perdido entusiasmo por mi trabajo.....	46
Gráfico 10. He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto.....	47
Gráfico 11. En mi opinión soy bueno en mi puesto.....	48
Gráfico 12. En mi trabajo, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas.	50
Gráfico 13. Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización.....	51
Gráfico 14. Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo.	52
Gráfico 15. Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo.	53
Gráfico 16. He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto.	54
Gráfico 17. Resultados de Escalas Síndrome de Burnout MBI.	59

1 CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. El Problema de Investigación

1.1.1. Planteamiento del Problema

1.1.1.1. Diagnóstico del problema

La actividad laboral, se la puede entender de mil formas en el mundo, pero al referirnos al esfuerzo físico y mental de los seres humanos, comprende aspectos de la rama ocupacional como la gestión Psicosocial, dentro de la cual la estabilidad laboral, un ambiente sano, adecuado y el poder satisfacer las necesidades económicas, generan bienestar en el ser humano y por lo tanto obtendrá una mejor calidad de vida libre de afectaciones en su salud.

Un dato importante, relacionado a esta temática tan importante en el mundo, son las afectaciones en la salud del trabajador a consecuencia del burnout. Por lo que debería existir siempre, la constante información de estadísticas e índices sobre los estudios en plataformas digitales, ya que según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo, realizan sondeos de opinión referentes a seguridad y salud en el trabajo, con opiniones de los trabajadores, sobre los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo; donde se reconoce que es habitual que de acuerdo al ambiente de trabajo donde la re organización, inseguridad en el puesto, carga de trabajo excesiva, el acoso y violencia en el trabajo, resulta en afectaciones en el ser humano, lo cual influye en fortalecer el problema en las instituciones. (Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2022).

Adicionalmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) registra oficialmente como padecimiento el ‘Burnout’ o ‘Desgaste Profesional’, trastorno emocional afín al ámbito laboral, que aparece como consecuencia de una situación de estrés laboral crónico, producto de la incapacidad para desconectarse del trabajo, por lo que la Clasificación Internacional de Enfermedades, lo declaró en 2021 como una enfermedad profesional., ya que repercute negativamente en la salud física y mental del trabajador. Este síndrome, que tiene graves consecuencias en el bienestar de los trabajadores y, en última instancia, en su producción, se ha convertido en un problema que conviene afrontar y prevenir desde las empresas. Sobre todo, teniendo en cuenta el auge de los entornos de trabajo híbridos y el impacto de la situación actual en la salud emocional de los empleados. (Organización Médica Colegial de España, 2022)

Por lo que, citando al “Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH), el cual manifiesta que, los funcionarios de salud se enfrentan a una gran variedad de riesgos en el trabajo, entre ellos el estrés, donde hay un incremento evolutivo en la economía por contratos con más de 18 millones en los Estados Unidos, en el cuidado de la salud, donde la mujer simboliza el 80% de fuerza laboral en ese sector. Aunque es posible minimizar la exposición a estos riesgos laborales, va en aumento las lesiones ocupacionales”, por lo que resulta importante incrementar este tipo investigaciones. (Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional, 2015)

Por otro lado, la Organización Internacional del Trabajo, cita que las enfermedades y accidentes laborales, son armas silenciosas de las empresas nacionales, que afectan en los empleados, ya que los accidentes laborales y el estrés causan pérdida del 4%, lo que simboliza el 42% del PIB mundial, este % de rendimiento crea enormes pérdidas. Asimilando, las grandes pérdidas anuales por los síntomas de depresión, tristeza, ansiedad, colitis, insomnio, dolor de cabeza, úlceras intestinales, males cardiacos y hasta disfunción sexual que suman en las conocidas enfermedades profesionales. (Organización Internacional del Trabajo, 2022)

Citando al catedrático de Psicología Antonio Cano, de la Universidad Complutense de Madrid y presidente de la Sociedad Española, para el Estudio de la Ansiedad y la Depresión, la cual asevera que, el estrés laboral crónico es la principal causa de la depresión la cual origina el padecimiento del síndrome y que limita en el ámbito de trabajo lo que resulta en el

agotamiento y falta de ilusión por la vida en general, afectando a todos los niveles con el tiempo. (Torres, 2015)

Sin embargo, en México, la Organización para Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) pone a México como primero en el desarrollo de estos temas. El desgaste profesional o agotamiento ocupacional que se caracteriza por presentar estrés, cansancio físico y mental crónico, actitud fría y despersonalizada, deshumanización, cinismo y sentimientos de inadecuación a las tareas a desarrollar, por lo que según un estudio de escala mexicana de desgaste ocupacional en los ambientes hospitalarios, realizado por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) a más de 500 profesionistas entre 25 y 40 años, demostró que el 100 % presentó algún grado de estrés y el 60 % manifestó altos niveles de éste, así como daños físicos e indicó que las enfermeras se encuentran entre los profesionales más afectados por el agotamiento, (Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Nuevo León, 2018)

Citando un estudio social, realizado en la ciudad de Ambato, por el incremento de carga laboral por la prevalencia y el riesgo de padecer síndrome de Burnout, establecido en el agotamiento profesional bajo una investigación descriptiva a 50 profesionales médicos de varias áreas donde trabajan 8 horas diarias en el hospital y a través de una encuesta basada en el test de Maslach Burnout, aplicada en los meses enero y mayo del 2014. Nos indica que, en una muestra de 40 hombres y 10 mujeres, con edades comprendidas entre 31 y 62 años de edad. La subescala de agotamiento emocional reveló un 30% de afectación baja, 56% media y 14% alta; respecto a la despersonalización se observó un 4% de afectación alta, 36% media y 60% baja. En cuanto a la subescala de realización personal, se registró un 86% de afectación alta, 12% media y 2% baja. Demostrando la prevalencia del síndrome de Burnout en el conglomerado de profesionales médicos del Hospital del IESS de Ambato es baja, debido a que la afectación en la subescala de realización personal es menor al 2%, sin embargo, existe afectación de las subescalas agotamiento emocional y despersonalización, lo que traduce un alto riesgo para el médico de sufrir el síndrome de Burnout. (Paredes PL, 2022, págs. 62-63)

A pesar, que existen estudios muy dispersos y escasos a nivel nacional, acerca de la incidencia del síndrome de Burnout, ha señalado el presidente del colegio médico de Pichincha

que en gran parte el trabajador sufre en algún grado esta patología. Ya que en un estudio resulto el nivel muy alto por estrés emocional y laboral con el 67 % resultando que padecían de este síndrome en el Hospital Carlos Andrade Marín y el Hospital de Ambato, lo cual hace pensar que también influye la aplicación del código de la salud, la falta de insumos, la masificación en la atención, condiciones inadecuadas de trabajo, entre otras causas y no solo por las largas jornadas que cumplen en el sector sanitario. A demás, la falta de una ley en el sector sanitario donde se reconozca como riesgo psicosocial al síndrome de Burnout en Ecuador. Lo cual asevera el Dr. Guillermo Barragán. (Coello, 2022)

El Hospital General Puyo, pertenece al Ministerio de Salud pública en la provincia de Pastaza ciudad del Puyo, coordinación zona 3 con categoría tipo B, actualmente constan de 23 bloques que conforman la Unidad Hospitalaria, de una sola planta, numerados alfabéticamente con capacidad para 125 camas, en la cual, emergencias se encuentra ubicada en el bloque A.

Por lo cual, el tema presentado fue elegido a partir de las circunstancias vigentes provocadas en la pandemia de la COVID-19 en el año 2021, y que existen en el servicio del área de emergencia del Hospital General del Puyo, debido a las exigencias que presentan en el cumplimiento de sus funciones en el desarrollo de sus actividades laborales.

Adicional, que esta pandemia de la COVID-19, provocó problemas en su desempeño laboral al encontrarse en ambientes estresantes, ya que el personal médico siempre está expuesto y sometido a perturbaciones de su ritmo circadiano, pacientes exigentes, exposición con la enfermedad, el dolor y la muerte, en donde en una pandemia de este tipo reinó la incertidumbre y el descontrol en sus emociones por problemas en el desempeño laboral, producto de ello se atribuyen también el aumento de problemas en aéreas de servicio en una misma hospitalización (Triaje) respiratorio, espacios reducidos para su atención con la creación de carpas, deserción laboral del mismo o por contagios, falta de insumos y equipos de protección personal.

Además, esta situación provoca sobrecarga laboral y dobles jornadas de trabajo para cubrir turnos de personas contagiadas, falta de comunicación, razón por la cual sobresalen aspectos como desarrollar emociones negativas durante su servicio. Además, el personal de enfermería menciona encontrarse agotados física y mentalmente debido a la falta de descanso, permisos negados, falta de vacaciones, enfermedad, maternidad, entre otras.

La idea de esta propuesta de investigación es indagar y conocer el nivel de burnout presente en el área de enfermería y generar estrategias y tomar medidas para el manejo del estrés ocupacional, para así lograr un buen desempeño laboral en un ambiente seguro y saludable.

1.1.1.2.Pronóstico

El pronóstico en el caso de no efectuarse el estudio propuesto, estaríamos presenciando a corto plazo una alta cantidad de deserciones laborales, un ambiente laboral inadecuado, conflictos entre empleados, inconformidad en el trabajo, falta de liderazgo, entre otros, adicionalmente a largo plazo se presentarían en los trabajadores, cambios en el estado físico, mental y problemas familiares, por lo cual el ambiente de exposición en el área de emergencias del Hospital General del Puyo, no podría ser diagnosticado, lo cual afectaría al trabajador y, por ende, no se podría conocer la existencia del Síndrome de estar Quemado o Burnout, lo cual se generaría condiciones inseguras y no saludables en el ambiente de trabajo.

1.1.1.3.Control del Pronóstico

En la presente investigación, modelo descriptivo-transversal en el área de emergencias del Hospital General del Puyo, aplicaremos el cuestionario de Inventory Maslach Burnout (MBI) o Síndrome de estar Quemado, para determinar los síntomas según el escalafón del riesgo en el estrés laboral, según la dimensión de agotamiento emocional, despersonalización o cinismo y realización personal o Eficacia Profesional, adicionalmente se interpretarán los resultados obtenidos en el estudio.

Adicionalmente, sugeriremos un plan de intervención para la disminución en el rango alto y lograr que se pueda bajar los indicadores a rango bajo, para así generar una mejora continua colectiva, dentro de la organización en beneficio de las personas del sector sanitario en la obtención de un ambiente sano y saludable.

1.2.Objetivos

1.2.1. Objetivo General.

Evaluar el nivel del Síndrome de Burnout, en el personal de auxiliares de enfermería, en el servicio de emergencia del Hospital General del Puyo en el año 2021, mediante la herramienta de medición del instituto nacional de seguridad y salud en el trabajo de España (INSST) Maslach Burnout Inventory, para elaborar un plan de prevención.

1.2.2. Objetivos Específicos.

- Definir las características sociodemográficas como la edad, género, nacionalidad, antigüedad y tipo de contrato en el puesto de trabajo, a través de un cuestionario adicional, para determinar el nivel de incidencia con el personal de enfermería del hospital general Puyo.
- Identificar los factores de riesgo que repercuten en el personal de estudio, a través de un cuestionario y representarlos en un consolidado para las medidas preventivas.
- Elaborar un plan de prevención, con matrices que permita minimizar los riesgos del Síndrome de Burnout, en el personal de auxiliares de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital General del Puyo.

1.3. Justificación

La indagación sobre este trastorno, cada vez es de mayor interés por parte de las empresas, ya que enfoca factores del estrés personal relacionándolo con las organizaciones, por consiguiente, según muchos estudios concuerdan que en la mayoría de los casos la persona experimenta una progresiva pérdida de energía quedando sin posibilidad de recarga, lo que en un futuro perjudicará a la organización por sus resultados negativos, por la deserción laboral, estrés crónico como en el agotamiento, desmotivación personal en sus ocupaciones, hasta llegar al punto de perder la cordura, la paciencia y el respeto entre compañeros, eso hace pensar que dentro de una área de trabajo, la exposición a las cargas negativas, por jornadas de trabajo extenuantes, deja al trabajador con afectaciones de problemas psicológicos serios, por lo que beneficia crear una investigación de manera preventiva y positiva en la organización.

Adicional, la enfermería debe ejercerse libremente sin ningún tipo de coacción, en un ambiente que garantice la seguridad e integridad personal, donde permita el óptimo desempeño de sus funciones con los recursos necesarios, recibir un trato respetuoso incluso por parte de sus colaboradores, familiares y personas relacionadas a su trabajo, sin importar el nivel jerárquico, también debería tener acceso a diversas opciones de desarrollo profesional, asociarse libremente, sin discriminación, para promover, fortalecer y proteger sus intereses profesionales, acceder a puestos de toma de decisiones de acuerdo a sus competencias.

Como dato importante, la Organización Mundial de la Salud (OMS) registraba oficialmente como padecimiento el ‘Burnout’ o ‘Desgaste Profesional’, trastorno emocional afín al ámbito laboral que aparece como consecuencia de una situación de estrés laboral crónico, producto de la incapacidad para desconectarse del trabajo, y la Clasificación Internacional de Enfermedades lo declaró en 2021 como una enfermedad profesional., Este síndrome tiene graves consecuencias en el bienestar de los empleados y en última instancia en su producción, se ha convertido en un problema que conviene afrontar y prevenir desde las empresas. Sobre todo, tomando en consideración el auge de los entornos de trabajo híbridos y el impacto de la situación actual en la salud emocional de los trabajadores. Por lo tanto, la importancia de esta temática, la cual se basa en datos, estadísticas, casos en todo el mundo, la información proviene de catedráticos de la materia, la cual fue adoptada en una Asamblea para estar en vigencia en el año 2022, (Organización Médica Colegial de España, 2022)

En el ámbito del sector sanitario, la incidencia del estrés es grave, porque no solo afecta al profesional que lo padece, sino también al enfermo que depende de sus cuidados. En cuanto a su incidencia en este gremio, presenta notables diferencias en función del género, ocupación y cargo desempeñado. La prevención es la vía ideal de solución de este problema. Se basa fundamentalmente, en una organización del trabajo más racional, el establecimiento de turnos más equilibrados, la conciliación en la vida familiar-laboral, el desarrollo de un ambiente agradable en el puesto de trabajo, la intervención con los propios trabajadores y el desarrollo de políticas socio laborales promotoras de la salud. (Garcia, 2022, pág. 2)

En la Constitución del Ecuador, sección séptima, Salud, art. 326.5. mencionan que el Estado, brindara a toda persona que tendrá el derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. Resulta prioridad de todas las instituciones, velar que existan ambientes saludables, adecuados con el objetivo primordial de establecer mecanismos de defensa, ante la infinidad de riesgos existentes en el trabajo, con el fin de prevenir enfermedades y/o accidentes ocupacionales.

Adicionalmente, resulta enriquecedor a nivel personal, analizar los efectos del agotamiento profesional, como una buena experiencia profesional en el sector sanitario. Ya que, el estudio de investigación resulta realizable en su desarrollo, por el aumento de casos y la información que se tiene en conocimiento por la salud ocupacional, conocimientos adquiridos a lo largo de estos años en el país mediante mi profesión.

1.4.Marco Teórico.

1.4.1. Factor psicosocial

Son el conjunto de todas las percepciones y experiencias del trabajador, como por ejemplo las interacciones en el trabajo, el medio ambiente, satisfacción, cultura, necesidades y situación personal. (Ministerio del Trabajo, 2012, pág. 3)

1.4.2. Factor psicosocial del riesgo

Son aquellas condiciones organizacionales que poseen la probabilidad de afectar negativamente la salud del trabajador tanto física como psicológica. (Ministerio del Trabajo, 2012, pág. 3)

1.4.3. Riesgo psicosocial

Es toda aquella situación laboral que tiene una alta probabilidad de dañar gravemente la salud de los trabajadores, física, social y/o mentalmente”. (Ministerio del Trabajo, 2012, pág. 3)

1.4.4. Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout es una patología que se deriva de la interacción del individuo con determinadas condiciones psicosociales de trabajo que resultan ser nocivas. El producto de dicha interacción, es lo que se denomina "síndrome de estar quemado por el trabajo" (SQT), habitualmente conocido como "síndrome de burnout". (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2008)

1.4.5. Origen del Burnout

La palabra “Burnout” es un término de origen inglés que significa “estar quemado”. (Sahili, 2015, pág. 11)

Para fijar un conocimiento complejo del síndrome de estar quemado, en variadas ocasiones observaremos las diferencias que existen en su definición, así que resaltamos algunas de varios autores.

1.4.1.2. Definición Burnout de Freudenberger en (1974)

El síndrome de burnout fue definido inicialmente por Freudenberger en 1974, quien lo definió como "una sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de recursos personales, energía o fuerza espiritual del trabajador”.

(Sahili, 2015, pág. 7)

1.4.1.3. Definición de Burnout Maslach y Jackson (1981)

“Es la más importante ya que marca un estándar en la comunidad laboral, ya que se define como: “agotamiento emocional, cinismo y baja realización personal que experimentan los profesionales involucrados en ayudar a otra persona”. Las cuales establecen 3 dimensiones de esta enfermedad”. (Sahili, 2015, pág. 7)

- Agotamiento emocional. – es el sentimiento de que los recursos emocionales y físicos han desaparecido.
- Cinismo – Punto de vista negativo y desvergonzado del trabajo.
- Baja realización personal- Escaso sentido del logro, sentimientos de baja autoeficacia e incompetencia.

1.4.1.4. Definición de Pines de Aronson (1988)

Esta definición es donde planean hacerla la más completa en este síndrome: “un estado de agotamiento físico y, mental y emocional producido por estar involucrado permanentemente en un trabajo que produce situaciones emocionalmente demandantes”. (Sahili, 2015, pág. 7)

1.4.1.5. Definición de Schaufeli y Enzmann (1998)

Esta definición es la más admitida en la que consideran a este síndrome como un persistente estado negativo de la mente, relacionado con el trabajo, el cual ocurre con individuos normales. Sus características particulares son agotamiento, desconsuelo, un sentido de competencia reducida, baja motivación y desarrollo de actitudes disfuncionales en el trabajo. (Sahili, Burnout- Consecuencias y Soluciones, 2015, pág. 7)

1.4.1.6. Definición de CIE-11 (2021) "Síndrome de quemarse por el trabajo"

Esta conceptualización ayuda a mejorar la identificación del síndrome, además de su prevención y tratamiento, facilita el diagnóstico a los profesionales de salud y su prevención a los profesionales de la psicología. Según la CIE-11, el síndrome de desgaste profesional es el “resultado del estrés crónico generado por el trabajo y que no se ha manejado con éxito.

Se caracteriza por tres dimensiones: (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2019)

- 1) Sentimiento de agotamiento o falta de energía;
- 2) Sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo o aumento de la distancia mental respecto al trabajo,
- 3) Falta de realización o sensación de ineficacia.

1.4.1.7. Fases del proceso de burnout

Integrando los diversos estudios que describen la transición por etapas del SQT, se pueden destacar cinco fases en el desarrollo del síndrome.

Fase inicial, de entusiasmo

Se experimenta, ante el nuevo puesto de trabajo, entusiasmo, gran energía y se dan expectativas positivas. No importa alargar la jornada laboral.

Fase de estancamiento

En esta fase no se cumple con las expectativas profesionales. Se inician valorando las contraprestaciones del trabajo, y percibe que la relación existente entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada. Esta fase tiene un desequilibrio entre la demanda y los recursos (estrés); por lo tanto, la definitoria de un problema de estrés laboral. El profesional se siente que es incapaz de dar una respuesta eficaz.

Fase de frustración

Se describe una tercera fase, en la que la desilusión, frustración, o desmoralización se hace presente en el individuo. El trabajo empieza a carecer de sentido, cualquier cosa lo irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud empieza a fallar y aparecen problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.

Fase de apatía

Esta es la cuarta fase y en que suceden una serie de cambios en la actitud y conductas (afrontamiento defensivo) como por ejemplo la tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, la anteposición cínica de satisfacción de las necesidades propias al mejor servicio al cliente y con un afrontamiento defensivo-evitativo de tareas estresantes y de

retirada personal. Estos son los mecanismos de defensa de los individuos.

Fase de quemado

Colapso cognitivo y emocional, principalmente, con importantes consecuencias para la salud. Además, de que puede obligar al trabajador a dejar el trabajo y arrastrarle a una vida profesional llena de frustración e insatisfacción. Esta descripción de la evolución del SQT es de carácter cíclico. Es así que se puede repetir en el mismo y/o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral. (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2008)

1.4.1.7. Causas de Síndrome de estar Quemado

Tabla 1 Grupos de estresores susceptibles de desencadenar este SQT

FACTORES DE RIESGO A NIVEL DE ORGANIZACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ● Estructura de la organización muy jerarquizada y rígida ● Falta de apoyo instrumental por parte de la organización ● Exceso de burocracia, "burocracia profesionalizada" ● Falta de participación de los trabajadores ● Falta de coordinación entre las unidades ● Falta de formación práctica a los trabajadores en nuevas tecnologías ● Falta de refuerzo o recompensa ● Falta de desarrollo profesional ● Relaciones conflictivas en la organización ● Estilo de dirección inadecuado ● Desigualdad percibida en la gestión de los RR.HH.
FACTORES DE RIESGO RELATIVOS AL DISEÑO DEL PUESTO DE TRABAJO
<ul style="list-style-type: none"> ● Sobrecarga de trabajo, exigencias emocionales en la interacción con el cliente ● Descompensación entre responsabilidad y autonomía

- Falta de tiempo para la atención del usuario (paciente, cliente, subordinado, etc.)
- Disfunciones de rol: conflicto-ambigüedad- sobrecarga de rol
- Carga emocional excesiva
- Falta de control de los resultados de la tarea
- Falta de apoyo social
- tareas inacabadas que no tienen fin
- Poca autonomía decisional
- Estresores económicos
- Insatisfacción en el trabajo

FACTORES DE RIESGO RELATIVOS A LAS RELACIONES INTERPERSONALES

- Trato con usuarios difíciles o problemáticos
- Relaciones conflictivas con clientes
- Negativa dinámica de trabajo
- Relaciones tensas, competitivas, con conflictos entre compañeros y con usuarios
- Falta de apoyo social
- Falta de colaboración entre compañeros en tareas complementarias
- Proceso de contagio social del SQT
- Ausencia de reciprocidad en los intercambios sociales

(Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2008)

1.4.1.6. Síntomas del Burnout

La OMS implantó como **síntomas** de esta patología, el incremento del agotamiento o debilidad, aumento del aislamiento en el trabajo y un estado de negatividad y tristeza que, en

conjunto, hacen que la persona que lo padece se sienta triste, ansiosa, antisocial y a bajar en su rendimiento laboral (Organización Mundial de la Salud, 2004)

1.4.1.7. Dimensiones del burnout

Agotamiento emocional: Sucede luego de haber intentado cambiar las situaciones estresantes, pero al fracasar en la gestión; la actividad laboral pierde para el individuo, el atractivo que pudo haber tenido en algún momento. Hay fatiga y pérdida progresiva de energía.

Despersonalización: Es el núcleo del burnout; aquí se evidencia la distancia defensiva del profesional que tiene frente al usuario; siendo consecuencia del fracaso frente a la fase anterior y la defensa establecida por el individuo para protegerse de los sentimientos de indefensión, impotencia y desesperanza personal. Se presenta por un cambio negativo de actitudes y respuestas hacia los demás, además de la irritabilidad y pérdida de motivación hacia el trabajo. Para el caso de los médicos involucra una relación médico-paciente deshumanizada.

Falta de realización personal: Sucede cuando el trabajo pierde el valor que tenía para el individuo; el profesional cae a la idea de que el trabajo no merece más esfuerzos. Es aquí donde inician a aparecer las respuestas negativas hacia sí mismo. (González & León, 2020)

1.4.1.8. Burnout en el Sector Salud

En el caso de los trabajadores de salud, se atribuye a este síndrome aquellos factores relacionados con los pacientes, ambiente y la personalidad del médico que lo padece; respecto a los pacientes, se encuentra el contacto continuo con el sufrimiento de ellos y el establecimiento de vínculos muy estrechos, además de la sensación de frustración ante la imposibilidad de sanar, o el temor inconsciente o consciente del contagio; la impotencia ante la demanda irreal de auxilio de los pacientes o familiares; la probabilidad de afrontar dilemas éticos o temores legales; la juventud de pacientes y su declinación mental y física la que pueden evolucionar. (González & León, 2020)

Ambientes de Trabajo Saludables

Según la OMS, un ambiente laboral saludable, es aquel donde los trabajadores y jefes colaboran en el proceso de mejora continua, para la promoción y protección de la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente laboral en base a los indicadores siguientes:

- La seguridad y salud concernientes al ambiente físico de trabajo.
- La seguridad, salud y el bienestar referente al medio psicosocial del trabajo, incluyendo además la organización del mismo y la cultura del espacio laboral.
- Los recursos de salud personal en el ambiente de trabajo.
- Las formas que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y/o de otros miembros de la comunidad”. (Organización Mundial de la Salud, 2014)

Constitución Política del Ecuador.

Art. 32.- 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.

Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

Art. 326. 5. Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar.

Art. 363.- El Estado será responsable de: 1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. (Ecuador, Asamblea Constituyente, 2008)

Decisión 584. Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el trabajo.

Art. 4.- En el marco de sus Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo, los países miembros deberán propiciar el mejoramiento de las condiciones de seguridad y salud

en el trabajo, a fin de prevenir daños en la integridad física y mental de los trabajadores que sean consecuencia, guarden relación o sobrevengan durante el trabajo.

Art. 9.- Los países miembros desarrollarán las tecnologías de información y los sistemas de gestión en materia de seguridad y salud en el trabajo con miras a reducir los riesgos laborales.

Art. 11.- En todo lugar de trabajo se deberán tomar medidas tendientes a disminuir los riesgos laborales.

c) Combatir y controlar los riesgos en su origen, en el medio de transmisión y en el trabajador, privilegiando el control colectivo al individual. En caso de que las medidas de prevención colectivas resulten insuficientes, el empleador deberá proporcionar, sin costo alguno para el trabajador, las ropas y los equipos de protección individual adecuados;

k) Fomentar la adaptación del trabajo y de los puestos de trabajo a las capacidades de los trabajadores, habida cuenta de su estado de salud física y mental, teniendo en cuenta la ergonomía y las demás disciplinas relacionadas con los diferentes tipos de riesgos psicosociales en el trabajo. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2012)

Resolución 957. Reglamento del instrumento andino de seguridad y salud en el trabajo.

Art. 1 Literal b) Gestión Técnica:

- Identificación de Factores de Riesgo
- Evaluación de los Factores de Riesgo
- Control de Factores de Riesgo
- Seguimiento de Medidas de Control. (Secretaría General de la Comunidad Andina,

2005)

Reglamento de la Seguridad y Salud de los Trabajadores Decreto Ejecutivo 2393, estipula:

Art. 11.- Sobre la obligación de los empleadores, numeral 2, establece: “Adoptar las medidas necesarias para prevención de los riesgos que puedan afectar a la salud y al bienestar de los trabajadores en los lugares de trabajo de su responsabilidad”.

Resolución N°. C.D.513. Reglamento del Seguro General del Trabajo

Art. 1.- Naturaleza. -En el ámbito de la prevención de riesgos del trabajo, integra medidas preventivas en todas las fases del proceso laboral, con el fin de evitar o disminuir los

riesgos derivados del trabajo, guardando concordancia con lo determinado en la normativa vigente y convenios internacionales ratificados por parte del Estado.

Art. 51.- De la Prevención de Riesgos. - El Seguro General de Riesgos del Trabajo protege al asegurado y al empleador mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo.

Art. 52.- La Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo priorizará la actividad preventiva en aquellos lugares de trabajo en los que por su naturaleza representen mayor riesgo para la salud e integridad física; de igual forma, difundirá información técnica y normativa relacionada con las prestaciones de éste Seguro.

Art. 53.- Principios de la Acción Preventiva. - En materia de riesgos del trabajo la acción preventiva se fundamenta en los siguientes principios:

- a) Control de riesgos en su origen, en el medio o finalmente en el receptor.
- b) Planificación para la prevención, integrando a ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales;
- c) Identificación de peligros, medición, evaluación y control de los riesgos en los ambientes laborales;
- d) Adopción de medidas de control, que prioricen la protección colectiva a la individual;
- e) Información, formación, capacitación y adiestramiento a los trabajadores en el desarrollo seguro de sus actividades;
- f) Asignación de las tareas en función de las capacidades de los trabajadores;
- g) Detección de las enfermedades profesionales u ocupacionales; y,
- h) Vigilancia de la salud de los trabajadores en relación a los factores de riesgo identificados.

Art. 55.- En Ecuador existen medidas y mecanismos focalizados bajo normas sobre seguridad y salud en el trabajo, poniendo en argumento la acción técnica como es:

- Identificación de peligros y factores de riesgo
- Medición de factores de riesgo
- Evaluación de factores de riesgo
- Control operativo integral
- Vigilancia ambiental laboral y de la salud
- Evaluaciones periódicas

Art. 56.- Investigación y Seguimiento. – Las unidades de Riesgos del Trabajo, podrán realizar las investigaciones de accidentes de trabajo, análisis de puesto de trabajo de las enfermedades profesionales u ocupacionales, seguimientos sobre la implementación de mejoras relacionadas con la causalidad de los siniestros, y los correctivos técnico-legales para

el mejoramiento de las condiciones de trabajo. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2017)

La Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP)

Art. 23.- 1) Desarrollar sus labores en un entorno adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. (Ministerio de Relaciones Laborales, 2010, pág. 16)

Código de Trabajo

Capítulo V. Art. 410.- Obligaciones respecto de la prevención de riesgos. –

Los empleadores están obligados a asegurar a sus trabajadores condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o su vida. (Ministerio de Relaciones Laborales, 2005, pág. 104)

Código Orgánico de la Salud

Art. 118.- Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, dotándoles de información suficiente, equipos de protección, vestimenta apropiada, ambientes seguros de trabajo, a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales. (Ministerio de Salud Pública, p. 22, 2006)

Notas Técnicas Prevención 704 (INSST): Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2008)

Notas Técnicas Prevención 705 (INSST): Síndrome de estar quemado por el trabajo o "Burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención. (Instituto de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2007)

Notas Técnicas Prevención 732 (INSST): Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición. (Instituto de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2007)

1.5.Estado actual del conocimiento sobre el tema.

La consideración del origen laboral del síndrome de burnout, supone un paso más en el reconocimiento de la importancia que tienen los riesgos psicosociales. Es conveniente recordar que, este síndrome, básicamente es consecuencia de la exposición a varias condiciones organizativas nocivas, que conducen a una situación disfuncional en el entorno laboral, ya que Según la OMS (2019) el síndrome de desgaste laboral hace referencia en específico a aquellos fenómenos del contexto laboral y que no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida”. Es así que, las estrategias de prevención primaria desde el ámbito de la psicología organizacional son fundamentales para evitar que el riesgo psicosocial se materialice y se desarrolle del síndrome de burnout.

Según estudios, sobre los profesionales y enfermeras de la salud, juegan un papel preponderante, en las áreas de cuidados intensivos y emergencia, ya que afectan de 2 a 6 de cada 10 médicos o enfermeras, que padecen el llamado síndrome por agotamiento emocional, debido a que esta sintomatología es habitual dentro del sector de la salud es importante continuar con el seguimiento por los problemas psicológicos que conllevan (Jiménez PA, 2018).

Adicional, al tema en el seminario especial llevado a cabo el 28 de abril de 2016, para conmemorar el Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, y establecido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y por la Organización de Estados Americanos (OEA), trató sobre el impacto del estrés laboral en la salud y productividad de los trabajadores y las medidas para reducir el problema. En donde mencionan que el estrés laboral no es para nada extraño para ninguno de nosotros. Hoy el mundo del trabajo — con sus avances industriales, la globalización, el desarrollo tecnológico y las comunicaciones virtuales — nos impone retos y condiciones que con frecuencia exceden los límites de nuestras habilidades y capacidades. Dando como resultado el estrés, que nos conduce a disfunciones tanto físicas, mentales y sociales; incluso llegando a dañar nuestra salud, mermar nuestra productividad y hasta afectar nuestros círculos familiares y sociales." (Becerra, Francisco "Subdirector de la OPS" , 2016)

En un estudio en el año 2019, realizado dentro del Hospital General del Puyo, describen un caso de Burnout en el área de Medicina Interna por parte de una enfermera líder de su servicio, la cual presentaba la sintomatología a los factores de riesgo psicosocial, expuestos por sus tres dimensiones del Burnout. Adicional la prueba utilizada para el diagnóstico del síndrome de fatiga en el trabajo fue Maslach Burnout Inventory (MBI) que constan de 22 ítems. En el cual los resultados obtenidos fueron en Agotamiento o Cansancio Emocional el puntaje es de 38 el indicio es Agotamiento y el nivel de riesgo es alto, en Despersonalización el puntaje es de 15 mientras que el indicio es Cinismo el nivel es alto y en Realización Personal el Puntaje es de 36 el indicio es Eficiencia Personal el nivel es alto.

El rol que desempeña la funcionaria es en ambientes altos de exposición con carga emocional negativa por la sobrecarga del trabajo debido al cumplimiento de sus funciones, produciendo una falta de motivación y pérdida de responsabilidad laboral.

La medida preventiva fue la rotación del puesto de trabajo, garantizando sus actividades, reduciendo así la carga hacia la funcionaria de la salud y con el respectivo seguimiento para su vigilancia de la salud.

Sin embargo, la necesidad de ampliar este tema de estudio, resulta muy importante, para el proceder de una institución que necesita aportes, cifras y establecer líneas bases de homologación para procedimientos, manuales de acción, de apoyo con elementos enfocados en mejorar los niveles de un trabajo seguro dentro de sus actividades, como en su infraestructura institucional de servicio a la comunidad., ya que la falta de información ha ocasionado irregularidades en muchos entornos como los índices de deserción laboral que provoca una ineficiencia para controlarlos dentro de sus riesgos y consecuencias en el trabajo.

1.5.1. Adopción de una perspectiva teórica.

En todo lo que, a la perspectiva teórica del síndrome de burnout, propondremos las definiciones de los autores Maslach y Jackson (1981) que lo precisan como: "...agotamiento emocional, cinismo y baja realización personal, que viven los profesionistas involucrados en ayudar a otras personas".

Esta nueva conceptualización permite mejorar la identificación del síndrome de Burnout, así como su prevención y tratamiento, facilitando el diagnóstico a los profesionales de la salud y su prevención a los profesionales de la psicología. Según la CIE-11, el síndrome de desgaste profesional es el “resultado de estrés crónico en el trabajo, que no se maneja con éxito. Se caracteriza por tres dimensiones: (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2019)

- 1) Sentimientos de falta de energía o agotamiento;
- 2) Aumento de la distancia mental con respecto al trabajo, o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo;
- 3) Una sensación de ineficacia y falta de realización.”

Además, los altos niveles de desmotivación con ansiedad y la baja satisfacción de vida, pueden transformarse en factores de riesgo para el desarrollo del síndrome de Burnout., Con el transcurso del tiempo, bajo factores de estrés laboral y la ausencia de componentes externos e internos que apoyen a beneficiarse de la satisfacción de su trabajo, originando como secuela un deterioro que se vuelve crónico y, a su vez, apto de producir enfermedades psicofisiológicas en el funcionario de la salud.

Por otro lado, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2018) manifiesta que según los reportes de accidentes de 5.536 casos, datos estadísticos del año 2014 al 2018, en Porcentajes por causas indirectas – factores del trabajador, nos indica Tensión mental o psicológica (Estrés) con el 31,6% y en los Porcentaje por condiciones del trabajador hacia Factores de riesgo Psicosocial: Organización del trabajo (rotación, turnos, pausas), carga mental, estrés, un 9% en nuestro país. Donde en la provincia de Pastaza en el año 2016 muestra un 0.3% reportados en ese año por enfermedades profesionales. p. 24.

Los riesgos psicosociales y el estrés relacionado con el trabajo, se encuentran entre las cuestiones más desafiantes en el ámbito de la salud y la seguridad en el trabajo, ya que repercuten no sólo en el bienestar de las personas, sino en la estructura de las organizaciones, las empresas y la economía nacional en su conjunto. El impacto de estos factores, se ha detectado con problemas relacionados con el trabajo, como por ejemplo un mayor número de enfermedades cardíacas, problemas gastrointestinales, ansiedad, depresión, absentismo, fatiga,

accidentes laborales, abuso de sustancias, trastornos musculo esqueléticos, conflictos entre el trabajo y la familia.

2 CAPITULO II

MÉTODO.

2.1 Tipo de Estudio.

El presente proyecto se realizará, mediante un estudio descriptivo transversal, en donde se evaluará los niveles de riesgo del burnout, durante el periodo 2021, sobre el personal de salud de auxiliares de enfermería en el área de emergencia del Hospital General del Puyo.

2.2 Modalidad de Investigación.

Como modalidad para la investigación, se recogerá datos en campo para la realización del estudio, es decir se tendrá la información de forma directa en el Hospital General del Puyo en el área de emergencia, al personal de Auxiliares de Enfermería.

2.3 Método.

El método a utilizar en este estudio, será el método inductivo-Deductivo, porque se estudiará el riesgo psicosocial del síndrome de burnout de los trabajadores del área, luego se llegará a una conclusión general, en donde se propondrá medidas preventivas a través de este estudio.

2.4 Población y Muestra.

La población, es igual al total de trabajadores del área de emergencia de tiempo completo del Hospital General del Puyo, quienes tienen una jornada laboral de 40 horas y la muestra, va a ser igual a la población de 20 colaboradores del área.

2.5 Selección de Instrumentos de Investigación.

Síndrome de Burnout

Se utilizará el cuestionario de Maslach, destinado para evaluar el síndrome de burnout en ambientes de trabajo por exposición al riesgo psicosocial: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout": el cual, fue adaptado por el equipo de investigación (WANT) Prevención Psicosocial y Organizaciones Saludables de la Universidad Jaume I de Castellón en España a partir del instrumento desarrollado por Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson (MBI-GS) en

distintos grupos ocupacionales tanto en formato tradicional, como en formato electrónico. El instrumento puede ser visualizado en el Anexo 1 (Instituto de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2007).

Los trabajadores deben responder preguntas sobre el equipo utilizando una escala de frecuencia tipo Likert que va de cero "0" (nunca) a "6" (siempre). Puntuaciones más altas en las dimensiones de desgaste profesional y puntuaciones más altas en la dimensión de cinismo, asociadas a puntuaciones más bajas en la dimensión de eficacia profesional, indicarían desgaste profesional. Para obtener las puntuaciones de cada escala (agotamiento, cinismo y competencia profesional), se deben sumar las puntuaciones obtenidas en cada ítem perteneciente a cada escala y dividir el resultado por el número de ítems de la escala. Por ejemplo, para obtener una puntuación en la escala de "agotamiento", se debe sumar cada puntuación directa obtenida en cada ítem de la escala de " agotamiento (A)", luego dividir el total para 5, que es el número de ítems que componen la escala. Esta operación debe repetirse para cada una de las escalas y para cada sujeto al que se le haya administrado el dispositivo de medición. En la tabla 2 aparecen los datos normativos para la corrección de las puntuaciones en el cuestionario de burnout (Instituto de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2007).

Tabla 2. Datos normativos para la corrección de las puntuaciones de las escalas de burnout (N= 1.963)

		Agotamiento	Cinismo	Eficacia profesional
Muy bajo	>5%	< 0.4	< 0.2	< 2.83
Bajo	5 –25%	0.5 – 1.2	0.3 – 0.5	2.83 – 3.83
Medio (Bajo)	25 – 50%	1.3 – 2	0.6 – 1.24	3.84 – 4.5
Medio (Alto)	50 –75%	2.1 – 2.8	1.25 – 2.25	4.51 – 5.16
Alto	75 – 95%	2.9 – 4.5	2.26 – 4	5.17 – 5.83
Muy alto	> 95%	> 4.5	> 4	> 5.83
Media Aritmética		2.12	1.50	4.45
Desviación Típica		1.23	1.30	0.9

Fuente: (Instituto de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2007)

Las pruebas de fiabilidad y consistencia interna de las tres escalas del burnout son buenas ($\alpha > 0,70$). En la tabla 2 aparecen los datos descriptivos, pruebas de consistencia interna (Alpha de Cronbach) y correlaciones entre las tres escalas del burnout.

Tabla 3. Descriptivas escalas de burnout (N=1.963)

	T			Agotamiento	Cinismo	Eficacia profesional
Agotamiento				-		
	.12	.23	.87			
Cinismo				0.55	-	
	.50	.30	.85			
Eficacia profesional				-0.21	-	-
	.45	.90	.78		0.42 (***)	

Nota: M = Media Aritmética, DT = Desviación Típica

Fuente: (Instituto de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2007)

Esta herramienta puede ser útil para la primera medición del burnout entre los trabajadores de una organización y permite comparar los resultados obtenidos con una muestra estándar de la población activa española.

Tabla 4. Tipo de Intervención

NO REQUIERE INTERVENCIÓN		RIESGO MUY BAJO
NO REQUIERE INTERVENCIÓN		RIESGO BAJO
REQUIERE INTERVENCIÓN		RIESGO (BAJO)
REQUIERE INTERVENCIÓN INMEDIATA		RIESGO MEDIO (ALTO)
REQUIERE INTERVENCIÓN INMEDIATA		RIESGO ALTO
REQUIERE INTERVENCIÓN INMEDIATA		RIESGO MUY ALTO

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

2.6 Presentación y análisis de resultados

El levantamiento de datos se desarrolló en el periodo 2021, en el Hospital General del Puyo, en el área de emergencia, con la participación de 20 auxiliares de enfermería. Cabe mencionar que participaron todos los colaboradores del área, ya que la encuesta se realizó en línea y no de forma física por temas de posible contagio y por temas de vacaciones.

El desarrollo de las encuestas fue realizado de por medio de Google form; y el desarrollo de las encuestas tomó alrededor de 10 minutos por participante; para el desarrollo

de las encuestas se contó con la ayuda del técnico de seguridad y salud de la institución, donde socializó el proceso mediante mensaje de texto y audio el proceso de cómo llenar la encuesta, los temas del síndrome de burnout, así como el objetivo de la investigación, con el fin de crear una respuesta honesta a fin de que los resultados sean lo más sinceros en cuanto a su realidad y en base al Cuestionario Inventario de Burnout de Maslach.

2.7 Análisis estadístico

Se analizan los resultados obtenidos por medio de un análisis descriptivo, ya que nos proporciona una base para realizar un análisis cuantitativo, se basa en una o varias preguntas de investigación, incluye la recopilación de datos relacionados, para organizarlos, tabularlos y describir el resultado.

Un análisis básico descriptivo implica el calcular las medidas simples de composición y distribución de variables. Dependiendo del tipo de datos, pueden ser proporciones, tasas, razones o promedios.

En el perfil sociodemográfico de la población de estudio determinó la Frecuencia absoluta y relativa de los datos, por lo cual uso un análisis descriptivo.

3 CAPITULO III

RESULTADOS

3.1. Análisis de resultados

Datos Sociodemográficos

Tabla 5 Distribución sociodemográfica del personal de auxiliares de enfermería del área de Emergencia del Hospital General del Puyo.

Variables	Dimensión	N	%
Genero	Masculino	1	5
	Femenino	19	95
Nacionalidad	Colombiana	1	5
	Ecuatoriana	19	95
Edad	10 -19		
	20 – 29	5	25
	30 – 39	11	55
	40 – 59	4	20
	60 en adelante		
Tiempo de trabajo	1 mes a 1 año Contrato Ocasional	9	45
	1 a 3 años Contrato Colectivo	5	25
	3 a 5 años Contrato Colectivo	3	15
	5 en adelante Contrato Colectivo	3	15

Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autor

Según la tabla 5, se puede observar que en el género del trabajador el 95% son Femenino y un 5% masculino. Además, se observa que existe un 95% de nacionalidad ecuatoriana y un 5 % de nacionalidad colombiana.

La edad del trabajador se puede observar que el 55% comprenden la edad de (30-39 años), el 25% se encuentran entre la edad de (20-29 años) y el 20% la edad de (40-49 años).

Finalmente se puede observar que el tiempo de trabajo, el 45% de tiene de (1 mes a 1 año), un 25 % de (1 a 3 años), 15% de (3 a 5 años) y 15% de 5 años adelante.

Tabla 6 Resultados de experiencia

1 Mes a 1 Año (Contrato Ocasional)	9
1 a 3 años (Contrato Colectivo)	5
3 a 5 años (Contrato Colectivo)	3
5 años adelante (Contrato Colectivo)	3

Gráfico 1 Porcentajes de antigüedad y tipo de contrato 2021



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En cuanto al gráfico 1, se puede observar que, el 45% son personal nuevo y de contrato ocasional, en el cual 1 persona deserto de su puesto en el año 2021., y el 55% son de contrato colectivo. Lo que, en personas nuevas en un puesto de trabajo, sufren más síntomas de Burnout que en una persona según su antigüedad.

Resultados Específicos en Agotamiento

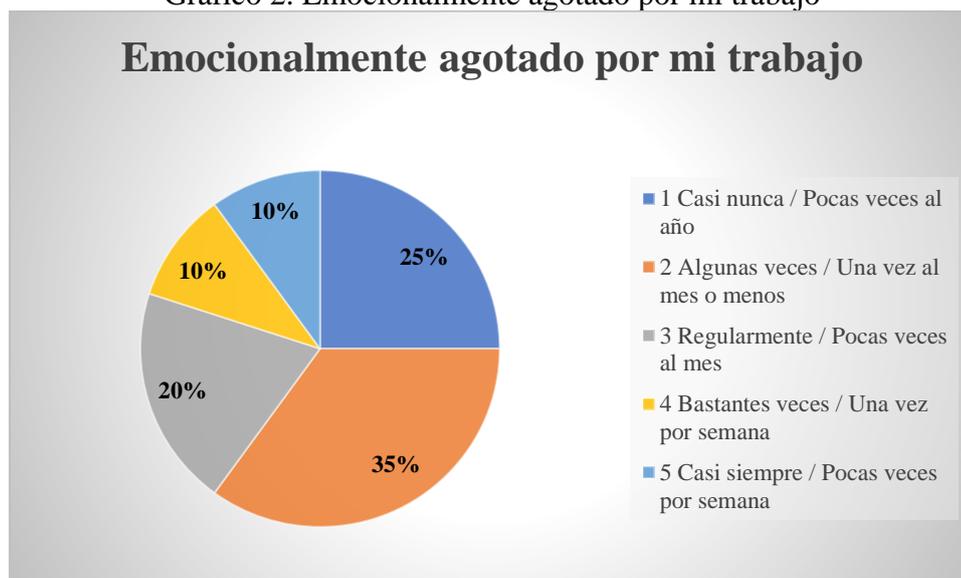
Tabla 7 Resultados de Agotamiento emocional

5. ¿ Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo (A) ?	Frecuencia	Metodología	Total
1 Casi nunca / Pocas veces al año	5	1	5
2 Algunas veces / Una vez al mes o menos	7	2	14
3 Regularmente / Pocas veces al mes	4	3	12
4 Bastantes veces / Una vez por semana	2	4	8
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	2	5	10
	20		49

CALCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN AGOTAMIENTO	2,45	
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	2,1 - 2,8	RIESGO MEDIO (ALTO)

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 2. Emocionalmente agotado por mi trabajo



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En función al gráfico 2, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN AGOTAMIENTO**, refleja un índice de 2,45 que se encuentra en el rango de 2,1-2,8 y entre 50% a 75%, de un Riesgo Medio (Alto).

Por lo cual se observa que, el 55% de los encuestados, se encuentran agotados emocionalmente por el trabajo alguna ocasión al mes., después el 20% lo sienten por semana

y el 25% pocas veces al año, por la exposición a turnos de trabajo excesivos es debido a un Riesgo Medio (Alto) por factores laborales organizacionales.

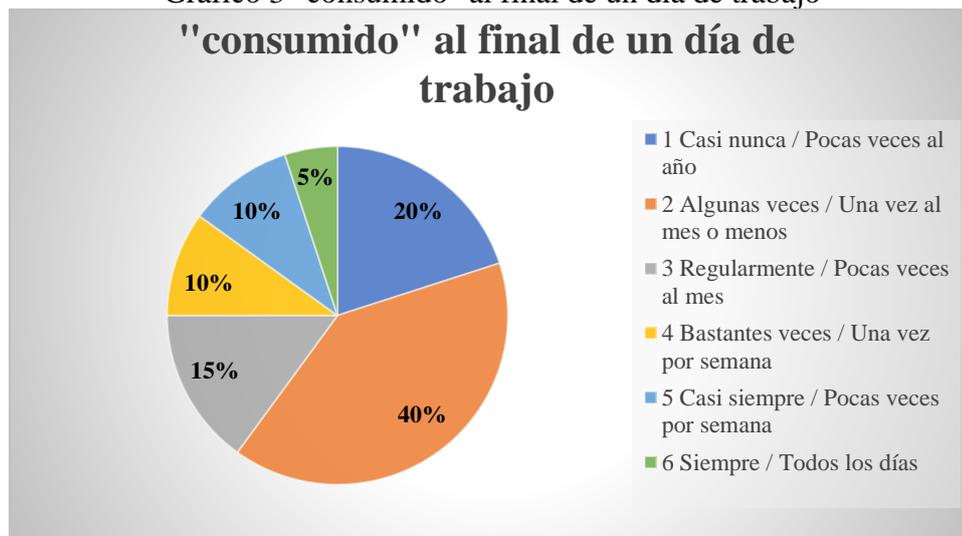
Tabla 8 Resultados de Agotamiento consumido emocionalmente

6. ¿ Estoy "consumido" al final de un día de trabajo (A)?	Frecuencia	Metodología	Total
1 Casi nunca / Pocas veces al año	4	1	4
2 Algunas veces / Una vez al mes o menos	8	2	16
3 Regularmente / Pocas veces al mes	3	3	9
4 Bastantes veces / Una vez por semana	2	4	8
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	2	5	10
6 Siempre / Todos los días	1	6	6
	20		53

CALCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN AGOTAMIENTO	2,65	
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	2,1 - 2,8	RIESGO MEDIO (ALTO)

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 3 "consumido" al final de un día de trabajo



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En función al gráfico 3, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN AGOTAMIENTO**, refleja un índice de 2,65, que se encuentra en el rango de 2,1-2,8 y entre 50% a 75%, de un Riesgo Medio (Alto).

Por lo cual se observa que, el 55% de los encuestados, se encuentran consumidos emocionalmente al final de un día de trabajo alguna ocasión al mes., después el 20% lo sienten por semana, también el 5% todos los días y el 20% pocas veces al año, por la exposición a turnos de trabajo excesivos es debido a un Riesgo Medio (Alto) por factores laborales.

Tabla 9 Resultados de cansado emocionalmente.

7. ¿ Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto de trabajo (A)?	total muestra	puntaje metodología	total
0 Nunca/ Ninguna vez	2	0	0
1 Casi nunca / Pocas veces al año	8	1	8
2 Algunas veces / Una vez al mes o menos	2	2	4
3 Regularmente / Pocas veces al mes	4	3	12
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	4	5	20
	20		44

CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN AGOTAMIENTO	2,2	
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	2,1 - 2,8	RIESGO MEDIO (ALTO)

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 4. Cansados de levantarse a otro día de trabajo



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En función al gráfico 4, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN AGOTAMIENTO**, refleja un índice de 2,2, que se encuentra en el rango de 2,1-2,8 y entre 50% a 75%, lo que nos indica un Riesgo Medio (Alto).

Por lo cual se observa que, el 40% de los encuestados, se encuentran cansados emocionalmente por levantarse al trabajo pocas veces al año, después el 30% sienten por mes, el 20% pocas veces por semana y el 10% nunca., la exposición a turnos de trabajo excesivos es debido a un Riesgo Medio (Alto) por factores laborales organizacionales.

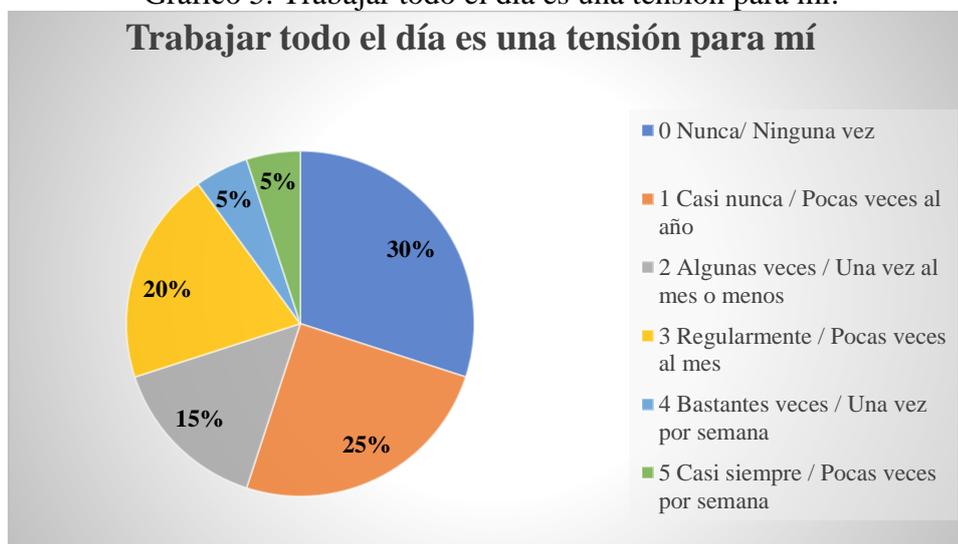
Tabla 10 Resultados de tensión emocional.

8. ¿Trabajar todo el día es una tensión para mí (A)?	Frecuencia	Metodología	Total
0 Nunca/ Ninguna vez	6	0	0
1 Casi nunca / Pocas veces al año	5	1	5
2 Algunas veces / Una vez al mes o menos	3	2	6
3 Regularmente / Pocas veces al mes	4	3	12
4 Bastantes veces / Una vez por semana	1	4	4
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	1	5	5
	20		32

ÍNDICE FACTOR DE RIESGO	1,6	
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	1,3 - 2	RIESGO MEDIO (BAJO)

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 5. Trabajar todo el día es una tensión para mí.



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En función al gráfico 5, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN AGOTAMIENTO**, refleja un índice de 1,6, que se encuentra en el rango de 1.3-2 y entre 25% a 50%, lo que nos indica un Riesgo Medio (Bajo).

Por lo cual se observa que, el 35% de los encuestados, se encuentran tensionados emocionalmente, por trabajar todo el día pocas veces al mes, después el 25% sienten alguna vez al año, el 30% nunca y el 10% pocas veces por semana., la exposición a turnos de trabajo excesivos es debido a un Riesgo Medio (Bajo) por factores laborales organizacionales.

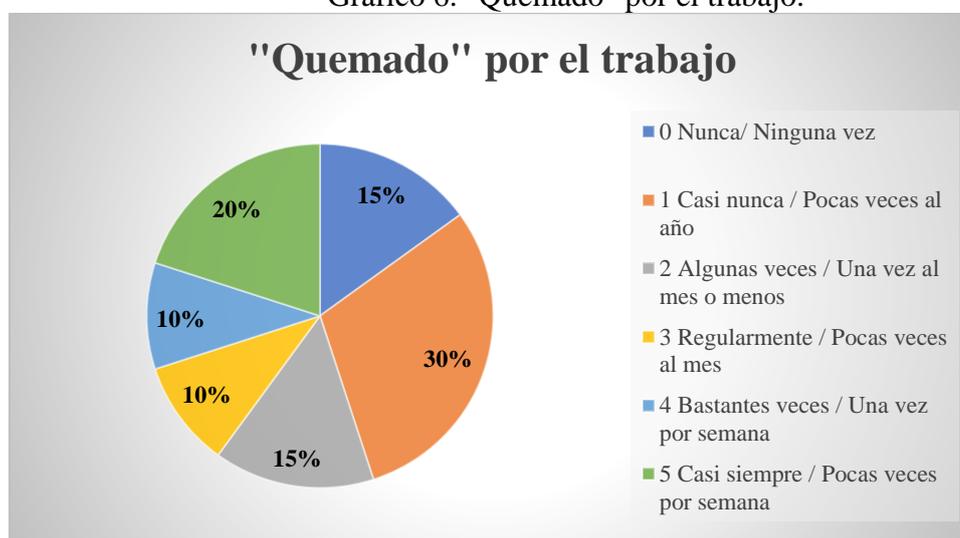
Tabla 11 Resultado de quemado emocionalmente.

10. ¿ Estoy "quemado" por el trabajo (A) ?	Frecuencia	Metodología	Total
0 Nunca/ Ninguna vez	3	0	0
1 Casi nunca / Pocas veces al año	6	1	6
2 Algunas veces / Una vez al mes o menos	3	2	6
3 Regularmente / Pocas veces al mes	2	3	6
4 Bastantes veces / Una vez por semana	2	4	8
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	4	5	20
	20		46

CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN AGOTAMIENTO	2,3	
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	2,1 - 2,8	RIESGO MEDIO (ALTO)

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 6. "Quemado" por el trabajo.



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En función al gráfico 6, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN AGOTAMIENTO**, refleja un índice de 2,3 que se encuentra en el rango de 2,1-2,8 y entre 50% a 75%, de un Riesgo Medio (Alto).

Por lo cual se observa que, el 35% de los encuestados, se encuentran quemados emocionalmente, por el trabajo alguna ocasión al mes, después el 30% lo sienten por semana, el 30% pocas veces al año y el 15% nunca., la exposición a turnos de trabajo excesivos es debido a un Riesgo Medio (Alto) por factores laborales organizacionales.

Resultados Específicos en Cinismo

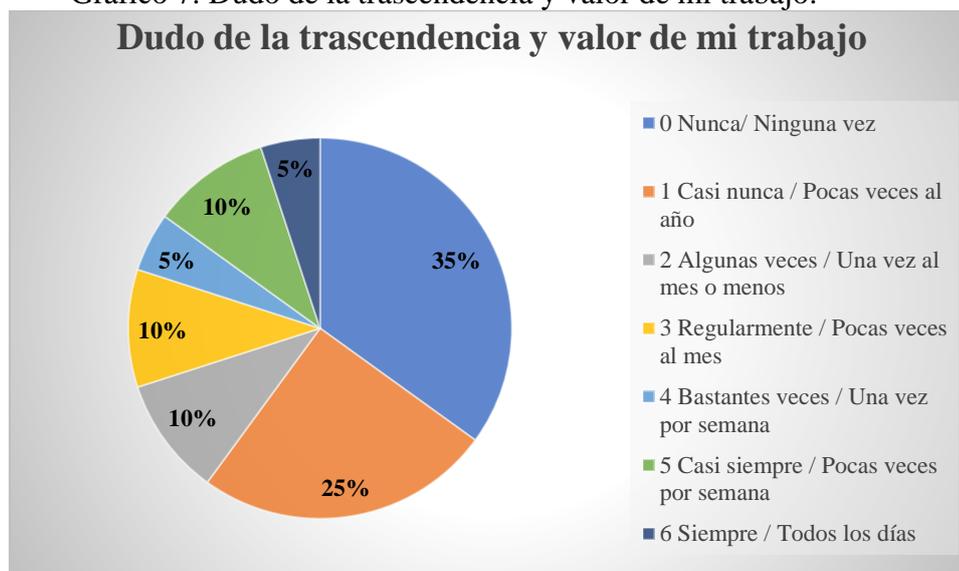
Tabla 12 Resultados de trascendencia y valor.

18.¿ Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo (C)?	Frecuencia	Metodología	Total
0 Nunca/ Ninguna vez	7	0	0
1 Casi nunca / Pocas veces al año	5	1	5
2 Algunas veces / Una vez al mes o menos	2	2	4
3 Regularmente / Pocas veces al mes	2	3	6
4 Bastantes veces / Una vez por semana	1	4	4
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	2	5	10
6 Siempre / Todos los días	1	6	6
	20		35

CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN CINISMO	1,75	
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	1,25- 2,25	RIESGO MEDIO (ALTO)

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 7. Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo.



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En función al gráfico 7, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró, que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN CINISMO**, refleja un índice de 1,75 que se encuentra en el rango de 1,25-2,25 que equivale entre 50% a 75%, de un Riesgo Medio (Alto).

Por lo cual se observa que, el 35% de los encuestados nunca dudan de la trascendencia y valor de su trabajo, el 25% lo sienten alguna vez al año, el 20% pocas veces por semana., el 15% sienten alguna vez por semana y el 5% todos los días., esto se debe a que el las persona desarrollan la fase de estancamiento por un Riesgo Medio (Alto) por factores laborales interpersonales.

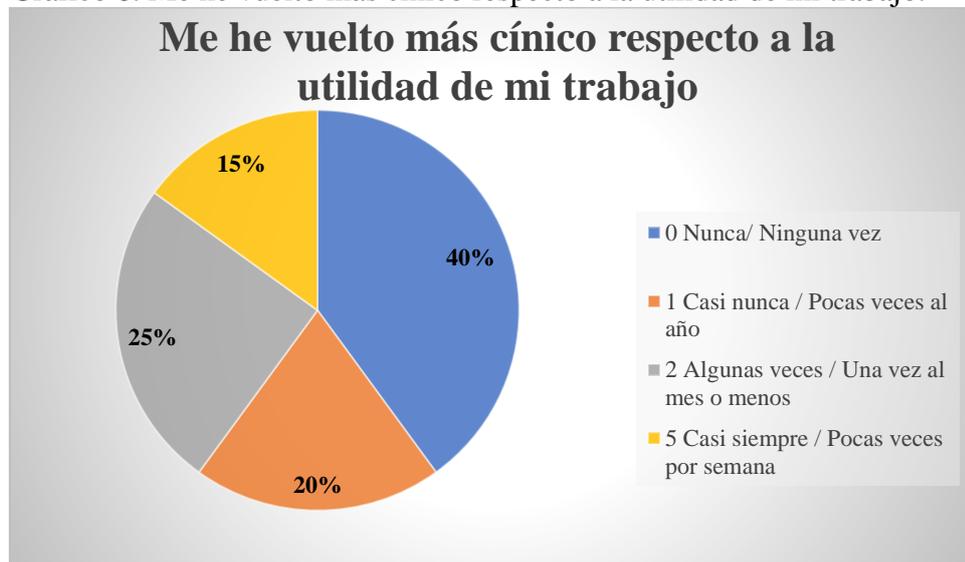
Tabla 13 Resultados de Cinismo en mi trabajo.

17. ¿ Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo (C)?	Frecuencia	Metodología	Total
0 Nunca/ Ninguna vez	8	0	0
1 Casi nunca / Pocas veces al año	4	1	4
2 Algunas veces / Una vez al mes o menos	5	2	10
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	3	5	15
	20		29

CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN CINISMO	1,45	
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	1,25-2,25	RIESGO MEDIO (ALTO)

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 8. Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo.



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En función al grafico 8, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró, que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN CINISMO**, refleja un índice de 1,45 encuentra en el rango de 1,25-2,25 y entre 50% a 75%, de un Riesgo Medio (Alto).

Por lo cual se observa que, el 40% de los encuestados demuestran nunca ser cínicos con respecto a la utilidad de su trabajo., pero el restante 60% si siente estar así al año, al mes y por semana, esto se debe a que las personas desarrollan la fase de frustración, ya sea por actitud distante hacia del trabajo, además el cálculo de Riesgo es Medio (Alto) por factores laborales interpersonales.

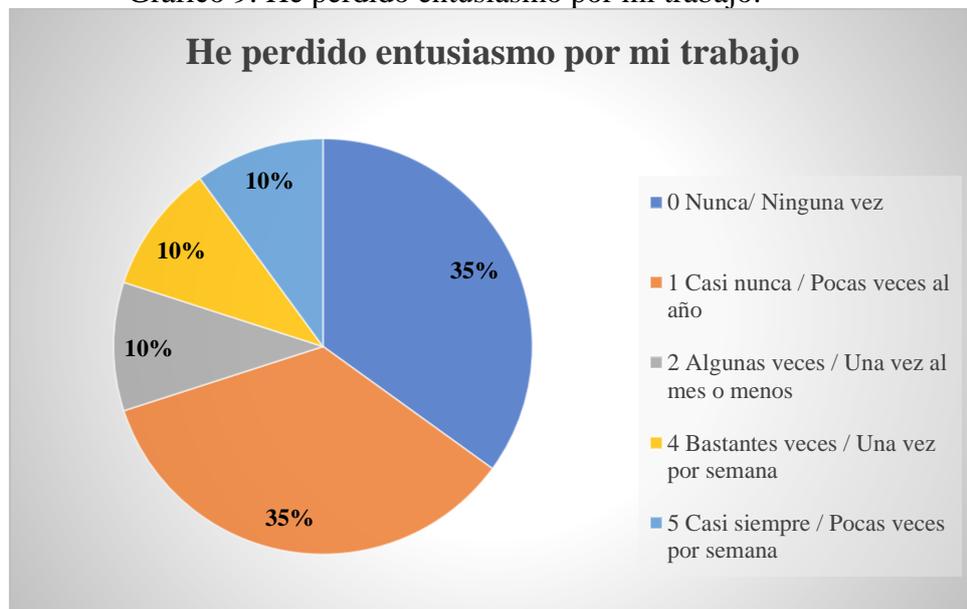
Tabla 14 Resultado de entusiasmo en mi trabajo.

13. ¿ He perdido entusiasmo por mi trabajo (C) ?	Frecuencia	Metodología	Total
0 Nunca/ Ninguna vez	7	0	0
1 Casi nunca / Pocas veces al año	7	1	7
2 Algunas veces / Una vez al mes o menos	2	2	4
4 Bastantes veces / Una vez por semana	2	4	8
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	2	5	10
	20		29

CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN CINISMO	1,45	
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	1,25-2,25	RIESGO MEDIO (ALTO)

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 9. He perdido entusiasmo por mi trabajo.



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En función al gráfico 9, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró, que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN**

CINISMO, refleja un índice de 1,45 y se encuentra en el rango de 1,25-2,25 y que equivale entre 50% a 75%, de un Riesgo Medio (Alto).

Por lo cual se observa que, el 65% de los encuestados, sienten perder el entusiasmo por su trabajo ya sea por el año, el mes, la semana, pero el restante 30% nunca sienten perderlo, esto se da por las personas que desarrollan la fase de apatía en una forma mecánica hacia su exigencia en el ambiente, ya que según la evaluación se exponen a un Riesgo Medio (Alto) por factores laborales interpersonales.

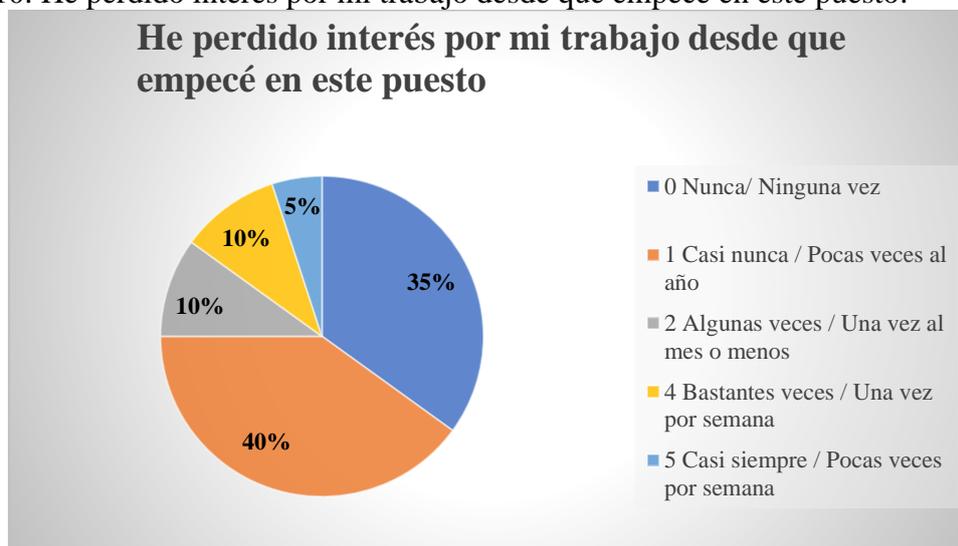
Tabla 15 Resultado interés en mi trabajo.

12. ¿ He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto (C) ?	Frecuencia	Metodología	Total
0 Nunca/ Ninguna vez	7	0	0
1 Casi nunca / Pocas veces al año	8	1	8
2 Algunas veces / Una vez al mes o menos	2	2	4
4 Bastantes veces / Una vez por semana	2	4	8
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	1	5	5
	20		25

CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN CINISMO	1,25	
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	1,25 - 2,25	RIESGO MEDIO (ALTO)

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 10. He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto.



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En función al grafico 10, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró, que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN CINISMO**, refleja un índice de 1,25 que se encuentra en el rango de 1,25-2,25 y entre 50% a 75%, de un Riesgo Medio (Alto).

Por lo cual se observa que, el 65% de los encuestados, sienten perder el interés de su trabajo, al menos una ocasión, pero el 35% sienten nunca perder el interés., lo cual el personal genera una variable de nivel social por exigencia dentro de la organización.

Resultados Específicos en Eficiencia Profesional

Tabla 16 Resultado bueno en mi puesto.

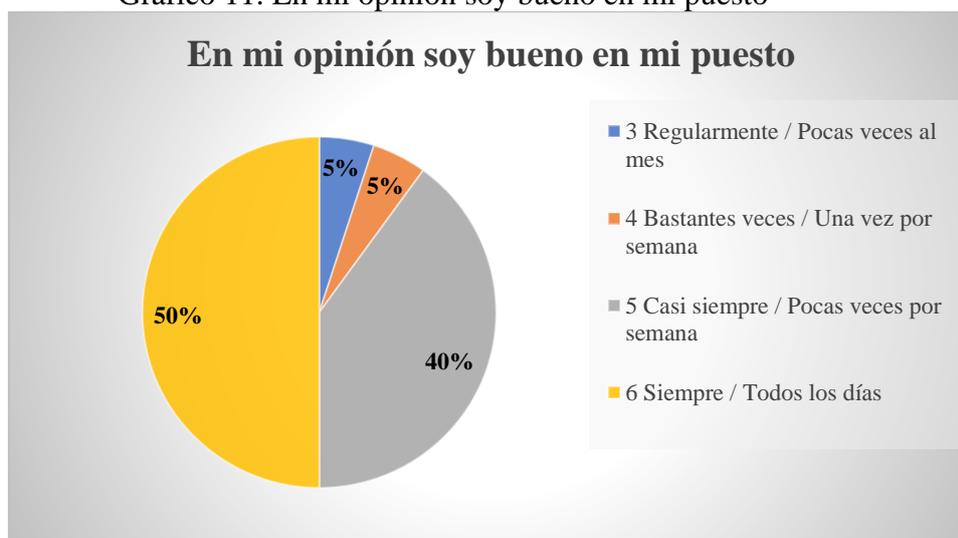
14. ¿En mi opinión soy bueno en mi puesto (E) ?	Frecuencia	Metodología	Total
3 Regularmente / Pocas veces al mes	1	3	3
4 Bastantes veces / Una vez por semana	1	4	4
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	8	5	40
6 Siempre / Todos los días	10	6	60
	20		107

CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN EFICIENCIA PROFESIONAL	5,35	
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	5,17 - 5,83	RIESGO ALTO

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

Gráfico 11. En mi opinión soy bueno en mi puesto



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

Análisis

En función al grafico 11, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró, que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN EFICIENCIA PROFESIONAL**, refleja un índice de 5,35 que se encuentra en el rango de 5,17-5,83 y que equivale entre 75% a 95%, de un Riesgo Alto.

Por lo cual se observa que, el 50% de los encuestados sienten ser buenos en su puesto., pero el restante 50 % sienten pocas veces serlo, lo cual explica que realizan sus actividades con confianza y la otra parte no. Se puede identificar la experiencia, ante las personas nuevas en su puesto.

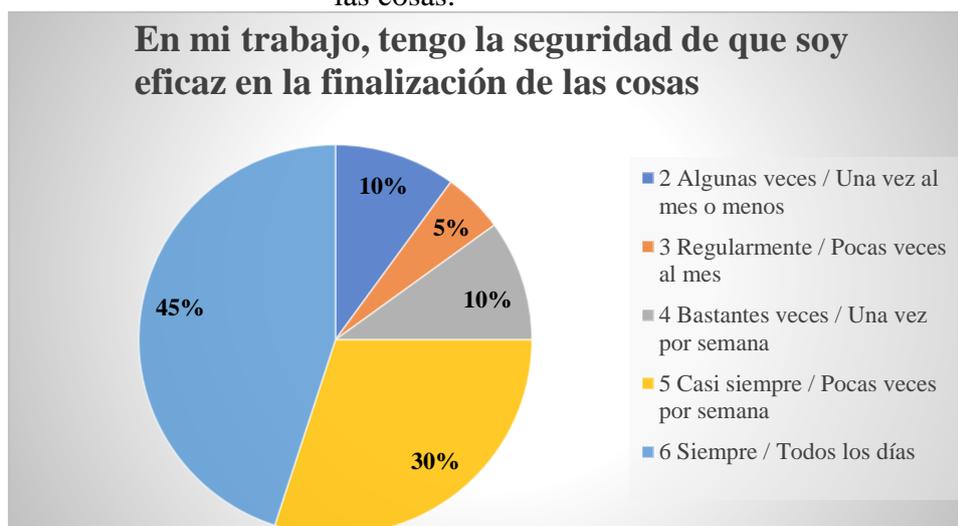
Tabla 17 Resultado de la finalización de mi trabajo.

19. ¿ En mi trabajo, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas (E)?	Frecuencia	Metodología	Total
2 Algunas veces / Una vez al mes o menos	2	2	4
3 Regularmente / Pocas veces al mes	1	3	3
4 Bastantes veces / Una vez por semana	2	4	8
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	6	5	30
6 Siempre / Todos los días	9	6	54
	20		99

CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN EFICIENCIA PROFESIONAL	4,95	
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	4,51 - 5,15	RIESGO MEDIO (ALTO)

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 12. En mi trabajo, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas.



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En función al gráfico 12, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró, que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN EFICIENCIA PROFESIONAL**, refleja un índice de 4,95 que se encuentra en el rango de 4,51-5,16 y entre 50% a 75%, de un Riesgo Medio (Alto).

Por lo cual se observa que, el 75% de los encuestados, sienten que siempre y casi siempre tener la eficacia de finalizar sus tareas en el trabajo., pero el 25% no la sienten de esa manera, por su sensación a la falta de formación práctica a los trabajadores.

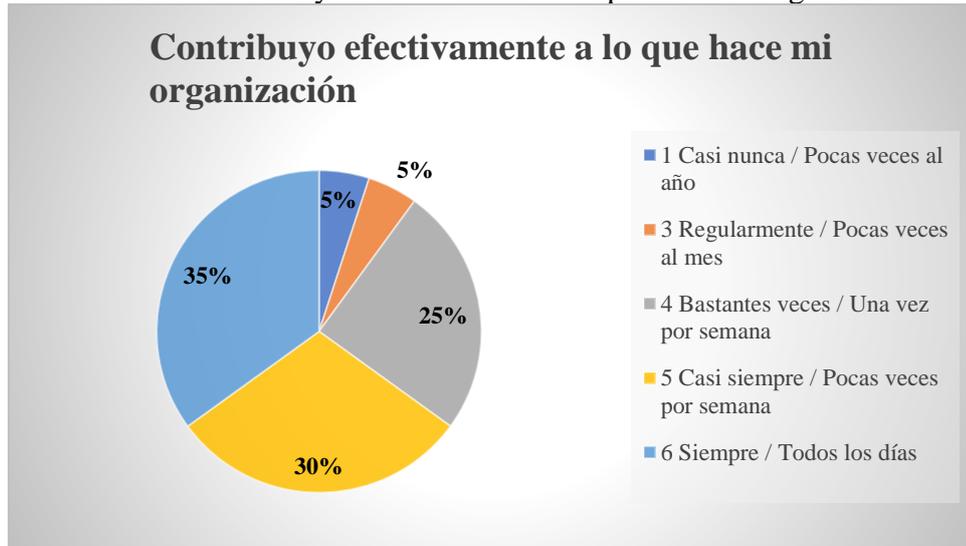
Tabla 18 Resultado de contribuyo efectivamente.

11. ¿ Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización (E) ?	Frecuencia	Metodología	Total
1 Casi nunca / Pocas veces al año	1	1	1
3 Regularmente / Pocas veces al mes	1	3	3
4 Bastantes veces / Una vez por semana	5	4	20
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	6	5	30
6 Siempre / Todos los días	7	6	42
	20		96

CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN EFICIENCIA PROFESIONAL	4,8	
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	4,51 - 5,16	RIESGO MEDIO (ALTO)

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 13. Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización.



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En función al gráfico 13, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró, que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN EFICIENCIA PROFESIONAL**, refleja un índice de 4,80 que se encuentra en el rango de 4,51-5,16 y entre 50% a 75%, de un Riesgo Medio (Alto).

Por lo cual se observa que, el 65% de los encuestados, sienten contribuir efectivamente a su organización, pero el 35% demuestran que en algún momento de su jornada no la cumplen ya que demuestran que les falta algún tipo adiestramiento o recursos por época de pandemia.

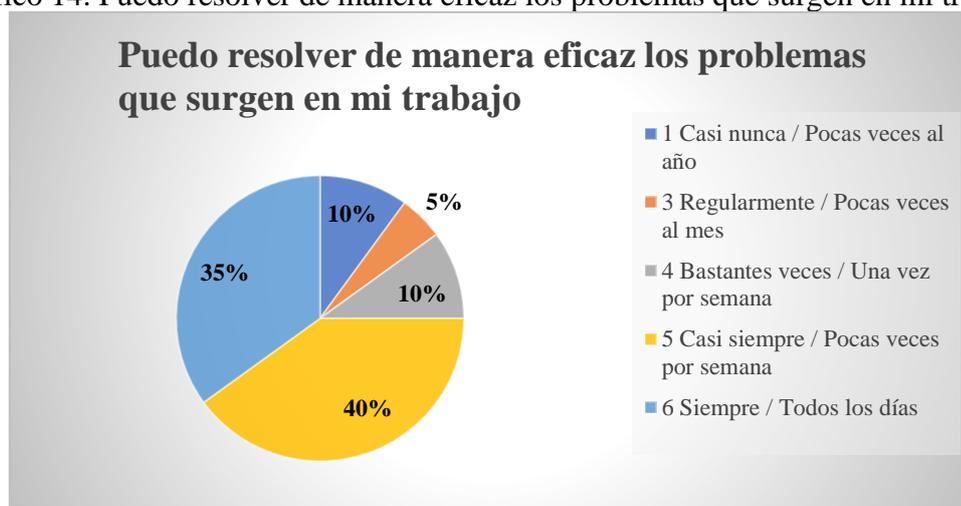
Tabla 19 Resultado de resolver problemas.

9. ¿ Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo (E) ?	Frecuencia	Metodología	Total
1 Casi nunca / Pocas veces al año	2	1	2
3 Regularmente / Pocas veces al mes	1	3	3
4 Bastantes veces / Una vez por semana	2	4	8
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	8	5	40
6 Siempre / Todos los días	7	6	42
	20		95

CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN EFICIENCIA PROFESIONAL	4,75	
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	4,51 - 5,16	RIESGO MEDIO (ALTO)

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 14. Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo.



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En función al gráfico 14, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró, que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN EFICIENCIA PROFESIONAL**, refleja un índice de 4,75 que se encuentra en el rango de 4,51-5,16 y entre 50% a 75% de un Riesgo medio Alto.

Por lo cual se observa que, el 50% de los encuestados sienten resolver los problemas de manera eficaz entre la semana y el 35% todos los días en cambio apenas el 15% no lo siente de esa manera. Esto expresa que una mínima parte necesita en algún momento de su jornada algún tipo de adiestramiento o recursos para resolver problemas.

Tabla 20 Resultado de estimular y conseguir objetivos.

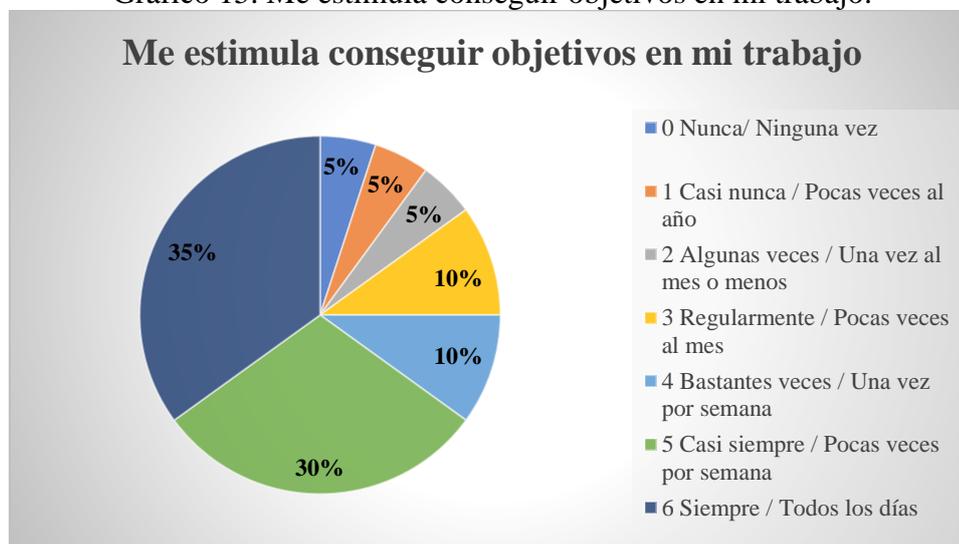
15. ¿ Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo (E)?	Frecuencia	Metodología	Total
0 Nunca/ Ninguna vez	1	0	0
1 Casi nunca / Pocas veces al año	1	1	1
2 Algunas veces / Una vez al mes o menos	1	2	2
3 Regularmente / Pocas veces al mes	2	3	6
4 Bastantes veces / Una vez por semana	2	4	8
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	6	5	30
6 Siempre / Todos los días	7	6	42
	20		89

CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN EFICIENCIA PROFESIONAL	4,45
ESCALAS DE PUNTUACIÓN DEL BURNOUT	3,84 - 4,5 RIESGO (BAJO)

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

Gráfico 15. Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autor

Análisis

En función al gráfico 15, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró, que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN EFICIENCIA PROFESIONAL**, refleja un índice de 4,3 que se encuentra en el rango de 3,84-4,5 y entre 25% a 50% de un Riesgo Medio (Bajo).

Por lo cual se observa que, el 40% de los encuestados se estimulan para conseguir objetivos en el trabajo a la semana, el 35% todos los días en cambio el 35% restante no se estimula esto puede deberse a relaciones tensas, competitivas, con conflictos entre compañeros y con usuarios.

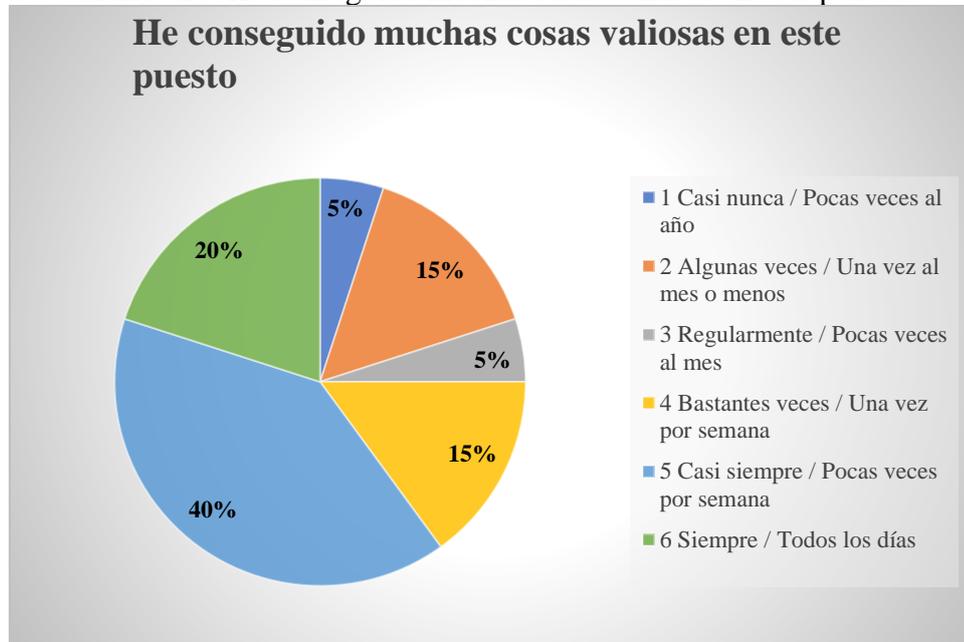
Tabla 21 Resultado de conseguir cosas valiosas.

16. ¿ He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto (E)?	Frecuencia	Metodología	Total
1 Casi nunca / Pocas veces al año	1	1	1
2 Algunas veces / Una vez al mes o menos	3	2	6
3 Regularmente / Pocas veces al mes	1	3	3
4 Bastantes veces / Una vez por semana	3	4	12
5 Casi siempre / Pocas veces por semana	8	5	40
6 Siempre / Todos los días	4	6	24
	20		86

CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN EFICIENCIA PROFESIONAL	4,45
---	------

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 16. He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto.



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

En función al gráfico 16, mediante la tabla de correcciones de datos normativos de puntuación de escalas de burnout, se encontró, que el **CÁLCULO DEL FACTOR DE RIESGO EN EFICIENCIA PROFESIONAL**, refleja un índice de 4,3 que se encuentra en el rango de 3,84-4,5 y entre 25% a 50% de un Riesgo medio (BAJO).

Por lo cual se observa que, el 55% de la población, sienten por semana haber conseguido cosas valiosas en su puesto de trabajo, el 20% todos los días y el resto 25% no siente haber logrado conseguir algo valioso de su puesto, esto debido por Insatisfacción en el trabajo o falta de adiestramiento.

Análisis de resultados

Tabla 22 Resultados del consolidado según el factor de riesgo

FACTOR DE RIESGO	CONSIDERACIONES	AFECTACIÓN	%	OBSERVACIONES
	Medio alto = 50 -75%			
Agotamiento Emocional	RIESGO MEDIO ALTO (2,1 - 2,8)	Consumido Emocionalmente	2.65 %	Por lo cual se observa que, el 55% de los encuestados, se encuentran consumidos emocionalmente al final de un día de trabajo alguna ocasión al mes., después el 20% lo sienten por semana, también el 5% todos los días y el 20% pocas veces al año, por la exposición a turnos de trabajo excesivos es debido a un Riesgo Medio (Alto) por factores laborales.
Agotamiento Emocional	RIESGO MEDIO ALTO (2,1 - 2,8)	Agotado Emocionalmente	2.45%	Por lo cual se observa que, el 55% de los encuestados, se encuentran agotados emocionalmente por el trabajo alguna ocasión al mes., después el 20% lo sienten por semana y el 25% pocas veces al año, por la exposición a turnos de trabajo excesivos es debido a un Riesgo Medio (Alto) por factores laborales organizacionales.
Agotamiento Emocional	RIESGO MEDIO ALTO (2,1 - 2,8)	Cansado Emocionalmente	2.2%	Por lo cual se observa que, el 40% de los encuestados, se encuentran cansados emocionalmente por levantarse al trabajo pocas veces al año, después el 30% sienten por mes, el 20% pocas veces por semana y el 10% nunca., la exposición a turnos de trabajo excesivos es debido a un Riesgo Medio (Alto) por factores laborales organizacionales.
Agotamiento Emocional	RIESGO MEDIO BAJO (1,3 - 2)	Tensión Emocional	1.6%	Por lo cual se observa que, el 35% de los encuestados, se encuentran tensionados emocionalmente, por trabajar todo el día pocas veces al mes, después el 25% sienten alguna vez al año, el 30% nunca y el 10% pocas veces por semana., la exposición a turnos de trabajo excesivos es debido a un Riesgo Medio (Bajo) por factores laborales organizacionales.

Agotamiento Emocional	RIESGO MEDIO ALTO (2,1 - 2,8)	Quemado Emocionalmente	2,3%	Por lo cual se observa que, el 35% de los encuestados, se encuentran quemados emocionalmente, por el trabajo alguna ocasión al mes, después el 30% lo sienten por semana, el 30% pocas veces al año y el 15% nunca., la exposición a turnos de trabajo excesivos es debido a un Riesgo Medio (Alto) por factores laborales organizacionales e individuales.
	Medio alto = 50 -75%			
Cinismo	RIESGO MEDIO ALTO (1,25 – 2,25)	Trascendencia y valor	1,75%	Por lo cual se observa que, el 35% de los encuestados nunca dudan de la trascendencia y valor de su trabajo, el 25% lo sienten alguna vez al año, el 20% pocas veces por semana., el 15% sienten alguna vez por semana y el 5% todos los días., esto se debe a que el las persona desarrollan la fase de estancamiento por un Riesgo Medio (Alto) por factores laborales interpersonales.
Cinismo	RIESGO MEDIO ALTO (1,25 – 2,25)	Cínico en mi trabajo	1,45%	Por lo cual se observa que, el 40% de los encuestados demuestran nunca ser cínicos con respecto a la utilidad de su trabajo., pero el restante 60% si siente estar así al año, al mes y por semana, esto se debe a que las personas desarrollan la fase de frustración, ya sea por actitud distante hacía del trabajo, además el cálculo de Riesgo es Medio (Alto) por factores laborales interpersonales.
Cinismo	RIESGO MEDIO ALTO (1,25 – 2,25)	Perdida de entusiasmo	1,45%	Por lo cual se observa que, el 65% de los encuestados, sienten perder el entusiasmo por su trabajo ya sea por el año, el mes, la semana, pero el restante 30% nunca sienten perderlo, esto se da por las personas que desarrollan la fase de apatía en una forma mecánica hacia su exigencia en el ambiente, ya que según la evaluación se exponen a un Riesgo Medio (Alto) por factores laborales interpersonales.

Cinismo	RIESGO MEDIO ALTO (1,25 – 2,25)	Perdida de interés del puesto	1,25%	Por lo cual se observa que, el 65% de los encuestados, sienten perder el interés de su trabajo, al menos una ocasión, pero el 35% sienten nunca perder el interés., lo cual el personal genera una variable de nivel social por exigencia dentro de la organización.
	Medio alto = 50 -75%			
Eficiencia Profesional	RIESGO ALTO (5,17 – 5,83)	Bueno en mi puesto	5,35%	Por lo cual se observa que, el 50% de los encuestados sienten ser buenos en su puesto., pero el restante 50 % sienten pocas veces serlo, lo cual explica que realizan sus actividades con confianza y la otra parte no. Se puede identificar la experiencia, ante las personas nuevas en su puesto.
Eficiencia Profesional	RIESGO MEDIO ALTO (4,51 – 5,16)	Eficaz en la finalización	4,95%	Por lo cual se observa que, el 75% de los encuestados, sienten que siempre y casi siempre tener la eficacia de finalizar sus tareas en el trabajo., pero el 25% no la sienten de esa manera, por su sensación a la falta de formación práctica a los trabajadores.
Eficiencia Profesional	RIESGO MEDIO ALTO (4,51 – 5,16)	Contribuyo efectivamente	4,8%	Por lo cual se observa que, el 65% de los encuestados, sienten contribuir efectivamente a su organización, pero el 35% demuestran que en algún momento de su jornada no la cumplen ya que demuestran que les falta algún tipo adiestramiento o recursos por época de pandemia.
Eficiencia Profesional	RIESGO MEDIO ALTO (4,51 – 5,16)	Resolver problemas	4,75%	Por lo cual se observa que, el 50% de los encuestado sienten resolver los problemas de manera eficaz entre la semana y el 35% todos los días en cambio apenas el 15% no lo siente de esa manera. Esto expresa que una mínima parte necesita en algún momento de su jornada algún tipo adiestramiento o recursos para resolver problemas.

Eficiencia Profesional	RIESGO BAJO (3,84 – 4,5)	Estimula conseguir objetivos	4,45%	Por lo cual se observa que, el 40% de los encuestados se estimulan para conseguir objetivos en el trabajo a la semana, el 35% todos los días en cambio el 35% restante no se estimula esto puede deberse a relaciones tensas, competitivas, con conflictos entre compañeros y con usuarios
Eficiencia Profesional	RIESGO BAJO (3,84 – 4,5)	Conseguir cosas valiosas	4,45%	Por lo cual se observa que, el 55% de la población, sienten por semana haber conseguido cosas valiosas en su puesto de trabajo, el 20% todos los días y el resto 25% no siente haber logrado conseguir algo valioso de su puesto, esto debido por Insatisfacción en el trabajo o falta de adiestramiento.

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

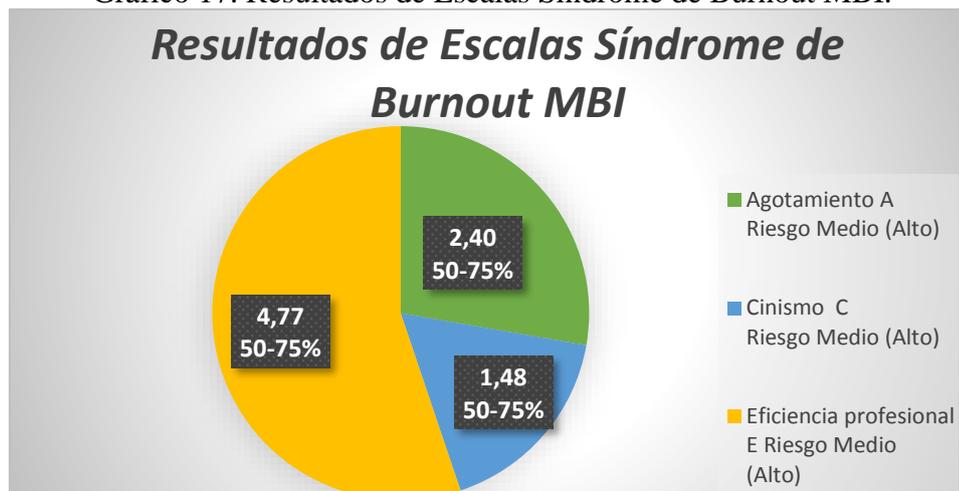
Para conseguir el primer resultado, se sumó las respuestas de los 20 participantes, en cada uno de los ítems, para luego sacarse el promedio y poder sumar las categorías dejando como resultado un valor; y un riesgo, de acuerdo al método de evaluación. Sin embargo, es significativo, demostrar a más profundidad los efectos por cada factor de riesgo, hallando los siguientes resultados:

Tabla 23 Resultados de Escalas Síndrome de Burnout MBI

ESCALAS MBI	PUNTUACIÓN	RANGO DE BURNOUT
Cansancio Emocional o Agotamiento	2,40	Riesgo Medio (Alto) (50 – 75%)
Despersonalización o Cinismo	1,48	Riesgo Medio (Alto) (50 – 75%)
Realización Personal o eficiencia profesional	4,77	Riesgo Medio (Alto) (50-75%)

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Gráfico 17. Resultados de Escalas Síndrome de Burnout MBI.



Fuente: Encuesta
Elaborado por: Autor

Análisis

Se encontró afectación de Burnout entre el 50-75% del personal de estudio, asociado al agotamiento emocional, despersonalización y eficiencia personal, con un Rango Medio Alto. Por lo cual se evidencia una exposición a factores de riesgo psicosociales, asociándose con el Burnout en la carga laboral, confinamiento intrahospitalario y exigencias de atención e interacción social. Demostrando que, los auxiliares de enfermería del Hospital General Puyo, en el transcurso del año 2021, durante la pandemia del COVID-19, han sido afectados casi en su totalidad por el síndrome de Burnout, siendo frecuente en el servicio de emergencia, por su rol a su actividad.

3.1 Aplicación práctica

Para la planificación preventiva se tomó como punto de partida los principios de la actividad preventiva, que se encuentran definidos en el Art. 15 de la Ley 31/1995 y lo estipulado en el art. 9 del RD 39/1997, se presenta un resumen a continuación:

- Se aplicarán las medidas preventivas que incluyan los principios de evitar, evaluar los riesgos que puedan ser evitados, y combatirlos en su origen.

- La planificación de la actividad preventiva debe establecer el plazo de implementación, seguimiento y control periódico.
- Se debe procurar establecer medidas que den privilegio a la protección colectiva ante la individual.
- Se debe planificar la asignación de recursos que sean necesarios para el cumplimiento de la prevención, sean estos humanos, materiales o económico.

Es de relevancia indicar que en Ecuador el único documento relacionado a los riesgos psicosociales es el ACUERDO MINISTERIAL NO. MDT-2017-0082

El presente Acuerdo Ministerial contiene la normativa para la erradicación de la discriminación en el ámbito laboral.

Dicha normativa busca garantizar la igualdad y no discriminación en los procesos de selección de personal, así como en el ámbito laboral para el programa de prevención de riesgos psicosociales. Las disposiciones de esta normativa son de aplicación obligatoria para el sector público y privado. Este motivo me llevo aplicar normativa española.

Tabla 24 Plan de Intervención.

PUESTOS DE TRABAJO	MEDIDA PREVENTIVA		COSTO DÓLARES/ANUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	RESPONSABLE DIRECTO
Personal de enfermería del área de emergencia	Fomentar en los trabajadores un estilo de vida saludable	Capacitaciones, talleres periódicos	1200	ABRIL/2022	JULIO/2022	Talento humano.
Personal de enfermería del área de emergencia	Mantener actualizada las descripciones de cargos.	Revisión periódica de los profesiogramas	300	ABRIL/2022	JULIO/2022	Talento humano.
Personal de enfermería del área de emergencia	Fortalecer los procesos de selección de personal	Formular procedimientos para el proceso de selección	400	ABRIL/2022	JUNIO/2022	Talento humano.
Personal de enfermería del área de emergencia	Inducción y Reducción a personal	Programas de capacitación	1200	ABRIL/2022	DICIEMBRE/2022	Talento humano.
Personal de enfermería del área de emergencia	Programa de Psicoeducación a personal	Procedimientos para la aplicación de los programas	2000	ABRIL/2022	DICIEMBRE/2022	Talento humano, Jefe de SSO, Jefe de Área
Personal de enfermería del área de emergencia	Asegurar asistencia	Programar con los trabajadores citas para brindarles los servicios de	12000	ABRIL/2022	DICIEMBRE/2022	Talento humano, Medico ocupacional.

	profesional en el área de psicología y medicina	atención y apoyo psicosocial y llevar un control y seguimiento				
Personal de enfermería del área de emergencia	Promover la adaptación entre el trabajador y sus actividades laborales	Talleres, actividades que fomenten el trabajo en equipo	3000	ABRIL/2022	JULIO/2022	Talento humano, Jefe de SSO, Jefe de Área, Medico ocupacional.
Personal de enfermería del área de emergencia	Instaurar los servicios de atención y apoyo psicosocial al trabajador y si es necesario atención psiquiátrica	Programar con los trabajadores citas para brindarles los servicios de atención y apoyo psicosocial	1200	ABRIL/2022	AGOSTO/2022	Talento humano, Jefe de SSO, Medico ocupacional.
Personal de enfermería del área de emergencia	Fomentar las redes sociales de apoyo social intralaboral al personal	Mediante boletines, talleres	300	ABRIL/2022	JULIO/2022	Talento humano.
Personal de enfermería del área de emergencia	Proveer sitios de descanso durante jornadas extensas a turnos de trabajo	Solicitar a Talento Humano un área para la adecuación para áreas de descanso	2000	MAYO/2022	AGOSTO/2022	Talento humano, Jefe de SSO, Jefe de mantenimiento.
Personal de enfermería	Facilitar la ejecución de tareas de alta	Procesos de los puestos de trabajo	480	ABRIL/2022	JULIO/2022	Talento humano.

del área de emergencia	responsabilidad					
Personal de enfermería del área de emergencia	Desarrollar acciones de educación para la prevención y control de la fatiga originada por las actividades en su puesto de trabajo	Programa de capacitación, talleres	2000	ABRIL/2022	JULIO/2022	Talento humano.

Fuente: *Encuesta*
Elaborado por: *Autor*

4 CAPITULO IV. DISCUSIÓN

4.1 Conclusiones

Mediante el resultado obtenido, en toda la población de estudio por medio de la utilización de herramientas avaladas como el Cuestionario del Síndrome de Burnout o de estar quemado “Notas Técnicas de Prevención NTP 732” del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España, se concluye que, es un método que nos permite la obtención de datos significativos, para demostrar y evaluar la presencia del síndrome de burnout, en sus 3 dimensiones, con los datos obtenidos, se podrá detectar los riesgos que padecen por el estrés crónico y podrá ser utilizado en cualquiera de los puestos de trabajo dentro del Hospital.

De acuerdo a los resultados adquiridos, tenemos una muestra integral de nivel de riesgo Medio Alto en las 3 dimensiones con un 50% a 75 % de existencia de ese trastorno por estrés crónico, dentro de esa área y en ese personal, lo cual hace emitir medidas preventivas y acciones correctivas, en donde se ha reconocido que las personas de estudio, sienten que están cansados física y mentalmente, cuando se levantan en la mañana al igual cuando llegan de sus actividades laborales por la dimensión de agotamiento, por lo tanto con las medidas correctivas minimizaremos la exposición sobre carga de trabajo.

4.2 Recomendaciones

En función de este estudio, donde nos revela índices medio altos de burnout, ya que cada puesto de trabajo es de acuerdo a las exigencias de su profesión, puede o no haber el factor de riesgo alto, pero es importante implementar un plan de acción donde además se fomente el liderazgo y el trabajo en equipo para beneficio y mejora de un ambiente sin presencia de burnout sobre los factores psicosociales, a la vez se recomienda una evaluación periódica, para el personal del hospital adicional también se recomienda fortalecer los programas de bienestar psicosocial y calidad de vida, mediante políticas de respaldo que cuenten con el apoyo y se muestre la voluntad de gerencia hacia este tipo de temas.

Se sugiere que tenga en cuenta los resultados de la presente investigación, para que se coordine con recursos humanos, la realización de actividades orientadas a reducir estos riesgos laborales por el síndrome de Burnout del personal, por lo cual sería recomendable cumplir con las sugerencias brindadas, además de estudios específicos con el propósito de fortalecer las relaciones sociales de los trabajadores, con un enfoque particular en las relaciones familiares y sociales, ya que ambas fuentes de apoyo social tienen una función relevante en la prevención de resultados negativos e incremento del estrés laboral., considerando las terapias contra la fatiga para reducir la exposición a factores de sobrecarga emocional.

BIBLIOGRAFÍA

- Carod-Artal, F., & Vázquez-Cabrera, C. (2013). Burnout syndrome in an international setting. *Burnout for experts*, 15-35.
- Coello, C. (25 de febrero de 2016). Ecuador no tiene políticas de prevención contra el burnout. *Edición Médica*.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Asamblea Nacional. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
- Fernández, L., Nitsche, M., & De Godoy, I. (2017). Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. *CUIDADO É FUNDAMENTAL*, 551-557.
- Friganoviü, A., Selip, P., Iliü, B., & Sediü, B. (2019). STRESS AND BURNOUT SYNDROME AND THEIR ASSOCIATIONS WITH COPING AND JOB SATISFACTION IN CRITICAL CARE NURSES: A LITERATURE REVIEW. *Psychiatria Danubina*, 21-31.
- Gallegos, A. (18 de Abril de 2016). ¿El trabajo lo enloquece? Puede estar 'quemado'. *Diario NTR*.
- Gómez, J., Vargas, C., De la Fuente, I., Fernández, R., & Cañadas, G. (2016). Age as a Risk Factor for Burnout Syndrome in Nursing Professionals: A Meta-Analytic Study. *Research in Nursing & Health*, 99-110.
- Keles, R. (2012). The Quality of Life and the Environment. *Asia Pacific International Conference on Environment-Behavior Studies, Salamis Bay Conti Resort Hotel, Famagusta, North Cyprus, 7-9 December 2011* , 23-32.
- Lima da Silva, J., Da Silva, R., Dos Santos, F., De Souza, D., Bittencourt, F., & Reis, L. (2015). Psychosocial factors and prevalence of burnout syndrome among nursing workers in intensive care units. *Rev Bras Ter Intensiva*.
- López, H., Pedrosa, I., Vicente, M., Suárez, J., Galindo, M., & García, E. (2014). Multivariate analysis of burnout syndrome in Latin-American priests. *Psicothema*, 227-234.
- Medeiros, S., De Alcantara, L., Vieira, M., & Barbosa, V. (2015). Prevention Actions of Burnout Syndrome in Nurses: An Integrating Literature Review. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*, 64-73.

Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2021). *Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Obtenido de <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (s.f.). *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social- Boletín Estadístico (2018)*. Obtenido de https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51889/Boletin_estadistico_2018_nov_dic.pdf%20

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2021). *INSST (2012)*. Obtenido de <https://www.insst.es/-/que-es-un-factor-de-riesgo-psicosocial->

Notas Técnicas de Prevención 732. (2007). *Notas Técnicas Prevención 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición*. INSHT y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Ocupacional, I. N. (14 de Noviembre de 2021). *Exposición al estrés: Riesgos Ocupacionales en Hospitales*. Obtenido de https://www.cdc.gov/spanish/NIOSH/docs/2008-136_sp/

Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2021). *Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Obtenido de <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>

González, R., Hidalgo, G., Salazar, J., & Preciado, M. (2010). ELABORACIÓN Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO PAA MEDIR CALIDAD DE VIDA EN EL TABAJO "CVT-GOHISALO" ELABORACIÓN Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO PAA MEDIR CALIDAD DE VIDA EN EL TABAJO "CVT-GOHISALO". *Bepress*, 332-340.

- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (s.f.). *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social- Boletín Estadístico (2018)*. Obtenido de https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51889/Boletin_estadistico_2018_nov_dic.pdf%20
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2021). *INSST (2012)*. Obtenido de <https://www.insst.es/-/que-es-un-factor-de-riesgo-psicosocial->
- Notas Técnicas de Prevención 732. (2007). *Notas Técnicas Prevención 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición*. INSHT y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Ocupacional, I. N. (14 de Noviembre de 2021). *Exposición al estrés: Riesgos Ocupacionales en Hospitales*. Obtenido de https://www.cdc.gov/spanish/NIOSH/docs/2008-136_sp/
- OMS. (2020). *OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes*. OMS.
- Parada, M. E., Moreno B., R., Mejías M., Z., Rivas F., A., Rivas F., F., Cerrada S., J., & Rivas P., F. (2005). Satisfacción laboral y síndrome de burnout en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario Los Andes (IAHULA), Mérida, Venezuela, 2005. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33-45.
- Paredes P, P. M. (2017). ¿Existe síndrome de burnout en los médicos de un hospital de mediana complejidad?, una experiencia en el Hospital del IESS de Ambato. *Rev Fac Cien Med (Quito)*, 62-66.
- Saborío, L., & Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*.
- Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P., . . . Papastavrou, E. (2016). The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC Nursing*.
- Thompson, D., Ski, C., Garside, J., & Astin, F. (2016). A review of health-related quality of life patient-reported outcome measures in cardiovascular nursing. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 114-125.

Torres Menárguez, A. (16 de Junio de 2015). El síndrome del trabajador quemado. *El País*.
Obtenido de https://elpais.com/economia/2015/06/12/actualidad/1434119451_861624.html

Valero, M., González, V., López, N., Cervera, Á., Suárez, M., & Mena, D. (2019). Burnout syndrome in nursing students: An observational study. *Nurse Education Today*, 38-43.

ANEXOS

Anexo 1

ENCUESTA DEL SINDROME DE ESTAR QUEMADO

Encuesta para el personal de Auxiliares de Enfermería del del Hospital General Puyo.

INSTRUCCIONES: Marque de acuerdo a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo. Las opciones que puede marcar son de 0 a 5.
Recuerde que:
Agotamiento emocional(A), ya no puede ofrecer mas de usted mismo.
Cinismo (C), actitud distante en el trabajo.
Eficiencia profesional (E), que es incompetente en el trabajo.

***Obligatorio**

1. ¿ Genero del trabajador? *

Femenino
 Masculino

2. ¿Nacionalidad? *

Ecuadoriana

3. ¿Edad ? *

10 a 19
 20 a 29
 30 a 39
 40 a 49
 50 a 59
 Más de 60

4. ¿Tiempo de trabajo en el área de emergencias? *

- 1 Mes a 1 Año
- 1 Año a 3 Años
- 3 Años a 5 Años
- 5 En adelante

5. ¿ Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo (A) ? *

- 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

6. ¿ Estoy "consumido" al final de un día de trabajo (A)? *

- 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

7. ¿ Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto de trabajo (A)? *

- 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

8. ¿Trabajar todo el día es una tensión para mí (A)? *

- 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

9. ¿ Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo (E) ? *

- 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

11. ¿ Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización (E) ? *

- 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

12. ¿ He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto (C) ? *

- 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

13. ¿ He perdido entusiasmo por mi trabajo (C) ? *

- 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

14. ¿En mi opinión soy bueno en mi puesto (E)? *

- 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

15. ¿ Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo (E)? *

- 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

16. ¿ He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto (F)? *

- 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

17. ¿ Me he vuelto más crítico respecto a la utilidad de mi trabajo (C)? *

- 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

18. ¿ Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo (C)? *

- 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

19. ¿ En mi trabajo, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas (E)? *

- 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

Anexo 2

Puyo, 11 de octubre del 2021

Ing. Daniela Peralta
GERENTE GENERAL HOSPITAL PUYO

Por medio de la presente, expreso mis sinceros deseos de éxitos en sus funciones encomendadas.

Yo, Diego Henry Pantoja Montero con C.I. 1600422479, estudiante egresado de la Ingeniería en Seguridad y Salud Ocupacional de la Universidad Internacional SEK; por encontrarme en titulación y gustoso de realizar un estudio sobre mi provincia del cual soy, para un adecuado plan del manejo de crisis dentro de los hospitales en el cual muy comedidamente os pido me facilite con información de esta institución con el propósito de fortalecer mi proyecto de titulación.

Seguro de contar con una respuesta positiva me despido agradeciéndole.

Atentamente


Diego Henry Pantoja Montero
160042247-9

