

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y  
POLÍTICAS  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**TEMA:**

**Manifestaciones del síndrome quemado en los médicos y  
enfermeras/os del centro de salud Velasco Ibarra, tipo C –  
2021.**

**AUTORA:**

**Parrales Guanuchi, Erika Samantha**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
TRABAJADORA SOCIAL**

**TUTORA:**

**Lcda. Celi Andrade, Joselyn Dayan**

**Guayaquil, Ecuador**

**22 de marzo 2022**



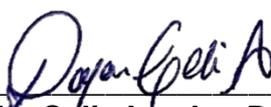
UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

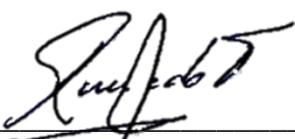
### CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, **Manifestaciones del Síndrome Quemado en los médicos y enfermeras/os del Centro de Salud Velasco Ibarra, tipo C – 2021**, fue realizado en su totalidad por **Erika Samantha, Parrales Guanuchi** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**.

### TUTORA

f.   
Lcda. Celi, Joselyn Dayan

### DIRECTOR DE LA CARRERA

f.   
Lcda. Quevedo, Ana Maritza

Guayaquil, a los 22 días del mes de marzo del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Parrales Guanuchi, Erika Samantha**

### DECLARO QUE:

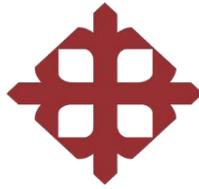
El Trabajo de Titulación, **Manifestaciones del Síndrome Quemado en los médicos y enfermeras/os del Centro de Salud Velasco Ibarra, tipo C – 2021**, previo a la obtención del título de Trabajadora Social, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

**Guayaquil, a los 22 días del mes de marzo del año 2022**

**LA AUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
**Parrales Guanuchi, Erika Samantha**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Parrales, Érika Samantha**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación **Manifestaciones del Síndrome Quemado en los médicos y enfermeras/os del Centro de Salud Velasco Ibarra, tipo C – 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 22 días del mes de marzo del año 2022**

**LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_  
**Parrales Guanuchi, Erika Samantha**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

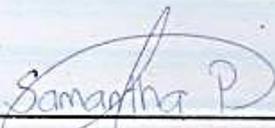
## REPORTE DE URKUND

### Curiginal

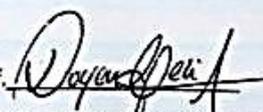
#### Document Information

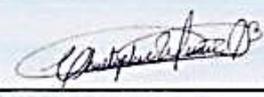
Analyzed document	6- TESIS ERIKA PARRALES 28_FEBRERO_2022.docx (D130830144)
Submitted	2022-03-18T20:35:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	erika.parrales@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	2%
Analysis address	joselyn.celi.ucsg@analysis.arkund.com

Firma de estudiante:

f.   
PARRALES GUANUCHI ERIKA SAMANTHA

Firma de docentes:

f.   
Lcda. Joselyn Dayan Celi Andrade, Mgs.  
TUTOR SEMESTRE B2021

f.   
Lic. Christopher Muñoz Sánchez, Mgs.  
COORDINADOR UTE B2021

## **AGRADECIMIENTO**

El camino recorrido a lo largo de la carrera ha sido complejo, es por esto que sin duda alguna agradezco a Dios por brindarme la perseverancia y a no desistir de mi meta planteada. A mí adorada familia por enseñarme el valor, la importancia y el amor que se le tiene a los estudios, ya que es la herencia más preciada que nos pueden dejar, que con esfuerzo, responsabilidad y amor se logra lo propuesto.

A la universidad, y en especial a la carrera de Trabajo Social porque no solo es un centro de estudio que acoge a estudiantes, sino que brinda espacios de calidad y calidez, sintiéndose como en el hogar, así también a todo/as mis docente que formaron parte de esta maravillosa experiencia, brindándome la oportunidad de convertirme en Trabajadora Social.

A mi tutora Lcda. Joselyn Celi, por ser una excelente docente y persona, brindarme su tiempo y empapándome de sus conocimientos que aportaron para lograr este trabajo académico y cumplir mi mita.

## **DEDICATORIA**

Agradezco a todas aquellas personas que resaltaron mis capacidades, y fueron el motor para salir adelante y me ayudaron a no desfallecer en el camino, aquellos que me vieron en mis tristezas, mis alegrías y hoy mi sueño hecho realidad. A la persona que me ha impulsado, mi valiente, maravillosa y amada madre Glenda que ha cumplido el rol de padre y madre a la vez, a mi persona especial que ha sido parte de este caminar Karla, y a mi querido hermano Diego por brindarme su apoyo moral incondicionalmente.



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

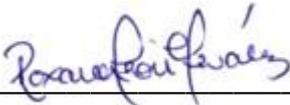
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. 

**Lcda. Celi, Joselyn**  
TUTORA

f. 

**Lcda. Quevedo, Ana**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. 

**Lcda. León, Roxana**  
DOCENTE DE CARRERA

f. 

**Lcdo. Muñoz, Christopher**  
COORDINADOR DEL ÁREA DE LA CARRERA



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD** FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS  
**CARRERA** TRABAJO SOCIAL (R)  
**PERIODO** PERIODO B-2021

**ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN  
TRABAJO DE TITULACIÓN**

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "MANIFESTACIONES DEL SÍNDROME DEL QUEMADO EN LOS MÉDICOS Y ENFERMERAS DEL CENTRO DE SALUD VELASCO IBARRA TIPO C, EN EL AÑO 2021", elaborado por el/la estudiante ERIKA SAMANTHA PARRALES GUANUCHI, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
JOSELYN DAYAN CELI ANDRADE	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	ROXANA DEL ROCIO LEON NEVAREZ	CHRISTOPHER FERNANDO MUÑOZ SANCHEZ
<b>Etapas de ejecución del proceso e Informe final</b>			
<b>8.5 / 10</b>	<b>8.50 / 10</b>	<b>8.50 / 10</b>	<b>8.50 / 10</b>
	Total: 20 %	Total: 20 %	Total: 60 %
Parcial: 60 %	<b>Parcial: 40 %</b>		
Nota final ponderada del trabajo de título:	<b>8.50 / 10</b>		

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.

**Coordinador(a) de Titulación**

# ÍNDICE

ÍNDICE .....	X
Índice de tablas .....	XIII
Índice de figuras .....	XIV
RESUMEN.....	XVI
ABSTRACT .....	XVII
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPITULO I.....	4
1. Planteamiento del problema .....	4
1.1 Antecedentes.....	4
1.1.1 <i>Antecedentes contextuales</i> .....	7
1.1.2 <i>Antecedentes estadísticos</i> .....	9
1.1.3 <i>Antecedentes investigativos</i> .....	10
1.2 Objetivos.....	14
1.2.1 <i>Objetivo General</i> .....	14
1.2.2 <i>Objetivos específicos</i> .....	14
1.3 Justificación .....	15
CAPÍTULO II.....	19
2. Marcos Referenciales. ....	19
2.1. Referente Teórico .....	19
2.1.1. <i>Teorías que sustentan el síndrome del quemado</i> .....	19
2.2. Referente Conceptual.....	21

2.2.1.	<i>La salud y el trabajo como proceso social</i> .....	21
2.2.2.	<i>Las dimensiones del síndrome del quemado (Burnout)</i> .....	22
2.2.3.	<i>Conceptualización del síndrome del quemado.</i> .....	23
2.2.4.	<i>Incidencia del Estrés laboral en el síndrome de Burnout</i> .....	25
2.2.5.	<i>Desencadenantes del síndrome los profesionales de la salud</i> .	27
2.2.6.	<i>Manifestaciones del Síndrome de Burnout</i> .....	29
2.2.7.	<i>Factores psicosociales en el desarrollo del síndrome del quemado</i> .....	30
2.2.8.	<i>Riesgos psicosociales</i> .....	33
2.2.9.	<i>Acciones preventivas frente al síndrome del quemado en profesionales de la salud</i> .....	34
2.2.10.	<i>El bienestar integral</i> .....	36
2.3.	<i>Referente Normativo</i> .....	37
2.3.1.	<i>Normativas Nacionales</i> .....	37
2.3.2.	<i>Normativas Internacionales</i> .....	39
2.4.	<i>Referente Estratégico</i> .....	40
2.4.1.	<i>PNTV/ A. Igualdad/ A. Zonal / PDOT</i> .....	40
CAPÍTULO III.....		43
3.	<i>Metodología de la Investigación.</i> .....	43
3.1.	<i>Enfoque de la Investigación</i> .....	43
3.2.	<i>Tipo y Nivel de la Investigación</i> .....	44
3.3.	<i>Método de Investigación</i> .....	44
3.4.	<i>Universo, Muestra y Muestreo</i> .....	45
3.5.	<i>Formas de Recolección de la Información</i> .....	46

3.6. Formas de Análisis de la Información .....	47
CAPÍTULO IV .....	48
4. Resultados de la Investigación .....	48
CAPÍTULO V .....	60
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	60
5.1. Conclusiones .....	60
5.2. Recomendaciones .....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	65
ANEXOS .....	75

## Índice de tablas

**Tabla 1** Evaluación de riesgo psicosocial por dimensión.....75

**Tabla 2** Evaluación de las manifestaciones del síndrome de Burnour .....77

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> Pirámide de Kelsen Ecuador.....	38
<b>Figura 2</b> Acciones preventivas frente al Síndrome de Burnout.....	59
<b>Figura 3</b> Evaluación de riesgo psicosocial por dimensión .....	76
<b>Figura 4</b> Evaluación de las manifestaciones del síndrome de Burnout.....	77
<b>Figura 5</b> Condición Laboral .....	78
<b>Figura 6</b> Agotamiento emocional.....	78
Figura 7 Cansancio al final de la jornada .....	79
<b>Figura 8</b> Fatigado por la mañana, frente a otro día de trabajo.....	79
<b>Figura 9</b> Comprendo cómo se sienten los pacientes .....	79
<b>Figura 10</b> Trato algunos pacientes como objetos .....	80
<b>Figura 11</b> Trabajar con pacientes implica gran esfuerzo .....	81
<b>Figura 12</b> Trato eficazmente los problemas de los pacientes .....	81
<b>Figura 13</b> Me siento agotado por mi trabajo .....	82
<b>Figura 14</b> Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.....	82
<b>Figura 15</b> Me he vuelto insensible con la gente .....	83
<b>Figura 16</b> Me preocupa que mi trabajo me endurezca emocionalmente .....	83
<b>Figura 17</b> Me siento muy activo/a .....	83
<b>Figura 18</b> Me siento frustrado con mi trabajo .....	83
<b>Figura 19</b> Creo que estoy trabajando demasiado.....	83

<b>Figura 20</b> No me preocupa lo que ocurre a mis pacientes .....	83
<b>Figura 21</b> Trabajar directamente con personas me produce estrés.....	83
<b>Figura 22</b> Puedo crear una atmósfera relajada con mis pacientes .....	83
<b>Figura 23</b> Me siento estimulado/a después de trabajar con mis pacientes..	83
<b>Figura 24</b> He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión .....	83
<b>Figura 25</b> Me siento acabado/a.....	83
<b>Figura 26</b> En mi trabajo trato los problemas emocionales con calma.....	83
<b>Figura 27</b> Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas .....	83

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo comprender las manifestaciones del síndrome del quemado existentes en médicos y enfermeras/os del centro de salud Velasco Ibarra para así conocer el impacto en el bienestar personal y establecer acciones preventivas, mediante la aplicación de los cuestionario “evaluación psicosocial en espacios laborales”, y “Maslach Burnout Inventory (MBI)”, los dos cuestionarios se aplicaron doce trabajadores del área de la salud. La metodología que se aplicó, tiene un enfoque cuali-cuantitativo, con el apoyo del método, descriptivo exploratorio, correlacional y explicativo. Entre los resultados más relevantes, se establece que si existen manifestaciones del síndrome de Burnout en el centro de salud, ya que si bien en la evaluación psicosocial, la el nivel de riesgo es bajo, en el cuestionario de Maslach, los tres aspectos: cansancio emocional, despersonalización y realización personal muestran indicios altos de Burnout; razón por lo que es imprescindible el diseño y ejecución de un plan de prevención basado en los hallazgos del estudio.

**Palabras claves:** Síndrome de Burnout, trabajo, clima laboral, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.

## **ABSTRACT**

The objective of this research work is to understand the manifestations of burnout syndrome existing in doctors and nurses at the Velasco Ibarra health center in order to know the impact on personal well-being and establish possible prevention strategies, through the application of questionnaires. "psychosocial evaluation in work spaces", and "Maslach Burnout Inventory (MBI)", the two questionnaires were applied to twelve workers in the health area. The methodology that was applied has a qualitative-quantitative approach, with the support of the descriptive, exploratory, correlational and explanatory method. Among the most relevant results, it is established that if there are manifestations of Burnout syndrome in the health center, since although in the psychosocial evaluation, the level of risk is low, in the Maslach questionnaire, the three aspects: emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment show high signs of Burnout; This is why the design and execution of a prevention plan based on the study findings is essential.

**Keywords:** Burnout Syndrome, work, work environment, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.

## INTRODUCCIÓN

El personal o los trabajadores, son el eje y el pilar fundamental de una empresa o institución, por tal razón, cuidar de su salud física y emocional es una responsabilidad de empresaria e institucional. Sin embargo, la diversificación de los roles sociales humanos, más las exigencias propias del ámbito laboral pueden desencadenar algunos factores estresores, agotamiento emocional, entre otras manifestaciones compatibles con el síndrome de burnout o "síndrome del trabajador quemado", que enfatiza la condición crónica del estrés laboral, que conlleva a un estado de agotamiento físico y mental frecuente y prolongado que provoca alteraciones en la vida del trabajador.

El tema de investigación propuesto, se desarrolla en torno a las manifestaciones del síndrome del trabajador quemado en los médicos y enfermeras/os del centro de salud Velasco Ibarra, de la ciudad de Machala, provincia de El Oro, para cuyo estudio, se recurre a la aplicación del cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales, y el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). El trabajo investigativo, se subdivide en cuatro capítulos, organizados y desarrollados de la siguiente manera:

En el primer capítulo, corresponde al planteamiento del problema, en el que se plasman los antecedentes de investigación, las preguntas que dirigen el estudio, los objetivos (general y específicos), y la justificación.

El segundo capítulo, contiene los marcos referenciales del trabajo de titulación, en el que se encuentran: el marco teórico, que sustenta las teorías básicas del síndrome de Burnout; el marco conceptual, con los conceptos más importantes del tema; el referente normativo, nacional e internacional; y el referente estratégico.

Luego se presenta en el capítulo tres, la metodología de la investigación, en la que se aborda el enfoque, tipo, nivel y métodos investigativos; además aquí

se establece el universo, la muestra y el muestreo. También se explica las formas de recolección de la información y el análisis de la misma.

A continuación, en el capítulo cuarto, se desarrollan los resultados de la investigación, enfatizando la información que da contestación a los objetivos general y específicos. Y, finalmente se establecen las conclusiones y recomendaciones finales del trabajo.

# CAPITULO I

## 1. Planteamiento del problema

### 1.1 Antecedentes

El síndrome del quemado es un problema de salud y de índole social, se refiere a una serie de manifestaciones laborales que se convierten en estrés y con el tiempo pueden hacerse crónica, se exterioriza a través de un estado de agotamiento físico y mental, finalmente puede alterar la personalidad autoestima de la persona adjudicada al trabajo. De acuerdo con Campoverde (2017), la carga excesiva de trabajo, la falta de experiencia en los roles que se desempeña, un deficiente ambiente laboral, entre otros factores del ámbito laboral, son agentes estresantes que provocan en los empleados bloqueo mental, falta de atención, indecisión a la hora de tomar decisiones, situaciones que desembocan en la pérdida de energía, negativismo, tensión y baja autoestima.

El burnout se refiere específicamente al agotamiento por la acumulación de actividades puntuales dentro del área de trabajo. el estrés laboral está íntimamente relacionada al mobbing, en este aspecto, Piñeiro (2018), explica que según la Comisión Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo, el estrés laboral consiste en “las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador” (p. 74).

La inseguridad contractual y la competitividad que hoy en día imperan en el mundo laboral, así como los cambios trascendentales en cada uno de los enfoques de las vidas de los seres humanos y de la cultura en la que se han desarrollado, estos condicionan a los sujetos a cubrir expectativas

cada vez más cambiantes y complejas, lo cual puede generar agotamiento emocional y este a su vez desencadena trastornos físicos y sociales.

A nivel académico y a lo largo de muchos países existen diversos estudios sobre el síndrome de burnout en personas que se desarrollan en diferentes escenarios laborales, por su parte la (OMS, 2013) lo considera como una enfermedad y un factor con un alto nivel de riesgo laboral; en el CIE – 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades, décima edición) en la sesión Z73 Protección de la salud de los trabajadores con el código Z73.0, es una enfermedad generada en el ámbito profesional y que sus factores causales son las características del individuo y el entorno laboral. Reforzando lo dicho anteriormente, Águila y et al (2015) aseguran que el estrés es un grave problema, considerado como uno de los problemas de salud más frecuentes en la los últimos tiempos, debido a que “es un fenómeno multivariable que resulta de la relación entre la persona y los eventos de su medio, los que son evaluados como desmesurados o amenazantes para sus recursos y que ponen en riesgo su bienestar” (p. 167).

La constante evolución social y educativa, y sus consabidas exigencias, suelen ocasionar estrés laboral, manifestado a través de múltiples efectos. En este sentido, Rodríguez, et al. (2017), explican que el estrés laboral es un proceso que se expresa entre el individuo y su entorno, que surge a raíz de un desborde de las demandas del contexto, que superan las capacidades del sujeto para resolverlas, impactando negativamente en sí mismo, en consecuencia, cuando el trabajador cambia su estado de bienestar común debido al estrés laboral, se considera que ha desarrollado el síndrome de burnout.

En el desarrollo del síndrome del quemado se debe destacar el papel que juegan los factores tanto personales como sociales de cada ser humano, así como, la importancia que tiene dentro de las organizaciones y del apoyo con el que la persona cuente, las relacionales familiares y laborales. Por su parte, Salanova y Llorens (2008), alegan que en función de los resultados del estudio realizado por Schaufeli (2003) sobre el síndrome de burnout, se demuestra la prevalencia de este síndrome en muestras holandesas, ya que entre el 4 y el

7% de los empleados se consideran población de riesgo, e incluso algunas ocupaciones bordean el 10%; mientras que el 7,2% sufrían de burnout clínico, resultados que traducidos a cifras, reflejan entre 250.000 y 440.000 afectados.

En Latinoamérica se han realizado diferentes estudios con respecto al burnout; Díaz y Gómez (2016), realizaron una investigación documental denominada “Investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010” en donde tenían como objetivo crear una perspectiva positiva sobre las investigaciones del síndrome de burnout realizadas en América Latina. La mayoría de los estudios se centran en la relación de las personas con su trabajo, ampliando las ocupaciones que pueden desarrollar el síndrome de burnout, además estos estudios demostraron que los países que están en vías de desarrollo deben tener en cuenta la importancia de la salud de los profesionales para mejorar su calidad de vida

Por otro lado, enfocando en el área de la salud, los investigadores: Grau, et al. (2009), estudian la Influencia de los valores y la culpa en el síndrome de Burnout, realizaron un análisis donde indagaban el síndrome de burnout relacionado con factores ambientales, culturales y personales, denominando a la investigación como “Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español”.

Este estudio tenía como objetivo comparar la prevalencia del síndrome de burnout entre profesionales sanitarios de países europeos (España) y latinoamericanos (Argentina, México, Guatemala, Uruguay, Ecuador, Perú, Colombia y El Salvador) explorando la asociación de las características socio-demográficas además las percepciones de los profesionales acerca del síndrome. Demostrando en los resultados que los países donde el síndrome de burnout prevalecía era España y Argentina, siendo los médicos quien más la padecen ya que la sobrecarga que estos llevan hace que sean más propensos a desarrollar el síndrome (Grau, et al., 2009).

Un investigador cubano, Hernández (2003), realizó un estudio transversal acerca del estrés y del síndrome de Burnout, aplicado a 287 profesionales del

ámbito de la salud, en La Habana (Cuba). En el estudio participaron médicos y enfermeros, hombres y mujeres, de primero y segundo nivel de atención. Las hipótesis que se establecieron se confirmaron. Los resultados reflejaron que la prevalencia de Burnout fue levemente superior al 30 % y en lo referente a los síntomas de estrés fue del 50 %. El Burnout afectó con mayor frecuencia a las mujeres médicas de atención primaria, y el estrés se detectó más en las enfermeras del mismo nivel de atención.

Son múltiples las causas y factores de riesgo que podrían generar el síndrome de Burnout en un trabajador a padecer síndrome de burnout. Dichas causas, se podrían agrupar en variables individuales (la edad, el sexo, el estado civil e incluso rasgos de personalidad), sociales (entorno familiar, hijos, amigos, entre otros) y organizacionales (el tipo de trabajo, sus horarios, remuneración, entorno laboral) (Botero, 2018, p..12).

Morales, et al. (2020), citan los postulados de Maslach y Jackson (1981, 1986), en los que se refieren a las características del síndrome de burnout, estableciendo una conceptualización que definen el síndrome de burnout como una respuesta al estrés ,laboral crónico, manifestado en tres dimensiones, que son: agotamiento emocional, expresado como pérdida de energía en la ejecución de la actividad laboral y una pérdida de recursos emocionales para hacer frente a los retos diarios del trabajo; además de un sentido de despersonalización en relación a las actitudes, tornándolas negativas, y demostrando “insensibilidad, distanciamiento y cinismo hacia las personas a quienes se presta el servicio; y baja realización personal en el trabajo, en la cual el profesional se siente insatisfecho consigo mismo y realiza una evaluación negativa de su propio trabajo” (p. 307).

### **1.1.1 Antecedentes contextuales**

El síndrome de burnout no es un fenómeno nuevo, sin embargo, toma mayor visibilidad en la actualidad, ya que el interés por la salud mental tiene mayor relevancia, a su vez desde la estrategia del Estado por medio de sus ministerios se aplican estrategias como la medición y prevención de riesgos psicosociales en los espacios de trabajo, la cual desde el 2018 es de

obligatorio cumplimiento por parte del Ministerio de Trabajo. Por su parte el Ministerio de Salud también en la actualidad vuelca su interés hacia el bienestar psicológico, social, emocional en los espacios laborales, esto a través de la estrategia Agita tu mundo.

Cabe entonces volver a los inicios del acercamiento al síndrome del quemado, el cual comienza a detectarse en los años setenta, a partir de los escritos de Freudenberg (1974), dado principalmente con los estudios de Maslach y Jackson, y es descrito como “el agotamiento de energía” experimentado por los trabajadores. Se observó que su equipo de trabajo, compuesto por psiquiatras, psicólogos, asistentes sociales y enfermeros perdía su interés, la motivación y la simpatía por los pacientes, es decir, se mostró una despersonalización en los individuos, además observó una significativa desmotivación laboral, acompañado de fatiga y frustración, incluso llegando a somatizar a nivel físico (Neffa, 2015).

Díaz & Gómez (2016), indican que en los años 70, comenzó una profunda transformación del mundo laboral, debido al desarrollo y evolución de las nuevas tecnologías, que conllevó cambios gerenciales y organizacionales, situación que a su vez generó un aumento en las tasas de desempleo y precarización del trabajo, porque la automatización de las funciones del trabajo, reemplazó gran parte de la mano de obra, y la exigencia de mano de obra especializada; estas situaciones causaron estragos en los trabajadores.

El síndrome de burnout, se ha identificado en mayor medida en los profesionales, cuyas funciones les exige un trato directo con el público, por lo que se considera una respuesta al estrés crónico en el trabajo, que tiene considerables consecuencias a nivel personal y organizacional, cuyas características son específicas (Martínez, 2010).

En los países de la región latinoamericana no se han conocido modelos conceptuales del síndrome de burnout contextualizados a su realidad, y solo se basan en las teorías y métodos de medición y evaluación establecidos en los países industrializados, pese a que es bien conocido que la realidad de los

países latinos es muy diferente a los de los grandes países del mundo (Díaz & Calzadilla, 2016).

### **1.1.2 Antecedentes estadísticos**

La investigación sobre el síndrome de burnout o quemado es un fenómeno que inició a principios de los años 70, época que coincide con el inicio de una profunda transformación del mundo laboral, que se caracteriza por una constante evolución de las nuevas tecnologías, la automatización de los roles del trabajo, y los altos requerimientos respecto de la especialización del trabajo. En este aspecto, estudios realizados por Díaz y Gómez (2016), reflejan preocupantes porcentajes de incidencia de burnout en países latinoamericanos, ya que del 100% de la muestra analizada, Colombia y México obtuvieron un porcentaje de 25% cada uno, en la frecuencia de estudios revisados sobre burnout en Latinoamérica, Brasil obtuvo un 18%, Perú un 3%, República Dominicana y Bolivia el 1% cada uno. Cabe resaltar que Ecuador no se encuentra en la lista de los países que participaron como parte de la muestra.

Un estudio realizado en Barranquilla, Colombia, por Aparicio y Hereira (2018), en el que se aplicó el MBI (Maslach Burnout Inventory), con la finalidad de identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout, reflejó que entre el 17 % y 29% de personas analizadas, se encuentran en alto riesgo, mientras que el 31% de la muestra se halla en un riesgo de nivel medio, y el 24% se encuentra en un riesgo bajo. Además, los autores lograron relacionar significativa y estadísticamente entre la subescala referente al cansancio emocional y las variables de: sexo, agotamiento físico y estrés, condición del puesto de trabajo, despersonalización y carga laboral, así como una estrecha relación entre la realización personal y el estrés.

Otro estudio que muestra antecedentes estadísticos respecto de la prevalencia del síndrome de Burnout, realizado en Quito-Ecuador, por Ramos, et al. (2020), en docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, período académico marzo 2019 - marzo 2020. Esta investigación también aplicó la batería Maslach Burnout Inventory e Inventario

para la recolección de la información, respecto del estrés en los maestros. Los resultados que reflejó el estudio, señalan que el 33% de docentes participantes percibe un estrés moderado, pero con un alto nivel de cansancio; en tanto que el 13% presentó alto nivel de despersonalización, y el 28% mostró baja realización personal, según los criterios o dimensiones basadas en el Maslach Burnout Inventory (MBI); siendo los factores más frecuentes que generaron este estrés: el clima laboral y organizacional en el que se desenvuelven.

### **1.1.3 Antecedentes investigativos**

López (2017), desarrolló un estudio respecto de los antecedentes y consecuencias organizacionales en el ámbito de la salud pública gallega, cuyo objetivo fue delimitar las consecuencias de las demandas y recursos laborales asociados al burnout, para poder establecer la relación entre el agotamiento emocional y los indicadores de bienestar organizacional, entre los cuales destacan: el compromiso afectivo y la intención de abandono. Asimismo, este estudio también pretende medir el agotamiento emocional con la carga de trabajo y el conflicto de las funciones en el trabajo. Los resultados de esta investigación, arrojaron datos relevantes sobre la naturaleza de los elementos que desencadenan el agotamiento emocional y el impacto que estos causan en la organización; se demuestra el alto impacto del agotamiento emocional sobre las demandas laborales y los principales indicadores de bienestar social (López A. , 2017).

Un estudio realizado por Trujillo, et al. (2007), explica que la manera en la que los trabajadores interpreten al entorno laboral, es crucial para el desarrollo de la organización. Las características psicológicas individuales de un empleado son el filtro que permite permear las interrelaciones y situaciones que vive en el trabajo, pues las percepciones, actitudes y en general la inteligencia emocional son las herramientas con las que el sujeto logra enfrentar los retos diarios del quehacer laboral.

En un informe emitido por las autoridades ecuatorianas se determina que:

En el Ecuador Cada mes entre 2 a 26 personas denuncian acoso laboral en Ecuador, acción que puede terminar en trauma, parálisis facial y otras dolencias. El Ministerio de Trabajo registra desde marzo de 2020 a 22 de abril de 2021, 137 denuncias por acoso laboral, de las cuales 106 fueron resueltas. (El Universo, 2021)

La investigación realizada por Álvarez (2021), en Ambato-Ecuador, sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout en el ámbito de la salud en los últimos años. La información que se reflejó como resultado del estudio, dejó claro que la prevalencia de Burnout es alta en el personal del área de la salud, especialmente en los médicos residentes y el personal de enfermería, específicamente el incremento se ha suscitado a raíz de la pandemia por el COVID-19. El síndrome de estar quemado en el trabajo, es una consecuencia de la suma de sucesos laborales que provocan estrés crónico, manifestados en múltiples alteraciones físicas, emocionales y psicológicas, entendidas como agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Según el estudio, Burnout acarrea factores que inciden en la salud, provocando patologías respiratorias, cardiovasculares, musculares, gastrointestinales y nerviosas

### **1.1. Problematicación (definición del problema)**

El objeto de estudio del trabajo en cuestión, es el Síndrome de Burnout, pues se trata de identificar sus manifestaciones en el personal de salud de un grupo de médicos y enfermeras que laboran en el Centro Médico Velasco Ibarra, de la ciudad de Machala.

Los profesionales en trabajo social, se destacan por ser personas empáticos y con un alto sentir social, sus funciones se encaminan a garantizar el bienestar de los pacientes o usuarios. Su rol se destaca por brindar seguridad y crear lazos de confianza con la sociedad para así llegar al acercamiento adecuado con sus semejantes, e influenciar y modificar la realidad de vida de las personas, siendo facilitadores sociales para alcanzar un mejor nivel de vida.

Una de las funciones del trabajador social en la actualidad es el trabajar en la prevención, detección y establecimiento de acciones preventivas frente al diagnóstico del síndrome de burnout en miembros de la organización, síndrome que hay que considerar desde dos perspectivas de análisis, pues según Domínguez González & Jaureguibehe (2012), desde la perspectiva clínica, se refiere al síndrome como un estado al cual se llega, mientras que en la perspectiva psicosocial (la cuál será la usada en esta investigación) se lo considera como un proceso que es desarrollado a través de las interacciones con el entorno laboral.

Respecto al burnout, Olivares, et al. (2021), explica que la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala al síndrome de burnout como una enfermedad laboral que con su permanencia en el tiempo puede provocar alteración en la salud física, psicológica y emocional de quienes la padecen, por lo cual trabajar en la prevención del estrés laboral es una de las principales preocupaciones de hoy en día.

Este síndrome se desarrolla en el contexto laboral, cuando existen situaciones laborales de estrés sostenido y fracasan los mecanismos de capacidad y habilidades dentro del área laboral, en el padecimiento del síndrome de burnout influyen diferentes factores ambientales, culturales y personales. Los factores ambientales se refieren a las condiciones laborales en las cuales se desenvuelven los profesionales, según la OMS, la salud es “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no la simple ausencia de la enfermedad” (Organización Mundial de la Salud, 2010).

Betancourt, et al. (2021), manifiestan que la desmotivación es un común, pero relevante en el síndrome de burnout, debido a su relación con la salud mental del ser humano, las manifestaciones de este aspecto, se expresan con sentimientos negativos en torno a los roles y actividades diarias ejecutadas en el ámbito laboral; además, esto repercute negativamente en el desempeño profesional, cayendo muchas veces en la creencia de que se es incompetente para realizar las funciones asignadas.

Este tipo de desmotivación hacia el trabajo, el desgaste emocional y la despersonalización de las personas que sufren de burnout, tienen como resultado la baja calidad de atención al profesional, los profesionales de trabajo social brindan atención desde una mirada psicológica y social, los profesionales desgastados o con síndrome de burnout, tienden a proyectar los problemas que no pueden elaborar en los otros y observan los aspectos negativos del conflicto en los demás, esto lleva a una disminución del sentimiento de identidad, concluyendo en una aprehensión del problema falsa, parcial o deformada afectando negativamente a los/as usuarios.

Las manifestaciones del síndrome del burnout traen consecuencias negativas para la organización, y para los profesionales, provocando condiciones laborales deficientes y sumando a la falta de apoyo de compañeros de trabajo, supervisores, jefes y organización en general a la profesión.

El problema de la presente investigación son las manifestaciones del síndrome del quemado existentes en los médicos y enfermeras/os de una unidad de salud de la cual se seleccionará una muestra a investigar, estas manifestaciones que como se ha expuesto en párrafos anteriores, pueden derivar agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. El que hacer profesional de médicos y enfermeras/os tienen una particularidad frente a las otras profesiones, que aumenta el riesgo de padecer síndrome del quemado, puesto que son profesionales que a diario lidian con el dolor, incertidumbre, la pérdida, así como la recuperación, sanación.

Las situaciones mencionadas se consideran agentes estresores, y de no contar con los factores personales, organizacionales y sociales adecuados, el sostener el ritmo, calidad e identidad en el trabajo, se vuelve complejo, siendo así médicos y enfermeras/os, dos de los profesionales en mayor situación de vulnerabilidad. Ahora bien, el vertiginoso cambio tecnológico, así como la privatización y explotación del sector de la salud, así como la gran cantidad de pacientes asignados, que no corresponden a los tiempos y horarios de atención, pueden hacer que los profesionales de la salud se encuentren con un sistema deshumanizado, despersonalizado, que considera a los pacientes como números de atención en un sistema, lejos de su verdadero significado.

El síndrome de desgaste profesional, desde la década pasada hasta la actualidad, despierta cada día mayor interés, no solo por las palpables consecuencias físicas, emocionales y psicológicas que provoca en quien lo padece, los trabajadores, sino que también en las consecuencias a nivel de la organización o institución en la que trabajan, donde se comienza a evidenciar baja calidad asistencial, ausentismo, así como costos en la nómina por enfermedades, despidos, reemplazos temporales, incluso puede llevar a situaciones aun más graves como indemnizaciones ante negligencias médicas. Por lo cual cobra aun mayor relevancia la presente investigación, de identificar la existencia de estas manifestaciones y sus posibles causas.

## **1.2. Preguntas de Investigación**

¿Cuáles son las afectaciones del síndrome del quemado en el bienestar integral de médicos y enfermeras del centro de salud Velasco Ibarra y que acciones preventivas podrían plantearse?

- ✓ ¿Cuáles son los factores psicosociales que influyen en el desarrollo del síndrome del quemado al interior de la unidad de salud?
- ✓ ¿Con qué frecuencia e intensidad se manifiesta el síndrome del quemado en médicos y enfermeras/os y cuál es su afectación en el bienestar integral?
- ✓ ¿Qué acciones de prevención del síndrome del quemado se pueden plantear a partir de los diferentes estudios e investigaciones?

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo General**

Comprender las manifestaciones del síndrome del quemado existentes en médicos y enfermeras/os del centro de salud Velasco Ibarra para así conocer el impacto en el bienestar personal y establecer acciones preventivas.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

- Indagar en los factores psicosociales que intervienen en el desarrollo del síndrome del quemado al interior del centro de salud Velasco Ibarra

- Medir el síndrome del quemado existente en médicos y enfermeras/os del centro de salud Velasco Ibarra y establecer las posibles afectaciones en su bienestar integral.
- Develar acciones preventivas frente al síndrome del quemado a través de estudios e investigaciones, que puedan ser adaptables a la realidad del personal de salud.

### **1.3 Justificación**

A nivel global, los riesgos psicosociales en el ámbito laboral, representan una fuerte amenaza en las empresas y organizaciones, por lo que estas realizan esfuerzos para minimizar el impacto de estos riesgos en la salud mental, emocional y física de sus empleados, ya que este es un factor clave para garantizar óptimos niveles de eficacia en la empresa.

El personal de salud en la actualidad es altamente vulnerable a desarrollar el síndrome de burnout o del quemado, debido a que se enfrentan a diario al sufrimiento humano y esto predispone en gran medida el agotamiento del personal médico, mucho más en estos tiempos, donde las personas que laboran en el área de la salud están expuestos al contagio del virus del COVID-19, y en algunos casos llegan el síndrome del quemado afecta tanto que pierden la vida a causa del estrés provocado.

Especialmente aquellos que colaboran en los escenarios donde se hospitalizan a personas con enfermedades crónicas o los que atienden directamente el área de UCI y el área de COVID-19. Debido a una mayor complejidad en el manejo y cuidado de sus pacientes. Si las organizaciones no favorecen procesos que permitan ajustes entre las necesidades de los trabajadores y los fines de la institución, puede producirse una pérdida en la calidad del servicio que se presta.

A lo largo de la historia, la violencia se ha visto desde diferentes ángulos, pero en el ámbito laboral ha sido un tema poco investigado y al que menos importancia se le ha dado, en el Ecuador el código Orgánico del Trabajo se reformo a tal punto que se demanda como un derecho del trabajador que el ambiente de trabajo sea confortable y agradable. Aunque, al parecer la ley

ecuatoriana no condena el acoso laboral o mobbing como un delito menor, debería cada una de las compañías establecer normas y estatutos que permitan entablar la suficiente confianza con los colaboradores para comunicar o denunciar en caso de presentarse molestias en el entorno, de esta manera, no ser cómplices de la violencia.

De manera que, la investigación se enmarca en los reglamentos de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil y se fundamenta en las líneas de investigación de la carrera de Trabajo Social, la cual, se enfoca a dar servicio social a la comunidad de forma integral, mediante el diseño, ejecución y evaluación de proyectos sociales de intervención, contribuyendo finalmente a dar respuestas a las problemáticas identificadas en el contexto geográfico cercano a la institución.

La investigación se respalda en la línea de investigación: Salud y bienestar humano; del eje transversal, desarrollo humano social; Articuladas al Plan Nacional de desarrollo “toda una Vida” 2017 – 2021, literal 1, salud y bienestar, mismo que manifiesta que:

Se agrupan en esta línea investigaciones que abordan temas sobre la salud, comprendida en su más amplio sentido, tanto en lo referido al enfoque preventivo como al enfoque asistencial, así como temas relacionados con nutrición, terapia física, biotecnología, enfermería y educación para la salud. Se corresponde esta línea con los siguientes objetivos del Plan Nacional de Desarrollo: Objetivo 3. Mejorar la calidad de vida de la población y el Objetivo 4. Garantizar los derechos de la naturaleza y promover un ambiente sano y sustentable (Consejo Nacional de Planificación (CNP), 2021).

La importancia de este estudio es evidenciar un problema que es antiguo y que día a día se agudiza más y más en múltiples escenarios laborales. Además, de comprender que el síndrome del quemado es un riesgo psicosocial, generado en el ámbito de las relaciones interpersonales de las organizaciones empresariales, que ha advertido un notable incremento en los últimos años. Sus consecuencias son devastadoras, no solo para quien lo

padece, sino también para la empresa, la cual experimenta una importante disminución de su productividad. Asimismo, los sectores que se ven más afectados por este fenómeno son aquellos relativos al sector servicios, en los que el trato con terceras personas ajenas a la organización es continuo.

Asimismo, estas consecuencias no acaban en la empresa, sino que también afectan a la sociedad, ya que se produce un incremento de los gastos sanitarios, al mismo tiempo que se desemboca en una pérdida de principios y valores que lleva a un comportamiento de desatención hacia la víctima. Motivo por el cual, el Trabajador Social tiene que estar a la par de los acontecimientos que se generan en la sociedad y más aún en aquellas situaciones en las que surgen cambios sociales que afectan a la comunidad y en especial a grupos vulnerables.

Ya que, el impacto psicológico laboral generado por el síndrome del quemado y actualmente se le suma el efecto de la pandemia, crea la necesidad de protección y cuidado ante esta nueva realidad del Covid-19 puede ser más duradera de lo estimado, y los efectos serán el de una población con miedo, terror, desesperanza, realidad de cercanía de probable muerte, traumatizada, indefensa ante lo desconocido o fantasmal, y emprenderá distintas formas de supervivencia.

Es precisamente en este tipo de contextos en los que el trabajador social, perfecciona sus herramientas de trabajo, el panorama le brinda la oportunidad de aplicar sus técnicas profesionales para intervenir la sociedad. Por lo que, se puede decir que atendiendo a los objetivos de investigación planteados se concluye que no siempre hay respuestas esperadas para situaciones inesperadas. En esta etapa de la crisis de pandemia, el trabajo tiene que ser fuente de vida y no de dolor, persecución y patologización, donde se generan millones de suicidios anuales de personas depresivas. La prevención y contención del Estado son prioritarias en este momento para evitar otras epidemias marcadas por la violencia laboral de mercado.

En Ecuador los estudios sobre el síndrome de Burnout, no son extensos, ni existen cifras exactas que reflejen esta realidad. Rosales, et al. (2020),

explican que los pocos estudios que analizan esta problemática, dan cuenta de que el agotamiento es la dimensión de mayor prevalencia en este síndrome; sin embargo, se requieren más estudios que amplíen los efectos de burnout en el área de salud del país.

Por lo expuesto, el presente estudio es de trascendental importancia, debido a que permitirá evidenciar una parte de la problemática respecto del desarrollo de burnout, en el ámbito de la salud, en el centro médico Velasco Ibarra de la ciudad de Machala, lo cual podría ser el punto de partida para nuevos estudios relacionados.

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marcos Referenciales.**

#### **2.1. Referente Teórico**

##### ***2.1.1. Teorías que sustentan el síndrome del quemado***

El síndrome del quemado es un término que surge del concepto de “estar quemado por el trabajo”, se origina del inglés “to burn” que significa “quemarse”, o “burnout” que se traduce como “haberse quemado”; por lo que se le conoce como el Síndrome de Bornout (SB). El estadounidense Freudenburger, fue quien lo describió por primera vez, en el año 1974, siendo acuñado por la psicología, ciencia en la cual se lo asocia al desgaste profesional, o la fatiga laboral. Pero fue en 1989, que Maslach y Jackson, lo conceptualizaron (Montoya & Moreno, 2012).

Para estudiar el síndrome del quemado, es indispensable estudiar los procesos de estrés laboral, que se centran en el interés de las instituciones por la calidad de la vida laboral de sus empleados, debido a que su desempeño repercute en la empresa u organización. En sus inicios el síndrome de bornout, se consideraba reducido a los profesionales de los servicios sociales, dado su contacto directo con las personas beneficiarias de dichos servicios; sin embargo estudios de Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, en 1996, elaboraron una versión genérica del MBI, que no se delimitaba únicamente en los profesionales que laboran directamente con personas, en cuyo contexto denominaron a las variables que median el síndrome: baja eficacia profesional, agotamiento y cinismo (Gil & Peiró, 1999).

Para explicar el estudio del síndrome del quemado, es imprescindible partir de las teorías que permitan revelar su etiología, estas teorías se basan en modelos influyentes en los factores psicosociales.

La teoría sociocognitiva del yo, trae a colación los planteamientos de Albert Bandura, para explicar el origen del SDQ, las cuales suponen que las cogniciones del individuo inciden en su percepción y sus actos; además se sostiene en la creencia de que la seguridad del individuo en sus capacidades, facilitará el logro de sus objetivos (Gil & Peiró, 1999).

La característica relevante de la teoría sociocognitiva del yo se fundamenta por las variables de autoeficacia, autoconfianza, y autoconcepto, las cuales representan un rol centrado en la solución del problema, debido a que las cogniciones determinan en la forma como las personas piensan y realizan su trabajo. Por otra parte, los conocimientos son transformados por las actividades y el cúmulo de efectos percibido en los demás; en razón de lo cual el individuo desarrolla un grado de seguridad en sus capacidades, pudiendo así, predecir su empeño y logro de sus metas, al igual que las dificultades que podría enfrentar (Montoya & Moreno, 2012).

Por su parte, la teoría del intercambio social, se refiere a las percepciones de falta de equidad que desarrollan los individuos en función del proceso de las interrelaciones personales y sociales; es decir, las personas sienten que aportan más de lo que reciben por su compromiso personal y esfuerzo, lo que al no poder resolver, provoca los sentimientos de quemarse por el trabajo.

En lo que respecta a la teoría del intercambio social, el síndrome del quemado, se manifiesta primordialmente, mediante la sensación de una falta de equidad que desarrollan las personas en las profesiones que se enmarcan en la asistencia humana y social; por lo que las relaciones interpersonales que se construyen en estos espacios laborales resultan en relaciones de intercambio que finalmente se convierten en procesos de comparación social (López, 2017).

La teoría organizacional, que se sustentan en los roles, salud, cultura y estructura organizacional, por lo que al darse disfunciones en estos aspectos,

se producen estresores que desembocan en la experiencia de quemarse en el trabajo, produciendo efectos nocivos en el desempeño laboral de los profesionales (Gil & Peiró, 1999).

Esta teoría tiene la característica de basarse en la función de los estresores que se producen en el contexto organizacional y de las acciones tomadas para enfrentarlos que utilizan los empleados ante la aparición del síndrome de Burnout. Los roles que desempeñan los empleados en base a sus funciones, el apoyo que percibe en sus puestos de trabajo, el clima, estructura y cultura organizacional, más la manera en que se afrontan los eventos amenazantes, están relacionados con la aparición del síndrome de estar quemado en el trabajo. Por ello, las causas pueden variar según el tipo de estructura organizacional y del apoyo social que reciban (Martínez, 2010).

## **2.2. Referente Conceptual**

### ***2.2.1. La salud y el trabajo como proceso social***

Es indudable que los trabajadores de la salud, por el carácter de sus funciones, son un sector vulnerable en determinados contextos, como es el caso de la emergencia sanitaria, suscitada por la pandemia por el COVID-19. Los profesionales de la salud que están en primera línea de la asistencia, son el grupo más vulnerable en el tiempo de la pandemia, debido a que están más expuestos a las grandes demandas y exigencias específicas de su trabajo, siendo estos factores los que intensifican y multiplican sus tareas y aumentan la exposición del personal a entornos inmersos en altos niveles de estresores, que los agotan mental, física y emocionalmente (Fernández & Ribeiro, 2020).

El tema de la salud del trabajador, acapara cada vez más atención y protagonismo en el ámbito mundial, la cual se define como la suma de varias actividades que tienen como finalidad la promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud de los empleados, cuyo trabajo los mantiene sujetos a riesgos y posibles lesiones derivadas de las condiciones laborales; mediante acciones de vigilancia en el aspecto sanitario y epidemiológico. En este contexto, la relación entre los estresores ocupacionales y la inestabilidad mental y física de quienes laboran en el ámbito de la salud, es un argumento

de gran interés, debido a los escenarios inevitablemente impuestos por la pandemia (Fernández & Ribeiro, 2020).

Por otro lado, es importante resaltar que si bien los factores estresantes producto de las condiciones de trabajo son un problema que repercute en la salud mental y física de los empleados; la baja tolerancia a la frustración, es otro factor que suele llevar a la medicalización frente a situaciones de la vida cotidiana, además de ciertos síndromes de respuesta adaptativa. Estos aspectos, han sido motivo de debate y justificación para alcanzar los derechos sociales que actualmente se garantizan a los trabajadores; mismos que sin embargo, no previenen cien por ciento el deterioro en la salud de los empleados (Velásquez, 2012).

Asimismo, existen factores individuales que afectan el desempeño en general de los trabajadores; al igual, que los factores extralaborales de ciertos sucesos vitales en el ser humano, que perturban su desarrollo laboral, como puede ser: la muerte de algún familiar, divorcio, separación, problemas económicos, entre otros de calamidad doméstica. Estos factores son estresores social y culturalmente aceptados, que median los diagnósticos de algunas enfermedades mentales en los trabajadores (Velásquez, 2012).

En el marco de los problemas de salud, causados por los factores estresores que surgen en el desempeño de determinadas condiciones laborales, el síndrome de estar quemado en el trabajo, o síndrome de Burnout, se puede producir por el agotamiento emocional, físico, disfunciones en el rol que se desempeña, o por conflictos interpersonales, en el personal de una institución que presta servicios de salud (Martínez, 2010)

### ***2.2.2. Las dimensiones del síndrome del quemado (Burnout)***

El síndrome de Burnout o del quemado hace referencia a obtener puntuaciones que se cataloguen de nivel alto en alguna de las dimensiones correspondientes: agotamiento emocional, de ahora en adelante representado con las letras *AE*; cinismo-despersonalizado, de ahora en adelante representado con la letra *C*; bajas en eficacia profesional, de ahora en adelante representado con las letras *EP*. De esta manera, las diferentes

dimensiones correspondientes a este síndrome son dos: las formas disfuncionales de afrontamiento -pasivas-, entre esta categoría se encuentra la negación y la evitación, que aumentan en gran medida la probabilidad de que el síndrome se desarrolle; estrategias de afrontamiento activas, permiten disminuir la probabilidad de que se desarrolle el síndrome, en esta categoría se encuentra la solución de problemas y la búsqueda de información (Cruz & Puentes, 2017).

Otros autores prefieren llamar al síndrome de burnout como una forma de respuesta inadecuada que se da por un estrés crónico, mismo que se ve caracterizado por diferentes dimensiones: el cansancio emocional o agotamiento, la despersonalización o deshumanización, y la falta o disminución de realización personal en el trabajo que se da usualmente en ocupaciones con contacto directo. Para Serrano, et al. (2017), este síndrome es percibido como una 'perdida de idealismo' que se da de forma progresiva y que conlleva desde la pérdida de energía y el propósito de las profesiones de ayuda, esta pérdida se da como parte del resultado de las condiciones estresantes de trabajo. Además, está también descrito como un trastorno de desgaste emocional y físico, en donde se presentan 3 dimensiones simplificadas: agotamiento físico, agotamiento emocional y agotamiento mental.

### ***2.2.3. Conceptualización del síndrome del quemado.***

Al analizar la historia del término, encontramos que la primera vez que la palabra aparece en un escrito del trabajo "*A burnout case*" realizado por Graham Green en 1961, en donde se cuenta la historia de un arquitecto, quien al sentirse aturdido por la cotidianidad de su profesional decide alejarse de su vida repetitiva a la selva africana, lugar en donde busca la paz. Después de más de una década -1974- el término toma mayor fuerza con Freudenberg, quien manifiesta en sus escritos el caso de una clínica que acepta voluntarios, en donde con el pasar de los años nota una evidente pérdida de la energía acompañada con una agotamiento físico y mental, que desemboca en el miembro personal cuadros de ansiedad y depresión. Sin embargo, dicho trastorno se presenta con lentitud, por lo cual no permite al personal notar los

cambios y estos continúan trabajando y presentándose en la clínica, pero con poca motivación, esto desemboca además en el trato con los pacientes. El término burnout se instauró para referirse al desgaste de una vida de trabajo estresante y demandante. Después, en 1982 por medio de los trabajos publicados por Maslach, se despertó un interés en la comunidad científica ya que este describió las bases de este síndrome: despersonalización, agotamiento personal y sensación de baja realización personal (Lovo, 2021).

Ahora bien, el síndrome de Burnout no consta clasificado como una enfermedad dentro de la clasificación internacional, ni siquiera tiene presencia en el manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Sin embargo, este es considerado como un tipo de estrés laboral crónico que desencadena problemas psicológicos que si son tratados como enfermedades. Este trastorno consta de investigaciones desde inicios de los años 70, también es identificado como síndrome de sobrecarga emocional, síndrome de quemarse, entre otros (Jiménez, 2018).

Burnout es también descrito como el estado mental y físico que resulta del debilitamiento que dejan las sensaciones negativas repetitivas y de la forma en la que se lleva el ambiente laboral. Se han propuesto 4 fases por las cuales los individuos que sufren de este trastorno pasan: primero, entusiasmo, se genera una sensación de aspiraciones y gran energía; segundo, estancamiento, esta fase se da en el momento que las aspiraciones no se cumplen de la manera en la que se desearían cumplir; frustración, esta etapa es el núcleo del síndrome puesto que se presentan los problemas de conducta con sesgos emocionales y físicos; apatía, la parte final en la que el individuo se defiende de la frustración (Camacho, 2019).

Por ultimo, este síndrome se sintetiza en un concepto más genérico que explica con claridad que se trata del conjunto de respuestas progresivas que están compuestas por sentimientos característicos del agotamiento emocional, con actitudes negativas en los receptores del servicio que generalmente tienden a evaluar de manera negativa a sí mismo, todo esto, desembocando en sentimientos de insatisfacción (Ruíz, 2020).

#### **2.2.4. Incidencia del Estrés laboral en el síndrome de Burnout**

Para adentrarse en el tema del estrés laboral del síndrome de Burnout es importante definir ciertos términos. Como es el caso de la palabra estrés, misma que se defina como una respuesta que puede ser física y/o emocional, que se genera en medio de una ofensa que se ocasiona por el desequilibrio de la percepción de las exigencias. Al hablar de estrés laboral entendemos que en él se influyen factores como el clima laboral, la jerarquía de la institución, el diseño y la forma de trabajo, todo esto se ve sumado a la percepción de ser productivo en el trabajo. Cuando Freudenberger comento por primera vez acerca del término de burnout este se consideró como la traducción del término '*Estar quemado*', y fue utilizado en adelante como un síndrome que hace referencia al desgaste profesional. El mismo autor concluye que es mayormente común encontrarnos con individuos que sufren este síntoma en los profesionales de salud o de servicios de ayuda, identificándolos con facilidad por su agotamiento por causa del trabajo. Analizando este enfoque obtenemos que Burnout aparece de manera más constante entre los profesionales que están más comprometidos con su trabajo, y que de alguna forma sus errores pueden resultar en daños a otros seres humanos o sus vidas (Ramos, et al., 2020).

El síndrome afecta tanto al aspecto que tiene el trabajo sobre el individuo así como también al entorno del trabajo (compañeros y pacientes), además Ramos, et al. (2020), explican que este síndrome se asocia comúnmente al uso de sustancias como el alcohol y otras drogas, provocando empeorar los síntomas que van desde apatía, irritabilidad, baja motivación, preocupación excesiva por el confort, culpabilizar al sistema o usuarios por los fracasos, baja creatividad, entre otros. El estrés ocasionado por trabajo se ve influenciado en los ambientes laborales donde el individuo no siente que recibe el suficiente apoyo de parte de la autoridad superior o de sus compañeros, incluso cuando el tiempo para realizar una tarea específica es menor al que necesita para realizarla, por lo que las presiones laborales, así como también las exigencias no se ajustan a sus conocimientos.

Algunos estudios revelan que el síndrome de quemado afecta mayormente a las mujeres, preferiblemente quienes poseen un título de enfermería entre edades de 40 años. Así mismo, se confiere una relación entre las relaciones interpersonales, puesto que se identificó que los casados puntúan más alto en el agotamiento emocional, es por ello que se analiza una diferencia de afectación y años de servicio. En el mismo estudio se concluye que existe un riesgo psicolaboral en el área del servicio médico, en donde diversos factores relacionados al contenido de la tarea se entienden como estrés, estos a la vez se han destacado por la fluidez de los diversos turnos matutinos al igual que los turnos vespertinos, que por su naturaleza necesitan una atención centrada en el paciente y su respectivo acompañante (Bedoya, 2017).

El síndrome del quemado se centra en mujeres con puestos de auxiliar de enfermería, pues estos rasgos fueron características predominantes en las poblaciones afectadas. Ahora bien, los riesgos psicosociales identificados estaban relacionados en gran parte por el contenido de la tarea y responsabilidades asignadas para el puesto, mientras que los efectos varían entre la fatiga, el dolor de cabeza y el estrés laboral. Los efectos negativos que se presentan en el trabajador, son usualmente: ansiedad, cambios conductuales, entre otros. Cuando dichos síntomas aparecen tienden a degradar el ambiente de trabajo y enfatiza la carga mental, la desesperanza, irritabilidad y la ansiedad (Bedoya, 2017).

Comúnmente hablando, los seres humanos afrontan diversos factores de riesgos psicosociales que se presentan en diferentes trabajos, estos a la vez son inevitables y están siendo limitados por el trabajo. Para empezar, un estudio realizado por Noroña, et al. (2021), encontró como parte de los principales hallazgos una inferencia importante entre los síntomas físicos, de comportamiento social, trabajo intelectual y de deterioro psicosomático, conjuntamente con ansiedad e insomnio, por lo cual resulta que las personas que están estresadas tienden a sufrir una discapacidad física 10 veces más que una que no lo está.

El estudio de Noroña, et al. (2021), finalizó analizando que los principales contribuyentes a los problemas de salud identificados es el estrés de los

trabajadores de las cooperativas de investigación y por ende a la mayor exposición a las tensiones sociales y económicas causadas por la pandemia.

### **2.2.5. Desencadenantes del síndrome los profesionales de la salud**

Por otra parte, es relevante distinguir entre los conceptos de agotamiento y estrés, pues el tratarlos como sinónimos es un error. La diferencia principal es que este último se experimenta en todos y cada uno de los dominios del ser humano, mientras que por lo contrario el agotamiento es clásico de un entorno laboral. Además, el estrés es un proceso mental con efectos que varían de lo positivo a lo negativo, por su parte, el burnout se refiere únicamente a los efectos negativos sobre el individuo a actuar y su entorno. Al hablar de la historia del síndrome de burnout, encontramos que en el año 2012 el famoso diario '*The Journal of de American Medical Association*' traducido al español como 'El diario de la Asociación Médica Americana', se realizó una publicación en donde se dio como resultado que el 45.4% de los médicos de una muestra de 7.288 médicos sufrían del síndrome de quemado, mientras que a la vez, el 37% presentaban síntomas compatibles con depresión. Curiosamente las especialidades con mayor cantidad de individuos perecientes fueron las áreas con mayor intensidad de trabajo (Yépez, 2019).

En el mismo ámbito, componentes influyentes para que el personal del área de salud desarrolle burnout es que poseen una escasa y casi nula influencia para cambiar los aspectos del proceso y esto afecta directamente a los pacientes, quienes a la final son los que juzgan el trabajo. En otras palabras, el personal de salud se encuentra presionado por una parte con los jefes y miembros del centro de salud, quienes establecen que se necesitan cumplir una cantidad específica de exigencia, y por otra parte por los pacientes, mismos que desean tener la mayor cantidad de tiempo para sus consultas y tratamientos (Yépez, 2019).

Pues bien, el puesto de trabajo es importante que se adecúe a las diferentes necesidades y así mismo a las condiciones físicas y psicológicas del trabajador, esto debido a que la fatiga ejerce gran presión y genera una

deficiente organización en el puesto de trabajo. Además las lesiones músculo-esqueléticas son las que realmente afectan a la productividad de los trabajadores sin embargo, estas no son las más frecuentes. En la misma línea, de todo lo mencionado se desprenden diversos costos económicos por causa del tiempo que ocupa el trabajador para mejorar -tiempo por incapacidad-, todo esto repercute de una manera u otra en la calidad de la atención al paciente. Se suman también los factores de riesgo psicosocial, que a su vez perjudican la actividad laboral y por ende la calidad de vida del individuo, para dejar en claro, la calidad de vida hace referencia al conjunto de parámetros que permiten mantener una salud emocional estable como: la satisfacción, motivación, rendimiento y salud laboral (Arias, et al., 2017).

La satisfacción laboral tiene una relación fuerte con el estrés y el rendimiento laboral de cada uno de los trabajadores del sistema de salud, en donde las relaciones interpersonales conflictivas en el trabajo, que por ende también impactan negativamente en el desempeño laboral. Un estudio realizado en Arequipa, ciudad del Perú, por Arias, et al. (2017), se obtuvo que el clima organizacional óptimo en un hospital oncológico tiene una relación inversamente proporcional con las manifestaciones del síndrome de burnout que afecta al personal médico, asistencia e incluso administrativo. Mientras que, en México, la insatisfacción en el trabajo fue dada porque los trabajadores sentían gran inseguridad laboral, en comparación con Argentina, en donde la relación fue diagnosticada con mayor fuerza por las exigencias psicológicas del trabajo, el apoyo social y además la calidad y capacidad de liderazgo. En Chile por su parte, la satisfacción laboral toma en cuenta factores psicosociales para alcanzar la calidad de vida laboral.

De tal manera, que esto demuestra que al tomar en cuenta los diversos factores psicosociales se aporta a la reducción significativa de los accidentes laborales, al igual que a la promoción del bienestar del personal como una forma de calidad de vida y organización. En la actualidad se han desarrollado diversas herramientas que permiten valorar los aspectos de riesgo psicosocial mediante la formulación de marcos teóricos que se centran en explicar las diversas causas o consecuencias. De esta forma, uno de los más importantes

puntos nodales del riesgo psicosocial en el ambiente de trabajo es el estrés laboral, que tomando en cuenta diversos enfoques se concibe como un desencadenante de un par de padecimientos físicos así como mentales, que tienen como consecuente el deterioro de la salud y la productividad. Análisis han establecido de que parece existir una disminución del estrés laboral tras el aumento de lanzamientos de estudios destinados a valorar estos tipos de trastornos (Arias, et al., 2017).

### ***2.2.6. Manifestaciones del Síndrome de Burnout***

En 1991 dos autores sugirieron que el síndrome de burnout surge durante el proceso denominado como ajuste psicológico en donde se manifiesta un sujeto estresante y un trabajo estresante, en donde se establecen predictores notables como la pérdida de compromiso. Este proceso tiende a describirse en etapas diferentes: La primera, denominada como la etapa de estrés, la segunda, etapa de agotamiento, la tercera, etapa de adaptación defensiva. La primera fase de estrés, implica un desbalance entre los diversos requisitos del trabajo y por ende de los recursos disponibles para el individuo en cuestión que hace frente a los diversos eventos. La fase de agotamiento en cambio produce de manera remota una respuesta emocional en el sujeto frente al desbalance mencionado con anterioridad, en esta etapa se presenta la angustia, desesperación y el cansancio. La fase de adaptación es la fase en la que se empiezan a presentar cambios conductuales en el sujeto en donde las actitudes cambian, y aquí se presentan diversos tratos desatentos, groseros y fríos (Intriago, 2019).

Entrando a definiciones mayormente específicas, obtenemos que el síndrome psicológico de burnout está caracterizado debido a la presencia de diversas manifestaciones que se presentan de forma sugestiva al agotamiento emocional, al igual que la baja realización personal y por ende la despersonalización. Este síndrome representa un problema relevante del cual se necesita mayor investigación, y no únicamente por el malestar que agobia al individuo sino que además por las implicaciones sociales que este representa, traduciéndose al desempeño laboral y el bienestar de todos los pacientes que son atendidos por el individuo que lo padece. El punto de

partida de este proceso continuo es el estrés, mismo que continua sin detenerse por medio de la implementación de acciones adecuadas, esto genera tensión a los sujetos y desemboca en un síndrome de burnout. Al referir el término tensión debemos comprender que este es el punto clave en donde el estrés ha sobrepasado el rango de lo considerado 'normal', y pasa a tener efectos completamente negativos (Serna & Martínez, 2020).

Se debe comprender que el estrés en pocas cantidades tiene connotaciones positivas pues permite mejorar e incrementar la productividad, sin embargo, cuando este sobrepasa los niveles normalizados, los efectos se convierten en negativos y son lo contrario a lo mencionado con anterioridad. El componente más frecuente en este síndrome es la despersonalización, que se causa por el agotamiento emocional y se relaciona directamente con las horas y el servicio clínico desempeñado. Existen diversos artículos que sustentan esta afirmación, uno de ellos fue realizado en la universidad de Seattle, en este lugar se diagnosticaron alrededor del 76% del personal de salud con dicho síndrome, en donde la despersonalización dio como resultado principal y se le asocio con una atención subóptima en el cuidado de los pacientes. Un hecho importante, es comprender que los síntomas de burnout no son únicamente emocionales, sino que también presentan rasgos conductuales y psicosomáticos que afectan a los individuos que los padecen. En uno de los estudios médicos se logró establecer los síntomas establecidos en orden de importancia; trastorno del sueño, depresión, fatiga, pirosis, ansiedad y cefalea (Serna & Martínez, 2020).

### ***2.2.7. Factores psicosociales en el desarrollo del síndrome del quemado***

El síndrome de Burnout se considera hoy en día como uno de los deterioros laborales más importantes, siendo incluso de un carácter psicosocial. De hecho, el síndrome es considerado como un proceso que nace de forma de consecuencia del agotamiento por estrés laboral crónico en este, se combinan y mezclan variables de carácter tanto individual como social y organizacional. En resumen, es trata de un tipo de síndrome que posee connotaciones negativas y de intervención a tiempo, ya que sus consecuencias a nivel bio-

psio-socio-emocional son palpables en la sintomatología que el individuo comienza a desarrollar.

Tomando en cuenta una definición más actualizada y además ampliamente aceptada de dicho término es considerar a burnout como lo que puede ser una respuesta prolongada a factores de estrés que se han acumulado hasta ser crónicos en el nivel personal y de trabajo, estos son determinados por medio de las diferentes dimensiones mejor conocidas como agotamiento, cinismo e ineficacia profesional (Ministerio de Asuntos Sociales, 2010).

En la definición anteriormente mencionada queda latente el carácter tridimensional que afecta al síndrome de burnout entendiéndose que, a un nivel personal genera características evidentes de agotamiento, es decir, una sensación de ineficiencia a nivel emocional, un nivel social genera una sensación de cinismo, pues se presentan actitudes distantes frente al trabajo, y finalmente, a nivel profesional se genera la sensación de no poder realizar tareas de forma adecuada, siendo esto una incompetencia. En diversos estudios se ha concluido que existen variables personales en el desarrollo del síndrome, esto tras estudiar la influencia de la auto eficiencia y la competencia percibida por medio de los sujetos que la padecen, mismos factores que generan un rol de mediación en el proceso de burnout. Sin embargo, otras investigaciones han puesto como manifiesto lo determinante que puede resultar los variables de carácter organizacional, esto a nivel de sociedad y de entidad. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados por los investigadores para analizar el síndrome de burnout, aún existe un limitado conocimiento acerca de este síndrome y se limita a solo dos planos: plano conceptual y plano metodológico, aun así la evaluación y diagnóstico del síndrome es aún una 'asignatura pendiente' (Ministerio de Asuntos Sociales, 2010).

Ahora bien, los factores psicosociales que se presentan en el trabajo tienden a consistir en interacciones entre los factores de, trabajo, ambiente, satisfacción, condiciones de organización. Además, también por otro lado se

toman en cuenta las capacidades del trabajador, las necesidades del mismo, la cultura y la situación personal del individuo fuera del área de trabajo esto debido a que las percepciones pueden ser transformadoras en relación a la salud y el rendimiento del personal paciente. Dentro de los factores psicosociales la sobrecarga de trabajo ejerce un rol importante, así como también la falta de control, conflicto por las autoridades e incluso el enfoque incorrecto de las habilidades (Cervantes, 2020).

La atención de las diversas amenazas para la salud se debe centrar también en las enfermedades que padecen la mayoría de los profesionales de la salud, en donde existen riesgos físicos, químicos y ambientales. Estos son a la vez la principal causa de enfermedades a nivel profesional, es por eso que bajo esta visión los diversos factores de riesgo psicosocial son usualmente aquellos que tienen probabilidad de dañar la salud, así mismo, los factores que alteran y desequilibran al individuo son denominados como estresores, estos a la vez se caracterizan por dañar la capacidad de los individuos para aprender a gestionar y responder las actividades que se presentan a diario en el trabajo, como: falta de control en el ambiente laboral, horas de trabajo prolongadas, trabajo estresante, horarios impredecibles, mala comunicación interpersonal. No está de más recalcar que burnout tiene implicaciones negativas en la productividad desembocando en el desempeño laboral y las bajas por enfermedad (Cervantes, 2020).

Los factores de riesgo que se presentan para el síndrome de burnout:

- a) En el ámbito de la especialidad médica, este ámbito es en el que más se presentan casos de individuos con esta enfermedad, las líneas que dan frente a la atención son las mayormente afectadas, esto debido a que estas indican mayor compromiso de los médicos con los pacientes.
- b) El género y la edad son entre los principales factores intrínsecos, no modificables. Esto resulta preocupante porque revela una estrecha brecha de género entre los pacientes que padecen dicho síndrome.
- c) Situación familiar y organizacional, estudios demuestran que el no tener hijos disminuye la probabilidad de padecer del síndrome.

- d) Experiencia y tiempo de vinculación institucional, se concluye que existen diversas relaciones entre la experiencia del individuo en realizar un trabajo y las probabilidades de padecer del síndrome de quemado. (Jiménez, 2018).

### **2.2.8. Riesgos psicosociales**

El riesgo psicosocial abarca una gran cantidad de factores como son las cargas de trabajo, el contenido a realizarse, los tipos de supervisión, los diversos permisos de libertad de actividad, entre algunos más, estos ayudan a diagnosticar los diversos riesgos psicosociales que enfrentan los trabajadores, puesto que el síndrome de burnout es de entre las consecuencias de la exposición a diferentes riesgos (Intriago, 2019).

El Síndrome de Burnout es uno de los factores de riesgo psicosocial que está más presente en las diversas organizaciones y por ende este mismo necesita estar siendo gestionado con el fin de reducir el impacto que posee en la salud tanto a nivel físico como mental de los trabajadores. Se estableció que este proceso también puede ser entendido como el tipo de algoritmo de la energía que tienden a experimentar los diversos expertos cuando se encuentran cansados de los problemas que aquejan a las demás personas. Esto se entiende como una evaluación clara de cómo hacen las personas su trabajo y por ende la relación basada en comunicación entre los involucrados, provocando así un sentimiento de desgaste emocional que genera incapacidad de aportar más a nivel afectivo en medio de la presencia de diversos sentimientos negativos, entre los que destacan comportamientos de características burlonas hacia los sujetos con los que interactúan (Estrella & Enríquez, 2021).

En este punto, nace la necesidad de definir correctamente los factores de riesgo psicosocial, estos consisten en las diferentes interacciones que se presentan entre el trabajo en donde la influencia del medio ambiente, la satisfacción son factores claves para mantener un equilibrio así como también las condiciones de la organización. Pues bien, además existe una influencia directa de las capacidades de trabajo, las necesidades y la cultura en la que

se encuentra la persona fuera de su ambiente laboral, todos estos factores pueden influenciar en la salud y la satisfacción de sentirse realizado en el trabajo (Ruíz, 2020).

### **2.2.9. Acciones preventivas frente al síndrome del quemado en profesionales de la salud**

Las acciones preventivas que se recomiendan para la prevención del síndrome del quemado en los profesionales de la salud, se centran en las consecuencias más conocidas del problema, las mismas que se han clasificado en tres aspectos: físicos, emocionales y conductuales; es decir, se pretende evitar dichas consecuencias, mitigando sus causas. En este sentido, se presentan acciones orientadas a nivel individual y organizacional.

Las acciones preventivas orientadas a nivel individual, encaminadas a reducir la incidencia del síndrome de estar quemado, se han dirigido de forma general a la reducción del estrés y emociones negativas, empleando diversas técnicas, como la relajación, el biofeedback, y algunas técnicas cognitivas destinadas a la resolución de problemas, al adiestramiento de la asertividad, a la reestructuración cognitiva, y tácticas de autocontrol dirigidas a evitar las consecuencias conductuales. Sin embargo, es necesario que este entrenamiento incluya que los individuos sean capaces de identificar sus propios síntomas de estrés, y reconocer además las acciones preventivas orientadas a nivel organizacional (Ortega & López, 2004).

Para aplicar las acciones individuales dirigidas a reducir el síndrome de estar quemado en el trabajo, es menester evaluar los elementos organizacionales que se están convirtiendo en estresores, de tal manera que estos serán objeto de intervención individual y global. Los cambios que deben ejecutarse para reducir el síndrome, deben ser:

- Aumentar la autonomía del trabajo.
- Planear un horario flexible por parte del trabajador.
- Promover la participación de los empleados en la toma de decisiones.

- Optimizar los niveles de calidad del entorno físico de la tarea laboral.
- Darle un valor agregado a los trabajos, incorporando autonomía, retroalimentación, diversidad de habilidades, y significado.
- Plantear objetivos para ser logrados en equipo (Ortega & López, 2004).

Durán, et al. (2018), explican que considerando que el Síndrome de Burnout se desarrolla como respuesta al estrés laboral crónico; el primer paso para evitarlo, es conocer sus expresiones, con cuya base se podrán considerar planes basados en la adquisición de conocimientos para reducirlos. Las recomendaciones para su prevención, intentan promover el apoyo social por parte de los compañeros de trabajo, ya que mediante este apoyo, los individuos adquieren nueva información y habilidades que refuerzan sus destrezas sociales respecto de la ejecución de sus tareas.

Las empresas tienen la responsabilidad de desarrollar programas de prevención encaminados al mejoramiento del ambiente y clima laboral, en los cuales se considere la socialización anticipatoria sobre el Síndrome Bornout y sus consecuencias, con la finalidad de aproximar a los profesionales a la realidad laboral, de tal forma que se evite el contraste con sus expectativas irreales. Asimismo, es recomendable ejecutar procesos de retroalimentación grupal e individual para el intercambio de experiencias e ideas (Durán, et al., 2018).

Para garantizar la efectividad de los programas de prevención del Síndrome de estar quemado en el trabajo, estos deben plasmarse en el modelo normativo institucional en forma general, de tal forma que constituyan luego los insumos para diseñar un plan específico. El programa para abordar el Síndrome y sus consecuencias, debe contemplar los riesgos psicosociales, garantizando condiciones de trabajo dignas y seguras. El Observatorio de Riesgos Psicosociales (2019), recomienda que los programas de prevención, tengan en cuenta lo siguiente:

- Deben incluir todos y cada uno de los riesgos psicosociales que afecten la salud de los trabajadores, realizando acciones preventivas que

mejoren la sensibilización y formación en torno al tema, sus principales causas, prevalencia y consecuencias. Además, debe existir un monitoreo permanente sobre la salud del personal, para advertir a tiempo los problemas que podrían desencadenarse.

La elaboración y socialización de códigos y buenas prácticas de convivencia, deben ser consensuadas y negociadas entre todo el personal, siempre observando las circunstancias particulares de la organización, ya que solo así funcionará su aplicación.

Se propondrán acciones que garanticen la ausencia total de conductas violentas o discriminatorias en la empresa; mediante compromisos basados en principios de respeto y tolerancia; los mismos que deben ser divulgados mediante documentos institucionalizados, que serán difundidos por diferentes medios: anuncios, carteleras, campañas de divulgación, entre otras.

Por último, es indispensable que exista una línea formativa para la planta de trabajadores, respecto del tema de la prevención de los factores que desencadenan en Síndrome de estar quemado en el trabajo (Observatorio de Riesgos Psicosociales, 2019).

El fin primero y último de los programas de intervención y prevención del Síndrome de Burnout, es mejorar los diferentes aspectos psicológicos del individuo, como los cognitivos, emocionales y actitudinales, para con ello evitar comportamientos disfuncionales y los trastornos psicossomáticos que acarrea el Síndrome. En los programas, se aplican acciones preventivas basadas en técnicas cognitivo-conductuales, sustentadas en la interacción, que una vez aprendidas, permitirán conseguir estados psicológicos saludables que serán el baluarte para enfrentar los factores externos e internos que se susciten como resultado del clima laboral y de las funciones que se ejercen (Gil, 2019).

#### **2.2.10. El bienestar integral**

El bienestar integral, en términos generales puede ser entendido como el desarrollo de un nivel óptimo de bienestar mental, emocional, social y físico, en armonía con la capacidad para interrelacionarse con los factores sociales

que forman parte del contexto del individuo, lo cual le da una garantía de buena salud.

Para Rodríguez (2021), el bienestar va más allá de reducir los síntomas de determinada enfermedad, sino que se trata de garantizar que los individuos hallen sentido a su vida, disfrutando y viviendo con alegría y agradecimiento. El bienestar permite ver un futuro esperanzador, en medio de un caminar hacia las metas que como ser humano se tiene. Por ello, la salud, no se debe enfocar desde un simple estado físico, porque esta es el bien preciado de la razón de vivir; es decir, el bienestar es un proceso de integración de lo físico, con lo psicológico, social, emocional y espiritual, en el contexto y comunidad que se desenvuelve el ser humano.

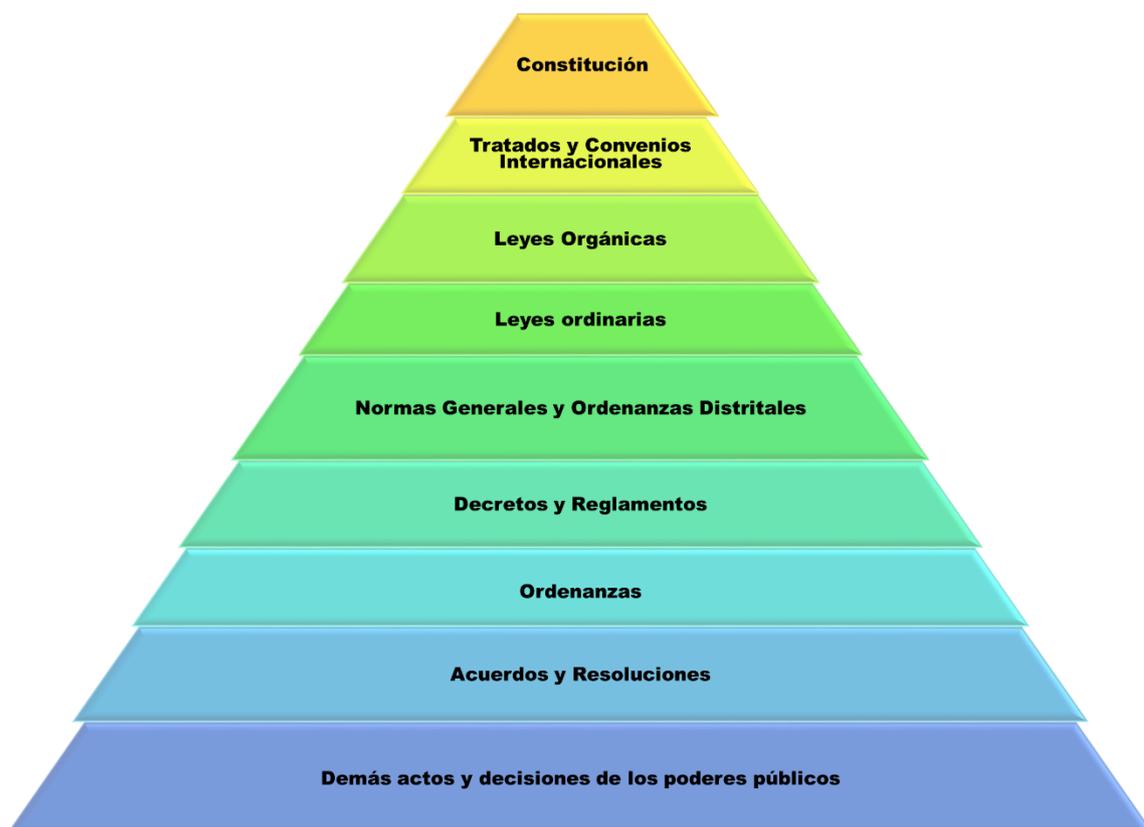
Una vez delimitado el concepto de bienestar integral, es indispensable aclarar que la complejidad del término se diversifica en el contexto actual, ya que su interpretación en los nuevos escenarios se relaciona con las necesidades de la época. Pues, no basta con salud física, psicológica y mental, sino que es menester que el sujeto esté en perfecta armonía con el contexto cultural y exigencias del grupo social al que pertenece, las mismas que evolucionan en el contexto histórico. La salud y bienestar integral, debe ser obligatoriamente involucrada en el entorno histórico y cultural del individuo, para poder comprender su verdadero significado (Valenzuela, 2016).

### **2.3. Referente Normativo**

#### **2.3.1. Normativas Nacionales**

Para presentar la normativa legal que rige en el ámbito ecuatoriano, es necesario citar como punto de partida el orden y relevancia de las leyes en el país, siendo la pirámide de Kelsen, una herramienta necesaria de abordar en este apartado.

**Figura 1** Pirámide de Kelsen Ecuador



La Constitución de la República, es el cuerpo legal más importante y mandatorio sobre las demás leyes. Por lo que es imprescindible citar el artículo 33, respecto del trabajo y la seguridad social:

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 (Asamblea Constituyente, 2008, pág. 19).

El artículo 326 de este mismo cuerpo legal, determina que el derecho al trabajo se sustenta entre otros, en el principio de que toda persona tiene

derecho a desarrollar sus funciones en un ambiente adecuado, sano y propicio, de tal forma que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar (Asamblea Constituyente, 2008).

La Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP), en su artículo 23, expresa que son derechos irrenunciables de todos los servidores públicos: “Desarrollar sus labores en un entorno adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar” (Asamblea Nacional, 2020).

Por otra parte, ahondando en el marco legal, específico del tema objeto de estudio, se evidencia que según el acuerdo ministerial 82 realizado el 17 de junio de 2017 se habla de una normativa que permite erradicar la discriminación en el ámbito laboral, así mismo, en el Art. 9 se establece que aquellas empresas con más de 10 trabajadores deben poseer e implementar un programa de prevención con enfoque de riesgo psicosocial, esto aplica tanto para empresa públicas como privadas, por lo cual ninguna empresa queda fuera o exenta de dicha normativa.

Así mismo en base a la normativa de erradicación de la discriminación en el ámbito laboral, promulgada bajo Acuerdo Ministerial 82 con Registro Oficial del 16 de junio del 2017. Se establece en el artículo 9.- que del programa de prevención de riesgos psicosociales las empresas tanto de carácter públicas como privadas que mantengan más de 10 trabajadores deben implementar por ley un programa de prevención de riesgos psicosociales de tal forma que estos estén basados en parámetros y formatos que se establezcan por la autoridad laboral, también establece que deberá promover acciones que fomenten desaprender prejuicios, estereotipos para alcanzar una cultura de no discriminación, promoviendo así una expansión de oportunidades para todos en el ámbito laboral. (Ministerio de Educación, 2017).

### ***2.3.2. Normativas Internacionales***

Existen además normativas internacionales como el caso de la organización internacional del trabajo, con sus siglas OIT en donde se ha dado a conocer desde su creación diversas normas que son de carácter mundialmente conocidas, en donde se establece que es necesario el mejoramiento de la

situación mundial de trabajo para los seres humanos, así mismo establece que " el índice de ratificaciones de los convenios de la OIT por los estados miembros de América Latina fue siempre y comparativamente alto" en donde consideran a la gran mayoría de los países como casos un marco de referencia previo a ejecutar sanciones de los códigos de trabajo

Además de la institución mencionada, existen otras organizaciones multilaterales internacionales en las cuales se involucran de manera activa a la creación y evidente adopción de las políticas globales, de tal forma que estas se incluyen en los lineamientos con un enfoque específico, como es el caso de '*Salud para todos*', este concepto está enfocado de forma que trasciende en lo individual y en todas las diversas situaciones en las que se desenvuelve como es el caso del hogar, la familia y el trabajo. En resumen, hace referencia a que cada sujeto de este mundo debe tener acceso a una salud de calidad, en donde no solo exista disponibilidad a los servicios médicos sino que también al estado de salud que permita de manera clara brindar una vida productiva en los diversos aspectos socio-económicos. (Camacho, 2019).

## **2.4. Referente Estratégico**

### **2.4.1. PNTV/ A. Igualdad/ A. Zonal / PDOT**

#### **Plan Nacional de Desarrollo 2017–2021 "Toda una vida"**

El Plan Nacional de Desarrollo 2017–2021, es un conjunto de acciones y estrategias, que tiene como base normativa la Constitución de la República del Ecuador, promulgada en el año 2008, de la cual se desprenden objetivos y políticas útiles para el estudio de la investigación.

Como primer objetivo, este plan se fundamenta en "Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas", y para concretarlo, se aspira: luchar contra la pobreza, originando una inclusión económica y social; establecer capacidades y generar oportunidades en ambientes de justicia para todas las personas durante toda su vida; garantizar el sendero al trabajo digno y a la seguridad social; legitimar el acceso a la justicia, la seguridad

integral, la reparación integral a las víctimas y la lucha contra la impunidad (Consejo Nacional de Planificación (CNP), 2021).

Las políticas establecidas en este plan, tienen como objetivo central proveer a los ciudadanos diversas oportunidades que los beneficien en todas las áreas de su desarrollo, a través de la inclusión y la participación en la dimensión laboral y profesional, para alcanzar el bienestar integral. Asimismo, el quinto objetivo del Plan Nacional de Desarrollo toda una vida, Impulsa la productividad y competitividad, encaminada al crecimiento económico sostenible de una forma equitativa y solidaria (Consejo Nacional de Planificación (CNP), 2021).

En esta política, se advierte la finalidad de fortalecer y desarrollar las capacidades de las personas, para lograr una mejora en la matriz productiva del Estado, entre cuyas tareas se resalta: mejorar y promover la investigación, la capacitación, la formación, el desarrollo, el emprendimiento, y la innovación, para introducir un cambio en la matriz productiva vinculando el sector público, productivo y las universidades (Consejo Nacional de Planificación (CNP), 2021).

### **Programa de prevención de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo.**

En Ecuador, el organismo rector de las políticas públicas dirigidas al ámbito laboral, y el encargado de monitorear y regular las relaciones laborales entre el empleador y el trabajador, es el Ministerio de Trabajo, por lo que en cumplimiento de sus atribuciones, implementa el programa de prevención de riesgos psicosociales, que constituye un instrumento para el ejercicio de la relaciones laborales de las organizaciones públicas y privadas, su objetivo es reducir los riesgos en el trabajo y el impacto negativo que estos puedan generar al interior de las empresas o instituciones, y que a mediano o corto plazo redundarán en su productividad y rendimiento, ya que aportará al bienestar de los trabajadores (Ministerio de Trabajo, 2018).

Este plan, contiene algunas actividades importantes para el desenvolvimiento laboral institucional, entre las que se destacan: generar conciencia respecto

de la prevención de los peligros psicosociales en los ámbitos de personas naturales, empresas, instituciones, en las instancias públicas y privadas; Así como ejecutar el programa de prevención de riesgos psicosociales que contempla sus fases de sensibilización, socialización, evaluación y toma de acciones para mitigar los riesgos identificados; puesto que prevenir la existencia de riesgos psicosociales a todo el personal de las empresas públicas y privadas, mediante una herramienta validada y confiable para la valoración de peligro psicosocial; socializar a todos los participantes los resultados de la aplicación de la herramienta de valoración; construir y ejecutar un plan de acción que incluya medidas preventivas y de intervención para mitigar los riesgos psicosociales identificados; y, monitorear las medidas preventivas establecidas (Ministerio de Trabajo, 2018).

## **CAPÍTULO III**

### **3. Metodología de la Investigación.**

#### **3.1. Enfoque de la Investigación**

El enfoque de la investigación que nos ocupa, es mixto, es decir es cuali-cuantitativo. El enfoque cualitativo es útil para descubrir y clarificar preguntas de investigación, por lo que puede aplicar métodos de recolección de datos sin medición numérica, como son los métodos descriptivos y la observación, además es muy flexible a la hora de analizar (Guelmes & Nieto, 2015).

En lo que se refiere a la parte del enfoque cuantitativo de la investigación, esta permite el uso de métodos que apoyan la construcción de teorías en función de un fenómeno en el marco de una realidad específica. Por lo que en el enfoque mixto, estos métodos se integran y complementan como estrategia de apoyo para que el investigador logre abordar el objeto de estudio en toda su dimensión, en la realidad social (Del Canto & Silva, 2013).

Para complementar este enfoque cuali-cuantitativo, es necesario abordar además el enfoque descriptivo, por cuanto, este enfoque facilita la descripción de los fenómenos y sucesos que se estudian. El tema hace referencia a las manifestaciones del síndrome quemado en los médicos y enfermeras/os del Centro de Salud Velasco Ibarra.

Por su parte, la descripción es un enfoque garante de validez en función a los datos recabados; porque ya sea en la descripción, como en la interpretación, se requiere un criterio de validez que prevenga la caída en opiniones o ideas anticipatorias producto de alguna parcialidad o confusión. Las descripciones deben ser detalladas, pero sencillas, ya que estas constituyen la base de las interpretaciones que otorgan al investigador su calidad e imparcialidad como tal (Aguirre & Jaramillo, 2015).

Es necesario considerar las particularidades tanto de los participantes como del contexto del fenómeno investigado, debido a que estos factores son la evidencia de la realidad externa al investigador. Cabe resaltar que la realidad del fenómeno investigado, implica una visión separada de la realidad del investigador, en la cual este se separa de sus construcciones mentales, culturales y sociales previas. La descripción valida un trabajo, y significa un aliado para un informe cualitativo aceptable, cuando el investigador es capaz de realizar una correcta interpretación del significado de los participantes (Aguirre & Jaramillo, 2015).

### **3.2. Tipo y Nivel de la Investigación**

La finalidad del proceso investigativo, es hallar soluciones para las diferentes necesidades a las que se enfrenta el ser humano. Según, Ramos (2020), dentro de este proceso, se consideran diversos los alcances en el nivel de una investigación, los cuales parten desde el nivel exploratorio, correlacional, descriptivo, hasta llegar al explicativo, mismo que pretende buscar una explicación del fenómeno investigado.

En el alcance de la investigación, ya se reconocen las características del fenómeno objeto de estudio, por lo que se busca, explicar su presencia en un determinado grupo humano. Por ello, en este alcance es posible, aunque no obligatorio, trazar una hipótesis que busque caracterizar el fenómeno del estudio (Ramos, 2020).

El nivel del estudio presentado, es descriptivo, con un diseño no experimental, debido a que durante el desarrollo de la investigación, no se procederá a manipular intencionalmente el objeto de estudio (Hernández M. , 2012). En este nivel descriptivo, la investigación, maneja, métodos cualitativos (Díaz & Calzadilla, 2016).

### **3.3. Método de Investigación**

Los métodos teóricos en los que se desarrolla la investigación son:

Método Inductivo-Deductivo: este método, se conforma por los procedimientos inversos, que son la inducción y la deducción. La inducción,

es una forma de razonamiento que consiste en pasar del conocimiento de casos particulares a un conocimiento más general, que intenta identificar la característica común en los fenómenos individuales. Se sustenta en la repetición de los fenómenos y hechos de la realidad, hallando los rasgos comunes en un grupo definido, lo cual permite generar conclusiones de los elementos que lo caracterizan. Las generalizaciones que se obtienen tienen una base empírica. El proceso deductivo, se basa en afirmaciones generales, que conllevan a afirmaciones particulares, bajo el amparo de las reglas de la lógica. Este método facilita la organización de hechos conocidos, a partir de los cuales se generan conclusiones a través de enunciados (silogismos), que comprenden: la premisa mayor, la premisa menor y la conclusión (Rodríguez & Pérez, 2017).

**Método Analítico y Sintético:** El análisis es básicamente la descomposición de un fenómeno en los elementos que lo componen, y constituye el método más utilizado para acceder al conocimiento de la realidad. Lopera, et al. (2010), explican que para concretar el objetivo esencial de conocer la realidad, el método analítico, precisa de su complemento que es la recomposición o síntesis. Al descomponer la realidad, mediante el análisis, se está deconstruyendo el fenómeno, situación que requiere una reconstrucción, que se logra a través del análisis. Por tal razón, el análisis y la síntesis desempeñan un importante papel en una investigación.

### **3.4. Universo, Muestra y Muestreo**

La identificación y diferenciación entre el universo, la muestra y el muestreo, es fundamental para el desarrollo de una investigación, debido a que su utilidad en la investigación es ineludible; a continuación se citan las definiciones presentadas por López (2004):

El universo, también denominado población, constituye un conjunto de personas u objetos de los cuales se desea conocer algo en la investigación. El universo puede estar conformado por personal, objetos, animales, registros, muestras científicas o de laboratorio, artículos de prensa, entre otros.

La muestra, consiste en un subconjunto o parte del universo o población en la que se ejecutará la investigación. Existen procedimientos para conseguir la cantidad de elementos o componentes de la muestra, como por ejemplo las fórmulas. En síntesis, la muestra no es más que una parte representativa del universo o población.

El muestreo, es el método utilizado para la selección de los componentes de la muestra del total del universo; es básicamente un conjunto de reglas, criterios y procedimientos, a través de los cuales se selecciona un conjunto de elementos de determinada población, que a su vez representa lo que ocurre en dicha población.

La población objeto del presente estudio, está conformada por 12 profesionales de la salud, del Centro de Salud Tipo C “Velasco Ibarra”, perteneciente al cantón Machala, provincia de El Oro.

Las características generales de la población son: médicos y enfermeras de planta que laboran en el Centro de Salud, cuyas edades oscilan entre 25 y 60 años de edad.

Por ser una población relativamente pequeña, se trabajará con la totalidad de la población, es decir, no se seleccionará una muestra.

### **3.5. Formas de Recolección de la Información**

Para la recolección de la información de la investigación presentada, se utilizará la encuesta, debido a que es una técnica utilizada con facilidad y confiabilidad, por cuanto permite recabar y elaborar datos de forma rápida y eficaz. Según Casas, et al. (2003), en el ámbito de la salud, son innumerables las investigaciones que se han realizado mediante el uso de esta técnica. La encuesta es fundamentalmente una herramienta que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación, a través de los cuales se recolecta y analiza una sucesión de datos de una muestra de casos representativa de una población más amplia, con el fin de describir, explorar, describir o explicar una serie de características.

Las encuestas que se aplicarán para conseguir la información que permitirá obtener los datos relevantes al objeto de estudio (Síndrome de estar quemado en el trabajo), son: evaluación de psicosocial en espacios laborales, y Maslach Burnout Inventory (MBI). Estos instrumentos plantean un conjunto de enunciados direccionados a identificar las manifestaciones relacionadas con el Síndrome de Burnout.

En cuanto al MBI, las variables específicas que evalúa son: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

### **3.6. Formas de Análisis de la Información**

Para concretar los objetivos planteados en el estudio investigativo, la información obtenida se procederá analizar, describiendo los factores que inciden en la problemática. La técnica estadística que se aplicará para el procesamiento de los datos recolectados, es la tabulación de los resultados, mediante el uso de tablas y gráficos en Excel.

## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados de la Investigación

El tema de estudio que se presenta en este trabajo, tiene como objetivo general “Comprender las manifestaciones del síndrome del quemado existentes en médicos y enfermeras/os del centro de salud Velasco Ibarra para así conocer el impacto en el bienestar personal y establecer acciones preventivas”. Para cumplir con este objetivo se realizó en primer lugar una revisión bibliográfica sobre el tema y sus aspectos más relevantes; además se aplicó dos instrumentos para la recolección de la información, con la finalidad de conocer la realidad del personal del área de salud del Centro Médico, el primero fue el cuestionario de riesgos psicosociales en espacios laborales, que establece el Ministerio de Trabajo, y el segundo fue el cuestionario de Maslach. La triangulación de los resultados de la aplicación de los cuestionarios, más el análisis de la revisión bibliográfica y el aporte personal, permitirá comprender las posibles implicaciones del Síndrome de Burnout en el Centro de Salud, objeto de la presente investigación.

A través del análisis de los resultados, se pudo dar respuesta a los siguientes objetivos específicos:

**Primer objetivo específico: Indagar en los factores psicosociales que intervienen en el desarrollo del síndrome del quemado al interior del centro de salud Velasco Ibarra**

Para la concreción de este objetivo, se utilizó el cuestionario de riesgos psicosociales en los espacios laborales que propone el Ministerio de Trabajo, el mismo que fue aplicado a doce médicos y enfermeras/os. Los resultados reflejan un riesgo medio en cinco de las quince dimensiones que mide el test: Carga y ritmo de trabajo, Liderazgo, Recuperación, Adicción al trabajo, y

Condiciones de trabajo, mientras que en las demás dimensiones se observa un riesgo bajo.

En lo que respecta a la carga y ritmo de trabajo, esto hace referencia al conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que se ve sometida una persona en su trabajo, exceso de trabajo o insuficiente, así como el tiempo y velocidad para realizar una labor determinada, la misma que puede ser constante o variable (Ministerio de Trabajo, 2018). Esta dimensión representa un riesgo medio en la organización, pues se obtuvo un puntaje de 12, según la escala de medición de este instrumento; en este aspecto, Campoverde (2017), explica que la carga excesiva de trabajo, sumado a un deficiente ambiente laboral, entre otros elementos del ambiente laboral, son agentes estresantes que provocan en los trabajadores un bloqueo mental, falta de atención e indecisión a la hora de tomar decisiones, situaciones que conllevan pérdida de energía, negativismo, tensión y baja autoestima. Esta carga y ritmo de trabajo, significa un riesgo debido a que no le permite al trabajador conciliar su tiempo personal, familiar y el tiempo de trabajo, además si existe tensión constante debido a los requerimientos mentales extenuantes que exige su trabajo, esto podría estar generando algún grado de estrés, situación que cobra mayor interés al ser analizada en contraste con el ejercicio del liderazgo que percibe en el ambiente laboral.

En cuanto a la dimensión de Liderazgo, que obtuvo un puntaje de 14,8, correspondiente al riesgo medio, misma que se refiere a las características personales y habilidades para dirigir, coordinar, retroalimentar, motivar, modificar conductas del equipo, a través de las cuales puede influenciar a las personas en el logro de los objetivos, en el cumplimiento de una misión y visión organizacional, entre otras metas (Ministerio de Trabajo, 2018). Al respecto, Arias, et al. (2017), menciona que las relaciones interpersonales conflictivas en el trabajo inciden directamente en la satisfacción laboral y se relacionan con el estrés y el rendimiento laboral, por lo que el ejercicio del liderazgo es clave y tiene una relación inversamente proporcional con las manifestaciones del síndrome de Burnout en el personal de una organización.

Los profesionales participantes en la evaluación, muestran que no están totalmente de acuerdo con el desempeño de sus jefes frente a las acciones enmarcadas en estimular y apoyar sus logros y objetivos, lo cual podría generar insatisfacción laboral y aumentando los elementos estresores, que perjudican el desempeño de sus funciones.

La recuperación, es otra de las dimensiones que se encuentra en riesgo medio en el Centro de Salud Velasco Ibarra, este aspecto hace alusión al tiempo destinado para el descanso y recuperación de energía luego de realizar esfuerzo físico y/o mental relacionado al trabajo; así como también abarca el tiempo destinado a la recreación, distracción, tiempo de vida familiar, y otras actividades sociales extralaborales. Al respecto, López (2017), haciendo referencia a la teoría del intercambio social, analiza que la percepción de los individuos en cuanto al aporte que brindan frente a lo que reciben no compensa el esfuerzo físico y mental que realizan, ya que además no les da tiempo para recuperarse, situación que provoca impacto en su vida familiar y personal. La inconformidad de los empleados frente a la recuperación durante y después de sus labores, evidencia un riesgo tanto para los empleados, como para la organización, ya que al no tener un tiempo de calidad destinado al descanso y recuperación de la energía luego de realizar esfuerzo físico y mental relacionado al trabajo, esto repercute al disfrute de la vida familiar y las actividades sociales, y por consiguiente se refleja en la calidad del trabajo que realizan.

La cuarta dimensión que evidencia un riesgo medio, es la adicción al trabajo (con puntaje de 12,6), entendida como la dificultad de la persona para desconectarse del trabajo, una necesidad para asumir más y más tarea, hecho que puede dar lugar a un riesgo psicosocial, que denota que el valor del trabajo es superior a la relación consigo mismo y a las relaciones con demás. Esta adicción tiene una particularidad notable que marca la diferencia con otras adicciones, y es que se aplaude y recompensa al empleado que trabaja en exceso, lo que no sucede con las otras adicciones (Ministerio de Trabajo, 2018). En relación a este ámbito, Trujillo, et al. (2007), enfatiza que

las características psicológicas individuales de los trabajadores son el filtro que permite permear las interrelaciones y situaciones que vive en el trabajo, por lo que las percepciones, actitudes y en general la inteligencia emocional son las herramientas con las que el sujeto logra enfrentar los retos diarios del quehacer laboral; en el caso de los profesionales encuestados, existe dificultad para deslindarse del trabajo cuando llegan a casa, aspecto que de a poco va minando su desempeño laboral y personal, afectando de esta manera su vida en general, lo que a su vez se pone en riesgo los objetivos y metas de la institución.

La dimensión referente a las condiciones de trabajo, es otro de los aspectos que reflejan un riesgo medio en el Centro de Salud Velasco Ibarra, esta abarca, según el Ministerio del Trabajo (2018), los factores de riesgo, como: condiciones de seguridad, ergonómicas, higiénico, psicosocial, que puedan afectar negativamente a la salud de los trabajadores y servidores en su actividad laboral. En este sentido, Fernández y Ribeiro (2020), enfocan que la salud del trabajador gira alrededor de la suma de varias actividades cuya finalidad es la promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud de los trabajadores, cuyo trabajo los mantiene sujetos a riesgos y posibles lesiones derivadas de las condiciones laborales. Considerando que durante la pandemia los riesgos de contagio fueron bastante alto para el personal de salud, este quizá sea un elemento que agregó mayor preocupación y estrés en los profesionales de esta casa de salud, la organización debe implementar acciones de vigilancia en el aspecto sanitario, epidemiológico, así como de los elementos motivacionales y emocionales, para evitar la expansión de los estresores ocupacionales y la inestabilidad mental y física de los empleados.

Otras dimensiones que pese a presentar un riesgo bajo, pero que son de trascendental importancia, debido a que representan acciones de gran impacto para la vida de las personas, son: acoso discriminatorio, acoso sexual, y estabilidad laboral y emocional.

El acoso discriminatorio, consiste según la descripción del Ministerio de Trabajo (2018), en el trato desigual, exclusión o preferencia hacia una persona, basados en la identidad de género, orientación sexual, edad, discapacidad, estado de salud, enfermedad, etnia, idioma, religión, nacionalidad, lugar de nacimiento, ideología, opinión política, condición migratoria, estado civil, pasado judicial, estereotipos estéticos, encontrarse en periodo de gestación, lactancia o cualquier otra, que tenga por efecto anular, alterar o impedir el pleno ejercicio de los derechos individuales o colectivos, en los procesos de selección y durante la existencia de la relación laboral. Según, Velásquez (2012), los factores estresantes producto de las condiciones de trabajo repercuten en la salud mental y física de los empleados, en razón de lo cual se han abierto amplios debates que han tenido como eje el logro de los derechos humanos y sociales que actualmente se garantizan a los trabajadores. El hecho de que exista aunque sea un mínimo puntaje en la evaluación de esta dimensión, amerita una valoración y análisis de la situación, porque en ninguna organización se debe permitir actitudes o conductas discriminatorias, debido a que además de que causan efectos nocivos en la autoestima de la persona, constituyen una violentación a los derechos humanos, que repercute en el desempeño e imagen institucional.

La dimensión del acoso sexual, radica en las insinuaciones sexuales no deseadas que afectan la integridad física, psicológica y moral de las/os trabajadoras/es (Ministerio de Trabajo, 2018), y constituye un grave atentado a la dignidad de las personas, razón por lo que es indispensable tomar en cuenta los resultados que pese a ser bajos alertan de acciones que no son aceptables en ninguna medida. Este aspecto concuerda con el mandato de la Constitución de la República del Ecuador (2008), que en su artículo 326 determina que el derecho al trabajo se sustenta en el principio de que toda persona tiene derecho a desarrollar sus funciones en un ambiente adecuado, sano y propicio, de tal forma que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. Los hechos inmersos en algún tipo de acoso sexual, afectan enormemente a las personas víctimas de esta violación a los derechos humanos, en función de lo cual las autoridades de la organización deben

tomar medidas urgentes y contundentes frente a los casos de esta índole, independientemente de si es uno o varios; porque el impacto negativo que causan en la institución puede desencadenar múltiples factores estresores compatibles con el síndrome de Burnout.

Por último, la dimensión de estabilidad laboral y emocional, que hace referencia a la precarización laboral, incertidumbre de futuro laboral, falta de motivación o descontento en el trabajo (Ministerio de Trabajo, 2018). En torno a este aspecto, los autores Fernández y Ribeiro (2020), resaltan la importancia de la estabilidad mental y física de los trabajadores de la salud, ya que esto debe ser el eje sobre el cual giran las acciones y actividades asignadas a los roles de los empleados. Los resultados de la evaluación, arrojan valores de riesgo bajo, según la medición del cuestionario aplicado, pero esto no significa que haya ausencia de este elemento, por lo que es indispensable analizarlo como posible estresor, debido a que la inestabilidad laboral es motivo de preocupación para el trabajador, causa tensión en el desempeño de sus labores, al no saber (al final de cada periodo de contrato) si continuará o no con su trabajo, situación que causa impacto en la salud mental y emocional.

**Segundo objetivo específico: Medir el síndrome del quemado existente en médicos y enfermeras/os del centro de salud Velasco Ibarra y establecer las posibles afectaciones en su bienestar integral.**

Para la concreción de este objetivo, se aplicó a los doce profesionales del área de salud (médicos y enfermeras/os) el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual constituye un instrumento que mide los tres aspectos del síndrome de Burnout: agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Los resultados generales son compatibles con un alto indicio del síndrome de estar quemado en el trabajo.

En lo que concierne al aspecto de cansancio emocional, en la evaluación aplicada se obtuvo un puntaje de 28,4 (valor alto de referencia 27-54), que

corresponde a un nivel de indicio alto. El cansancio emocional, según Aparicio y Hereira (2018), se relaciona con las variables de sexo, agotamiento físico, estrés, condición del puesto de trabajo, despersonalización y carga laboral. El análisis de estas variables demuestra que en el presente estudio, la variable “condición del puesto de trabajo” es relevante, ya que 8 (66%) de los 12 evaluados laboran solo con contrato de trabajo, y apenas 4 (33%) gozan de estabilidad laboral, porque tienen nombramiento, situación que podría convertirse en un estresor; asimismo, otro aspecto notable en la investigación es el agotamiento físico, ya que 5 de los 12 evaluados (41,66%), indican que “todos los días” se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, frente a 4 profesionales (33,33%) que dijeron que se sienten cansados algunas veces a la semana, mientras que los 3 restantes (25%) seleccionaron las opciones de “una vez al mes o menos”, y “algunas veces al año o menos”. Los indicios altos en cuanto al riesgo de Burnout, conllevan un impacto significativo en el desempeño de los empleados en su trabajo, por lo que la institución debe atender con urgencia esta situación.

El riesgo psicosocial que se evidencia en los participantes del presente estudio, podría generar un impacto potencial en torno a la salud y seguridad de los profesionales de la salud en un mediano o corto plazo, desencadenando efectos negativos en los individuos, debido a que el desempeño de sus roles no se encuentran regulados en función de sus necesidades emocionales y psicológicas, estos efectos, se desencadenan, según Cervantes (2020), como consecuencia del agotamiento por estrés laboral crónico, así como por las falencias en las interacciones entre los factores de, trabajo, ambiente, satisfacción, y las condiciones de organizacionales.

En cuanto al aspecto de despersonalización, se obtuvo un puntaje de 9,8, razón por la que este valor se ubicó en el rango de indicio “alto” situado en el puntaje de referencia alto entre 10 y 30, por lo que se podría considerar que la puntuación se encuentra en el límite entre el nivel medio y alto. Morales, et al. (2020), explica que el sentido de despersonalización en relación a las

actitudes, las torna negativas, por lo que el sujeto demuestra distanciamiento, insensibilidad y cinismo hacia las personas que presta el servicio. Los resultados más relevantes se evidenciaron en los indicadores: “Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes” 50%, “Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas” 41,66%, “Me siento muy activo/a” 58,33%.

No obstante, el indicador más preocupante es “trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de mi parte”, ya que el 41,66% de los evaluados perciben que esto sucede todos los días, el 25% considera que ocurre algunas veces a la semana, el 8,33% una vez al mes o menos, un porcentaje similar (8,33%) dijo que algunas veces al año o menos, y el 16,66% expresó que nunca. Sin embargo, el indicio de riesgo de Burnout, se encuentra entre el límite entre medio y alto; estos factores reflejan quizá un deficiente uso de los recursos emocionales y personales del individuo a la hora de enfrentar los desafíos del ambiente laboral, lo que afecta su bienestar integral.

Respecto de la dimensión de realización personal el indicio de Burnout también es alto, ya que se obtuvo un puntaje de 41,8 (valor de referencia alto 40-56), entre los indicadores que se destacan, por el puntaje obtenido, para la opción “puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes” se tiene que el 50% de los evaluados dijo que todos los días, el 33,33% algunas veces a la semana, y una vez a la semana el 16,66%; en el indicador “me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes” el 33,33% expreso que todos los días, el 41,8% algunas veces a la semana y el 16,66 dijo que nunca. En el estudio presentado por Ramos, et al. (2020), concluye que los factores más frecuentes que provocaron una baja realización personal con los estresores como el clima laboral y organizacional en el que desarrollan sus actividades laborales cotidianas.

En esta misma dimensión (realización personal), existen dos indicadores muy preocupantes, el primero es “en mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma” apenas el 25% dijo que todos los días, el 50% manifestó

que algunas veces a la semana, el 8,33% una vez a la semana, y el 8,33% expresó que algunas veces al mes o menos. Y el segundo es “he conseguido muchas cosas útiles en mi profesión” ante el cual el 33,33% manifestó que todos los días 33,33%, un porcentaje similar (33,33%) dijo que algunas veces a la semana, el 16,33% una vez al mes o menos, el 8,33% algunas veces al mes o menos, y el otro 8,33% algunas veces al año o menos. Estos resultados reflejan que el aspecto de la realización personal se encuentra debilitado en los trabajadores del área de salud evaluado, al parecer sienten que su trabajo no llena sus expectativas, lo cual afecta el manejo de sus emociones, provocando que se sientan insatisfechos consigo mismo, y tengan una percepción negativa de su trabajo.

**Tercer objetivo específico: Develar acciones preventivas frente al síndrome del quemado a través de estudios e investigaciones, que puedan ser adaptables a la realidad del personal de salud.**

Para cumplir con el tercer objetivo específico, se analizan los resultados obtenidos mediante la aplicación de los dos cuestionarios “evaluación psicosocial en espacios laborales” y “Maslach Burnout Inventory”, y se determina que sí existe riesgo psicosocial e indicios del síndrome de Burnout, pues en cuanto al ámbito psicosocial el riesgo es medio en las dimensiones de carga y ritmo de trabajo, liderazgo, recuperación, adicción al trabajo y condiciones de trabajo; y el indicio es alto en los aspectos de cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Los puntos críticos identificados mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de la información, son:

- La carga y ritmo de trabajo, que los evaluados perciben como exagerada, lo que se refleja también en un riesgo medio de liderazgo, porque es una función de los líderes y directivos regular este aspecto a favor de los trabajadores, por cuanto un excesivo trabajo, no permite

a las personas recuperarse y equilibrar su vida profesional, con la personal y social.

- Asimismo, se evidencia como un punto débil las dimensiones de adicción al trabajo y las condiciones del mismo, situación que repercute en el bienestar integral de los trabajadores del área de la salud del centro médico objeto de estudio, pues si las condiciones de trabajo no son las más adecuadas y las exigencias o requerimientos son mayores a las que el personal puede dar en función de su tiempo laboral, esto podría suscitar una aparente adicción al trabajo, que no es más que el reflejo de una situación que exige más de lo que se debe dar, por lo que el empleado debe duplicar esfuerzos y horarios para cumplir y conservar su puesto de trabajo.
- Los índices de acoso discriminatorio y acoso sexual, los mismos que aunque son bajos, son preocupantes, debido a la delicada naturaleza de estos actos, por lo que no deberían darse bajo ningún concepto, ni en ninguna medida, por mínima que sea.
- La estabilidad laboral, ya que la mayoría de los profesionales evaluados (66,66%) solo tienen contrato de trabajo, situación que puede ser considerada como elemento estresor, debido a la inestabilidad emocional que provoca la incertidumbre sobre su situación laboral.
- El cansancio físico y emocional según los evaluados siente luego de la jornada de trabajo, estos indicadores de la dimensión de cansancio o agotamiento emocional reflejan un dato preocupante que amerita análisis y acciones que den una pronta solución, ya que es una muestra clara de las manifestaciones de Burnout.
- Otro aspecto crítico identificado es la percepción que tienen los empleados respecto del gran esfuerzo que implica para ellos trabajar todo el día con pacientes, lo cual es un indicador del aspecto de despersonalización, que marca la diferencia entre realizar un trabajo bajo circunstancias positivas o negativas.

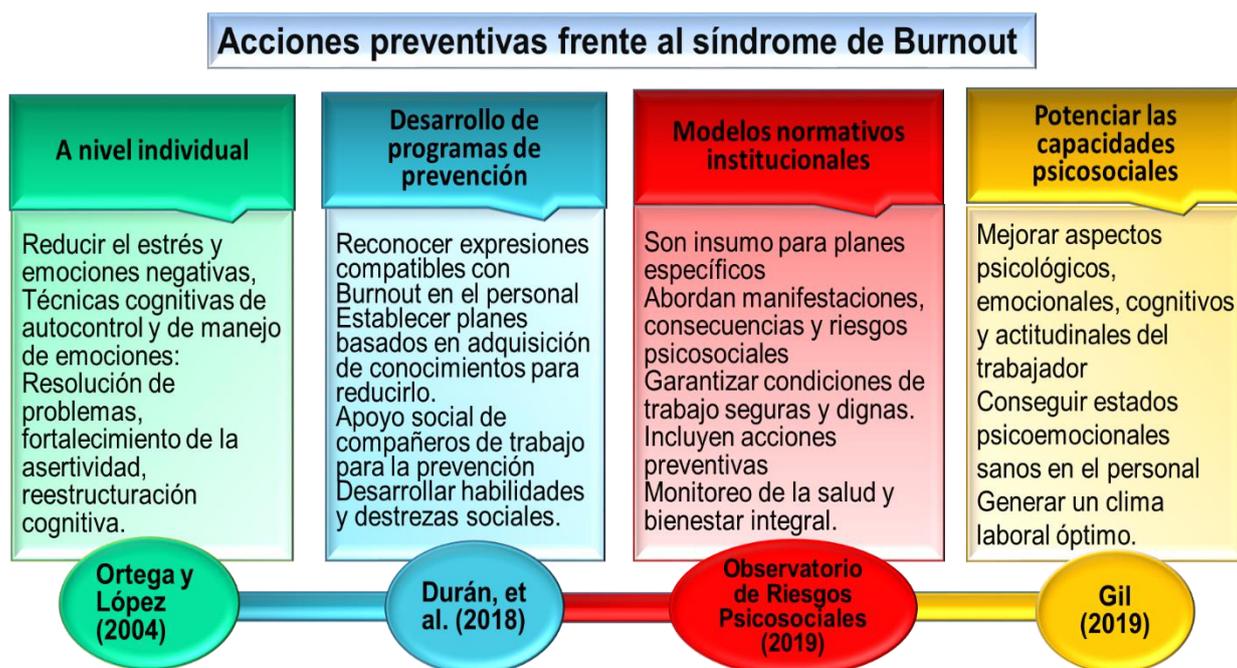
Una vez establecidos los puntos críticos detectados en la investigación, es indispensable considerar las acciones preventivas frente al síndrome del quemado que sugieren algunos estudios e investigaciones, los mismos que puedan ser adaptables a la realidad del personal de salud evaluado. A continuación, se presentan los criterios y propuestas de algunos autores que han investigado el síndrome de Burnout:

- Ortega y López (2004), recomienda acciones orientadas a nivel individual, las mismas que se encaminan a la reducción del estrés y las emociones negativas, mediante el empleo de técnicas de manejo de las emociones como la relajación, el biofeedback, sumadas a técnicas cognitivas dirigidas a la resolución de problemas, al fortalecimiento de la asertividad, a la reestructuración cognitiva, y las tácticas de autocontrol direccionadas a evitar las consecuencias conductuales. El autor sugiere una evaluación previa de los elementos organizacionales que constituyen los elementos estresores, para realizar una intervención individual y grupal.
- Durán, et al. (2018), propone que como primer punto, se debe reconocer las expresiones compatibles con el síndrome de Burnout que se presenten en el personal, y en función de estas establecer planes basados en la adquisición de conocimientos para minimizarlos o reducirlos. El apoyo social por parte de los compañeros de trabajo, es una de las principales recomendaciones del autor para lograr la prevención de Burnout, debido a que esta acción los empleados adquieren nueva información que desarrolla sus habilidades y destrezas sociales útiles para la ejecución de sus tareas cotidianas. El autor señala que el desarrollo de programas para la prevención del síndrome de Burnout, y el mejoramiento del ambiente y clima laboral, es responsabilidad de toda organización.
- Por otra parte, el Observatorio de Riesgos Psicosociales (2019), plantea que las organizaciones establezcan modelos normativos institucionales generales, que sirvan de insumo para el diseño de planes específicos según la necesidad que se presente en un momento

dato. El programa debe abordar las manifestaciones del síndrome de Burnout, sus consecuencias y los riesgos psicosociales que acarrea, procurando con ello, garantizar condiciones de trabajo seguras y dignas. Es indispensable que los planes incluyan acciones preventivas que sensibilicen y formen al personal en función del tema, sus causas, prevalencia y consecuencias; asimismo, el monitoreo de la salud y bienestar integral de los trabajadores debe ser permanente, para identificar cualquier brote temprano del problema.

- Para Gil (2019), es imprescindible mejorar los aspectos psicológicos, emocionales, cognitivos y actitudinales de los trabajadores, con el fin de potenciar las capacidades psicosociales de los trabajadores, y conseguir estados psicoemocionales sanos en el personal, por cuanto esto garantizará un desempeño más eficiente en las funciones y generará un clima laboral óptimo.

**Figura 2** Acciones preventivas frente al Síndrome de Burnout



## **CAPÍTULO V**

### **5. Conclusiones y Recomendaciones**

#### **5.1. Conclusiones**

Se concluye que existe manifestaciones del Síndrome de Burnout en los médicos y enfermeras/as que laboran en el Centro de Salud Velasco Ibarra, debido a que los datos obtenidos mediante la aplicación de las encuestas: "Cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales", y "Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)" así lo reflejan.

En relación a los riesgos psicosociales en los espacios laborales, se evidencia un riesgo medio en las dimensiones: carga y ritmo de trabajo, liderazgo, recuperación, adicción al trabajo, y condiciones de trabajo, mientras en las demás dimensiones el riesgo es bajo.

La carga y ritmo de trabajo excesivo, significa un riesgo debido a que no le permite al trabajador conciliar su tiempo personal, familiar con el tiempo de trabajo, lo cual genera algún grado de estrés, situación que cobra mayor interés al ser analizada en contraste con el ejercicio del liderazgo que percibe en el ambiente laboral, el cual al parecer no favorece el logro de los objetivos del trabajador.

La carga laboral y el ritmo de trabajo, al parecer no es adecuado, por lo que los trabajadores sienten cansancio y apatía en el desempeño de sus labores cotidianas, situación que repercute en los demás ámbitos de la vida de los individuos, como son: el ambiente familiar, social y en la salud.

La dimensión de recuperación, también se encuentra afectada, debido a que los empleados evaluados consideran que no tienen un tiempo de calidad

destinado al descanso y recuperación de la energía luego del esfuerzo físico y mental realizado en el trabajo, aspecto que repercute al disfrute de la vida familiar y las actividades sociales, y por consiguiente se refleja en la calidad del trabajo que realizan.

Los datos obtenidos, reflejan que los profesionales encuestados, tienen dificultad para deslindarse del trabajo cuando llegan a casa, aspecto que deteriora su desempeño laboral y personal, afectando su vida en general, lo que a su vez se pone en riesgo los objetivos y metas de la institución. Sin embargo al cotejar este dato con las dimensiones carga y ritmo de trabajo y liderazgo, se advierte que tal adicción, se centra en las exigencias laborales que sobrepasan el tiempo y recursos humanos que los empleados pueden y deben dar a sus funciones.

Los resultados de la investigación también ponen en evidencia la presencia de manifestaciones enmarcadas en las dimensiones de acoso discriminatorio, acoso sexual, y estabilidad laboral y emocional, que pese a presentar un riesgo bajo, son de trascendental importancia, debido a que representan acciones de gran impacto para la vida de las personas.

Los riesgos psicosociales en los que están inmersos los profesionales de la salud que laboran en el centro, requieren ser tratados con urgencia por parte de la institución, mediante planes diseñados a partir de las manifestaciones del síndrome de estar quemado en el trabajo, encontradas en los resultados de la investigación, ya que con ello se evitará consecuencias mayores para los individuos, y por consiguiente para la casa de salud.

Los resultados de la aplicación del “Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)” a los médicos y enfermeras/os del centro de salud, reflejan altos niveles de riesgo en las manifestaciones del síndrome de estar quemado en el trabajo: cansancio emocional, despersonalización, y realización personal; el agotamiento y desmotivación es evidente en el personal, debido a las condiciones estresantes que perciben en su entorno laboral.

El aspecto referente al cansancio emocional, tiene un nivel de indicio alto en la escala del cuestionario MBI, en el cual variable “condición del puesto de trabajo” es relevante, debido a que la mayoría de los evaluados son personal contratado, y no tienen estabilidad laboral, situación que genera estrés y que coincide con la dimensión de estabilidad laboral y emocional detectada en la evaluación de riesgos psicosociales.

En el aspecto de despersonalización el indicador más preocupante es la percepción de los trabajadores de que trabajar todo el día con pacientes implica gran esfuerzo, reflejando así un deficiente uso de los recursos emocionales y personales del individuo a la hora de enfrentar los desafíos del ambiente laboral.

Por último, se evidencia un alto indicio de Burnout en el aspecto de realización personal, en el cual se destacan los indicadores respecto de la forma de tratar los problemas emocionales, y de los logros conseguidos en el ejercicio de la profesión, cuyos resultados reflejan que el aspecto de la realización personal se encuentra debilitado en los trabajadores del área de salud evaluado.

## **5.2. Recomendaciones**

Considerando que los trabajadores de una empresa o institución, constituyen la principal fortaleza para el logro de los objetivos de la misma, se recomienda anteponer la salud y bienestar integral de los empleados, brindándoles apoyo incondicional ante sus necesidades emocionales y laborales.

En función de los puntos críticos detectados en la investigación, se recomienda que la institución diseñe planes basados en acciones preventivas orientadas a nivel individual, mediante técnicas dirigidas a la reducción del estrés, y el manejo asertivo de las emociones, tales como la relajación, la reestructuración cognitiva y las tácticas de autocontrol.

Previo al diseño del plan de prevención de las manifestaciones del síndrome de Burnout, es necesario evaluar los elementos organizaciones estresores, con cuya base se debe realizar la intervención individual y grupal para mejorar el ambiente laboral y minimizar las causas y consecuencias del Burnout.

También se recomienda que la organización establezca un modelo normativo institucional general, del cual se desprendan planes más específicos que aborden las manifestaciones que podrían darse en cualquier momento, con lo cual se estaría garantizando condiciones de trabajo seguras y saludables.

Es indispensable que el centro de salud ejecute un monitoreo y evaluación frecuente del estado psicosocial de sus trabajadores, con la finalidad de enfrentar a tiempo posibles brotes de estrés, desmotivación, agotamiento, y otras manifestaciones relacionadas al síndrome de Burnout.

Es de vital importancia que la institución, con el apoyo del departamento de bienestar social diseñe y ejecute planes estratégicos para disminuir los factores estresores y tratar las manifestaciones del síndrome de Burnout en el personal de salud, ya que con ello se fortalecerá el clima laboral, y

repercutirá en el bienestar integral de los trabajadores y en la calidad del servicio que brindan a los usuarios.

## REFERENCIAS

- Águila, B., Calcines, M., Monteagudo, R., & Nieves, Z. (2015). Estrés académico. *Edumecentro*, 7(2), 163-178. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v7n2/edu13215.pdf>
- Aguirre, J., & Jaramillo, L. (2015). El papel de la descripción en la investigación cualitativa. *Cinta de moebio*(53), 175-189. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2015000200006>
- Álvarez, V. (2021). Estrategia de prevención para disminuir el riesgo cardiovascular en personal de salud con síndrome de burnout. *Tesis de Maestría*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/33303/1/%C3%81LVAREZ%20CORDOBA.pdf>
- Aparicio, M., & Hereira, K. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores administrativos del tránsito departamental del atlántico, 2017. *Revista Biociencias*, 12(2), 31-35.
- Arias, W., Muñoz, A., Delgado, Y., Ortiz, M., Ortiz, M., & Quispe, M. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 63(249), 331-344. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v63n249/0465-546X-mesetra-63-249-00331.pdf>
- Asamblea Constituyente. (12 de octubre de 2008). Constitución de la República del Ecuador. *Constitución de la República del Ecuador 2008*. Quito, Pichincha, Ecuador. Recuperado el 25 de agosto de 2018
- Asamblea Nacional. (2020). *Ley Orgánica de Servicio Público, LOSEP*. Quito. Obtenido de [https://www.superbancos.gob.ec/bancos/wp-content/uploads/downloads/2020/12/ley\\_organica\\_servicio\\_publico2.pdf](https://www.superbancos.gob.ec/bancos/wp-content/uploads/downloads/2020/12/ley_organica_servicio_publico2.pdf)

- Bedoya, E. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. *Medisan*, 21(11), 3172-3179. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n11/san052111.pdf>
- Betancourt, E., Franco, M., Rodríguez, S., Torres, S., & Caro, V. (2021). La desmotivación como factor desencadenante del síndrome de burnout en los docentes de la corporación colegio Los Nogales, localidad de Suba. *Proyecto*. Bogotá. Obtenido de <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/3055/LA%20DESMOTIVACI%C3%93N%20COMO%20FACTOR%20DESENCADENANTE%20DEL%20S%C3%8DNDROME%20DE%20BURNOUT%20EN%20LOS%20DOCENTES%20DE%20LA%20CORPORACI%C3%93N%20COLEGIO%20LOS%20NOGALES,%20LOCALIDAD%20DE%20S>
- Camacho, C. (2019). Una mirada desde el Síndrome de Burnout hacia la Gerencia Integral en el Siglo XXI. *Revista Scientific*, 4(13), 40-59. doi:<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2019.4.13.2.40-59>
- Campoverde, M. (2017). La evaluación docente como arma para el acoso laboral y causante del síndrome quemado y estrés en los docentes universitarios del Ecuador. *Yachana Revista Científica*, 6(1), 39-46. Obtenido de <http://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/3578>
- Casas, J., Repullo, J., & Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. *Elsevier*, 31(8), 527-538. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
- Cervantes, R. (2020). Factores psicosociales y síndrome de Burnout en los médicos tratantes y residentes del servicio de emergencia del hospital pablo Arturo Suarez. *Universidad Internacional del Ecuador*, 1-28. Obtenido de <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4176/1/T-UIDE-0016.pdf>

- Consejo Nacional de Planificación (CNP). (2021). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida*. Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades. Obtenido de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/PLAN-NACIONAL-DE-DESARROLLO-2017-2021.compressed.pdf>
- Cruz, D., & Puentes, A. (2017). Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogente*, 20(38), 268-281. doi:<http://doi.org/10.17081/psico.20.38.2548>
- Del Canto, E., & Silva, A. (2013). Metodología cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. *Revista de Ciencias Sociales*, III(141), 25-34. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/153/15329875002.pdf>
- Díaz, F., & Gómez, I. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 113-131. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/213/21345152008/html/>
- Díaz, V., & Calzadilla, A. (2016). Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. *Revista Ciencias de la Salud*, 14(1), 115-121. doi:[dx.doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.10](https://doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.10)
- Durán, S., Gaarcía, J., & Parra, A. (2018). Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla. *Cultura, Educación y Sociedad*, 9(1), 27-44. doi:<http://dx.doi.org/10.17981/cultedusoc.9.1.2018.02>
- El Universo. (2021). Cada mes entre 2 a 26 personas denuncian acoso laboral en Ecuador, acción que puede terminar en trauma, parálisis facial y otras dolencias. *El Universo*. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/economia/cada-mes-entre-2-a->

26-personas-denuncian-acoso-laboral-en-ecuador-accion-que-puede-terminar-en-trauma-paralisis-facial-y-otras-dolencias-nota/#:~:text=Econom%C3%ADaAcoso%20laboral-,Cada%20mes%20entre%202%20a%20

Estrella, X., & Enríquez, M. (2021). Gestión de riesgos psicosociales para prevenir el síndrome de burnout en los trabajadores de la empresa Venrental Cía. Ltda. *Polo del Conocimiento*, 6(12), 510-533. doi:10.23857/pc.v6i12.3388

Fernández, M., & Ribeiro, A. (2020). Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. *Revista Cuidarte*, 11(2), 1-3. doi:http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1222

Gil, P. (2019). *Prevención y tratamiento del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): programa de intervención*. Valencia: Pirámide. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/337155007\\_Preencion\\_y\\_tratamiento\\_del\\_sindrome\\_de\\_quemarse\\_por\\_el\\_trabajo\\_burnout\\_programa\\_de\\_intervencion](https://www.researchgate.net/publication/337155007_Preencion_y_tratamiento_del_sindrome_de_quemarse_por_el_trabajo_burnout_programa_de_intervencion)

Gil, P., & Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*, 261-268. Obtenido de [https://www.um.es/analesps/v15/v15\\_2pdf/12v98\\_05Llag2.PDF](https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF)

Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, R., Prats, M., & Braga, F. (2009). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *Revista Española de Salud Pública*, 83(2), 215-230. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=s1135-57272009000200006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=s1135-57272009000200006)

Guelmes, E., & Nieto, L. (2015). Algunas reflexiones sobre el enfoque mixto de la investigación pedagógica en el contexto cubano. *Revista Universidad y Sociedad*, 7(1), 23-29. Obtenido de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202015000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202015000100004)

Guzmán, O., Ocegrera, A., & Contreras, M. (2017). Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo: políticas públicas para un trabajo decente. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 63(246), 4-17. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v63n246/0465-546X-mesetra-63-246-00004.pdf>

Hernández, J. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(2), 103-110. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662003000200002&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662003000200002&script=sci_abstract)

Hernández, M. (12 de diciembre de 2012). *metodologiadeinvestigacionmarisol.blogspot.com*. Obtenido de <http://metodologiadeinvestigacionmarisol.blogspot.com/2012/12/tipos-y-niveles-de-investigacion.html>

Intriago, S. (2019). Síndrome de "Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. *San Gregorio*, 35, 94-107. Obtenido de <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rsan/n35/2528-7907-rsan-35-00094.pdf>

Jiménez, P. (2018). Síndrome de Burnout en personal de salud de Unidades de Medicina Crítica. *Cambios*, 17(2), 34-39. doi:<https://doi.org/10.36015/cambios.v17.n2.2018.301>

Lopera, J., Ramírez, C., Zuluaga, M., & Ortiz, J. (2010). El método analítico como metodo natural. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 25(1), 1-28. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/181/18112179017.pdf>

López, A. (2017). El Síndrome de Burnout: Antecedentes y Consecuentes Organizacionales en el ámbito de la salud pública gallega. *Tesis doctoral*. Vigio, España. Obtenido de

[http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome\\_burnout\\_antecedentes\\_consecuentes\\_organizaciones\\_sanidad\\_gallega\\_analia.pdf?sequence=1](http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burnout_antecedentes_consecuentes_organizaciones_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1)

López, P. (2004). Población, Muestra y Muestreo. *Punto Cero*, 9(8), 69-74. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)

Lovo, J. (2021). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Revista entorno*(70), 110-120. doi:<https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>

Martínez, A. (2010). El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*(112), 42-80. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>

Ministerio de Asuntos Sociales. (2010). Obtenido de [/prl-sectoreducativo.saludlaboral.org/](http://prl-sectoreducativo.saludlaboral.org/): [https://prl-sectoreducativo.saludlaboral.org/documentos/metodologia\\_ntp\\_732\\_burnout.pdf](https://prl-sectoreducativo.saludlaboral.org/documentos/metodologia_ntp_732_burnout.pdf)

Ministerio de Educación. (2017). *Normativa erradicación de la discriminación en el ámbito laboral*. Quito. Obtenido de <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/AM-82.-NORMATIVA-ERRADICACION-DE-LA-DISCRIMINACION-EN-EL-AMBITO-LABORAL.pdf?x42051>

Ministerio de Trabajo. (2018). *Guía para la implementación del programa de prevención de riesgos psicosociales*. Quito. Obtenido de <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/GU%C3%8DA-PARA-LA-IMPLEMENTACI%C3%93N-DEL-PROGRAMA-DE-RIESGO-PSICOSOCIAL.pdf?x42051>

Montoya, P., & Moreno, S. (2012). Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 204-227. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v29n1/v29n1a11.pdf>

- Morales, Z., Pérez, S., & Rodríguez, G. (2020). Estudio exploratorio sobre el síndrome de Burnout en la profesión de trabajo social y su relación con variables del contexto laboral. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 10(19), 304-321.
- Neffa, J. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio*. La Plata: Ceil. Conicet. Obtenido de <https://www.cyted.org/sites/default/files/Los%20riesgos%20psicosociales%20en%20el%20trabajo.pdf>
- Noroña, D., Quilumba, V., & Vega, V. (2021). Estrés Laboral y Salud General en Trabajadores Administrativos del área Bancaria. *Revista Científica*, 6(21), 81-100. doi:<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.21.4.81-100>
- Observatorio de Riesgos Psicosociales. (2019). *Guía Propuestas normativas en prevención de riesgos psicosociales en el trabajo*. Madrid. Obtenido de <http://www.observatorioriesgospsicosociales.com/sites/default/files/publicaciones/UGT%20%28guia%20prevencion%20riesgos%20psicosociales%202018%29%20WEB.pdf>
- Olivares, L., Nieto, G., Velásquez, A., & López, A. (2021). Síndrome de burnout. La multiplicidad de roles y su impacto en la labor docente. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 24(3), 203-219. doi:<https://doi.org/10.6018/reifop.457451>
- Organización Mundial de la Salud. (2010). OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/about/governance/constitution#:~:text=La%20salud%20es%20un%20estado,o%20condici%C3%B3n%20econ%C3%B3mica%20o%20social>.
- Ortega, C., & López, F. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(1), 137-160. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/337/33740108.pdf>

- Piñeiro, I. (2018). (Re)vista de Consultoría. *Prevención del estrés laboral*. Obtenido de <https://www.grupoisonor.es/revista-consultoria/prevencion-del-estres-laboral/#:~:text=Pautas%20para%20trabajadores%20y%20organizaciones,o%20las%20necesidades%20del%20trabajador%E2%80%9D>.
- Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 1-6. doi:<http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Ramos, D., L., C., Rueda, D., Puchaicela, M., Cerda, V., & Espín, A. (2020). Estrés laboral y síndrome del agotamiento (burnout) en docentes de enfermería de la Universidad Central del Ecuador: marzo 2019 – marzo 2020. *Revista de Investigación Académica Educación ISTCRE*, 4(11), 29-41. Obtenido de [https://www.revistaacademica-istcre.edu.ec/admin/postPDF/ESTR%C3%89SLABORALYS%C3%8DNDROMEDELAGOTAMIENTO\(BURNOUT\)29-41.pdf](https://www.revistaacademica-istcre.edu.ec/admin/postPDF/ESTR%C3%89SLABORALYS%C3%8DNDROMEDELAGOTAMIENTO(BURNOUT)29-41.pdf)
- Ramos, D., Rueda, D., Puchaicela, M., Cerda, V., & Espín, A. (2020). Estrés laboral y síndrome del agotamiento (Burnout) en docentes de enfermería de la Universidad Central del Ecuador: marzo 2019 – marzo 2020. *Academia Educación*, 4(1), 29-41. Obtenido de [https://www.revistaacademica-istcre.edu.ec/admin/postPDF/ESTR%C3%89SLABORALYS%C3%8DNDROMEDELAGOTAMIENTO\(BURNOUT\)29-41.pdf](https://www.revistaacademica-istcre.edu.ec/admin/postPDF/ESTR%C3%89SLABORALYS%C3%8DNDROMEDELAGOTAMIENTO(BURNOUT)29-41.pdf)
- Rodríguez, A., & Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*(82), 1-26. doi:<https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
- Rodríguez, J., Guevara, A., & Viramontes, E. (2017). Síndrome de burnout en docentes. *IE Revista de investigación educativa de la REDIECH*, 8(14), 45-67. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-85502017000100045#:~:text=Este%20proceso%20inicia%20cuando%20las,le%20denomina%20s%C3%ADndrome%20de%20burnout](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-85502017000100045#:~:text=Este%20proceso%20inicia%20cuando%20las,le%20denomina%20s%C3%ADndrome%20de%20burnout).

- Rodríguez, R. (2021). Psicología del Bienestar Integral. Un nuevo concepto. *Medicina Naturista*, 15(1), 50-53.
- Rosales, Y., Mocha, J., & Ferreira, J. (2020). Síndrome de Burnout en estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. *Enfermería Investiga*, 5(2), 37-41. doi:<http://dx.doi.org/10.31243/ei.uta.v5i2.875.2020>
- Ruíz, F. (2020). *Guía Prevención del Burnout*. México: Psírculo Creativo. Obtenido de <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2021/07/guia-prevencion-del-burnout-.pdf>
- Salanova, M., & Llorens, S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 59-67. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77829108.pdf>
- Serna, D., & Martínez, L. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 20(1), 1-16. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm201v.pdf>
- Serrano, M., Rangel, A., Ramón, C., Ureña, Y., Anillo, H., & Angulo, G. (2017). Burnout: Síndrome silencioso que afecta el desempeño laboral de los docentes universitarios. *Espacios*, 38(55), 28-41. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a17v38n55/a17v38n55p28.pdf>
- Trujillo, M., Valderrabano, M., & Hernández, R. (2007). Mobbing: historia, causas, efectos y propuesta de un modelo para las organizaciones mexicanas. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 17(29), págs. 71-91. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802905.pdf>
- Valenzuela, L. (2016). La salud, desde una perspectiva integral. *Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte*, 9(9), 50-59.
- Velásquez, M. (2012). *La Salud Mental de las y los Trabajadores*. Observatorio Vasco de Acoso Moral. Madrid: La Ley. Obtenido de

[https://www.osalan.euskadi.eus/contenidos/libro/medicina\\_201320/es\\_saludmen/adjuntos/salud\\_mental\\_trabajadores.pdf](https://www.osalan.euskadi.eus/contenidos/libro/medicina_201320/es_saludmen/adjuntos/salud_mental_trabajadores.pdf)

Yépez, A. (2019). Síndrome de Burnout: el mal de los trabajadores que tratan con clientes y usuarios visiones desde el punto de vista ergonómico. *Ergonomía, Investigación y Diseño*, 1(3), 55-74. Obtenido de file:///C:/Users/User/Downloads/1348-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2402-1-10-20191229.pdf

## ANEXOS

### Tablas y gráficos

#### Cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales

Tabla 1 Evaluación de riesgo psicosocial por dimensión

Resultado por dimensiones	Puntaje Obtenido	Riesgo de Burnout		
		Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto
Dimensión 1. Carga y ritmo de trabajo	12	13 a 16	8 a 12	4 a 7
Dimensión 2. Desarrollo de competencias	13,5	13 a 16	8 a 12	4 a 7
Dimensión 3. Liderazgo	14,8	18 a 24	12 a 17	6 a 11
Dimensión 4. Margen de acción y control	12,6	13 a 16	8 a 12	4 a 7
Dimensión 5. Organización del trabajo	21	18 a 24	12 a 17	6 a 11
Dimensión 6. Recuperación	14.4	16 a 20	10 a 15	5 a 9
Dimensión 7. Soporte y apoyo	16	16 a 20	10 a 15	5 a 9
Dimensión 8. Otros puntos importantes				
Dimensión 8.1. Otros puntos importantes: Acoso discriminatorio	14,1	13 a 16	8 a 12	4 a 7
Dimensión 8.2 Otros puntos importantes: Acoso laboral	6,5	7 a 8	5 a 6	2 a 4
Dimensión 8.3. Otros puntos importantes: Acoso sexual	6,9	7 a 8	5 a 6	2 a 4
Dimensión 8.4. Otros puntos importantes: Adicción al trabajo	12,6	16 a 20	10 a 15	5 a 9

Dimensión 8.5. Otros puntos importantes: Condiciones del Trabajo	6,3	7 a 8	5 a 6	2 a 4
Dimensión 8.6. Otros puntos importantes: Doble presencia (laboral – familiar)	6,8	7 a 8	5 a 6	2 a 4
Dimensión 8.7. Otros puntos importantes: Estabilidad laboral y emocional	16,4	16 a 20	10 a 15	5 a 9
Dimensión 8.8. Otros puntos importantes: Salud auto percibida	6,8	7 a 8	5 a 6	2 a 4
<b>Resultado global</b>	<b>180,7</b>	<b>175 a 232</b>	<b>117 1 174</b>	<b>58 a 116</b>

**Nota:** Cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales. Fuente: <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/GU%C3%8DA-PARA-LA-APLICACI%C3%93N-DEL-CUESTIONARIO-DE-EVALUACI%C3%93N-DE-RIESGO-PSICOSOCIAL.pdf?x42051#:~:text=El%20cuestionario%20de%20evaluaci%C3%B3n%20de,o%20disminuir%20el%20riesgo%20psicosocial.>

**Figura 3** Evaluación de riesgo psicosocial por dimensión



**Nota:** Cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales. Fuente: <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/GU%C3%8DA-PARA-LA-APLICACI%C3%93N-DEL-CUESTIONARIO-DE-EVALUACI%C3%93N-DE-RIESGO-PSICOSOCIAL.pdf?x42051#:~:text=El%20cuestionario%20de%20evaluaci%C3%B3n%20de,o%20disminuir%20el%20riesgo%20psicosocial.>

[PSICOSOCIAL.pdf?x42051#:~:text=El%20cuestionario%20de%20evaluaci%C3%B3n%20de,o%20disminuir%20el%20riesgo%20psicosocial.](#)

## Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

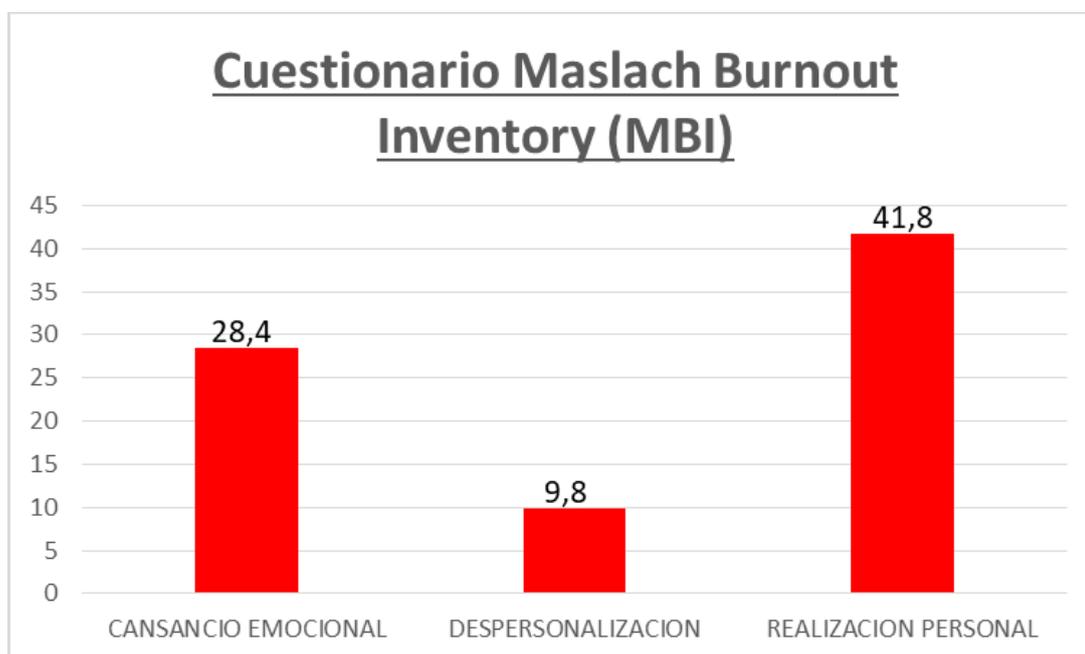
**Tabla 2** Evaluación de las manifestaciones del síndrome de Burnour

Aspecto evaluado	Valor Obtenido	Indicios de Burnout		
		Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	28,4	0-18	19-26	27-54
Despersonalización	9,8	0-5	6-9	10-30
Realización personal	41,8	0-33	34-39	40-56

**Nota:** Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).

Fuente: <https://multimedia.elsevier.es/PublicationsMultimediaV1/item/multimedia/S1138359320300630:mmc1.pdf?idApp=UJNPBA00004N>

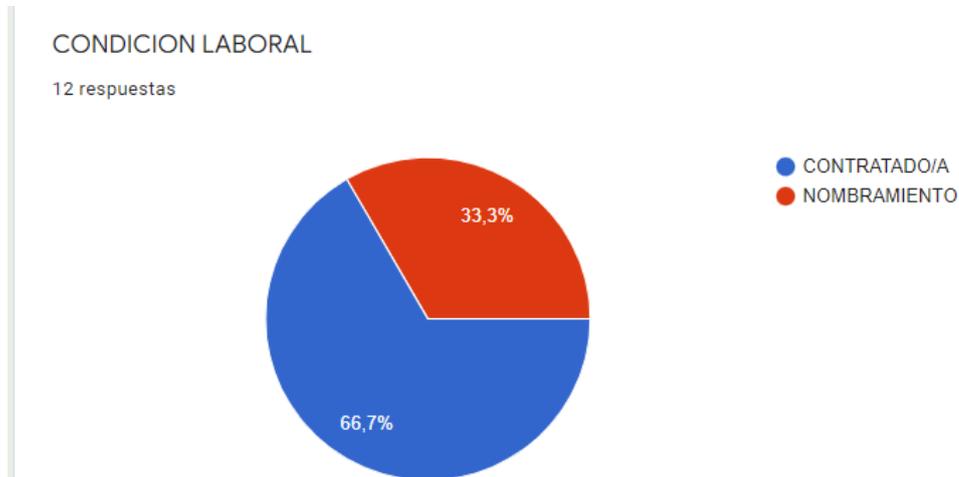
**Figura 4** Evaluación de las manifestaciones del síndrome de Burnout



**Nota:** Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).

Fuente: <https://multimedia.elsevier.es/PublicationsMultimediaV1/item/multimedia/S1138359320300630:mmc1.pdf?idApp=UINPBA00004N>

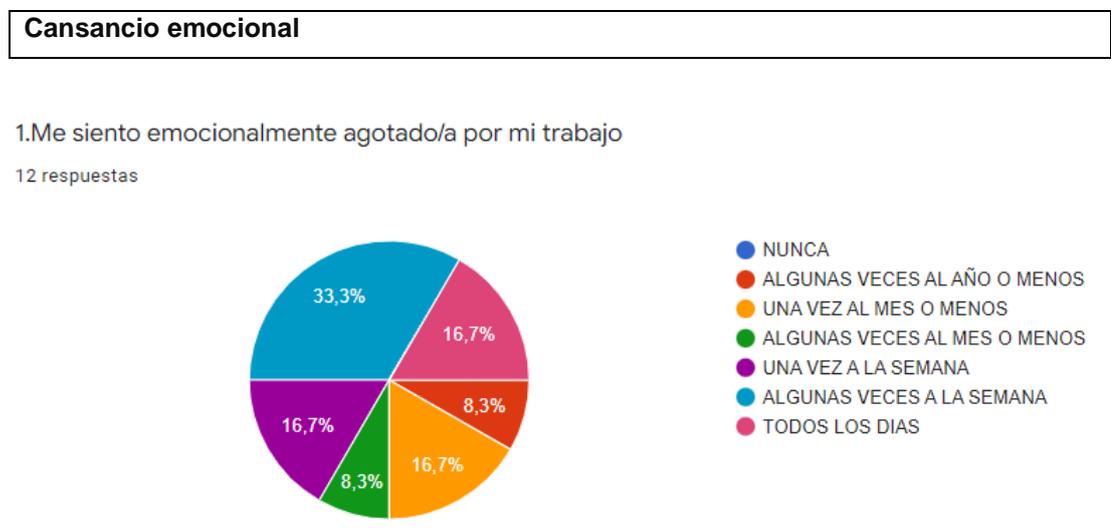
**Figura 5** Condición Laboral



**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHg7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 6** Agotamiento emocional



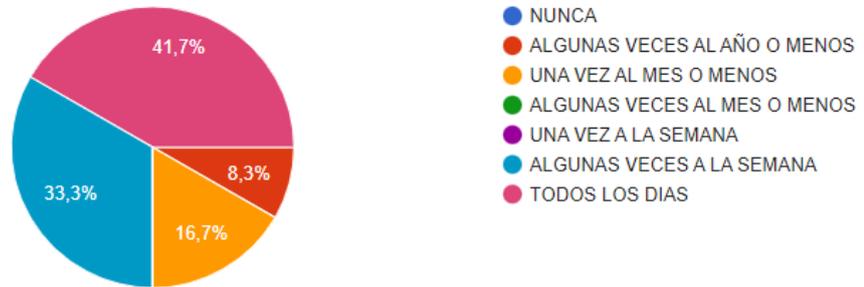
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHg7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

Figura 7 Cansancio al final de la jornada

2.Me siento cansado/a al final de la jornada de trabajo

12 respuestas



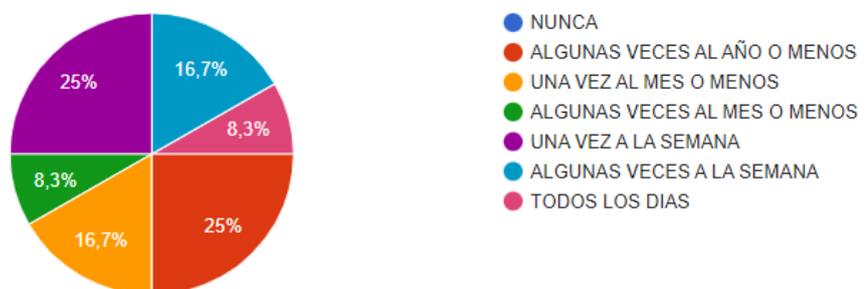
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

Figura 8 Fatigado por la mañana, frente a otro día de trabajo

3.Me siento fatigado/a cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo

12 respuestas



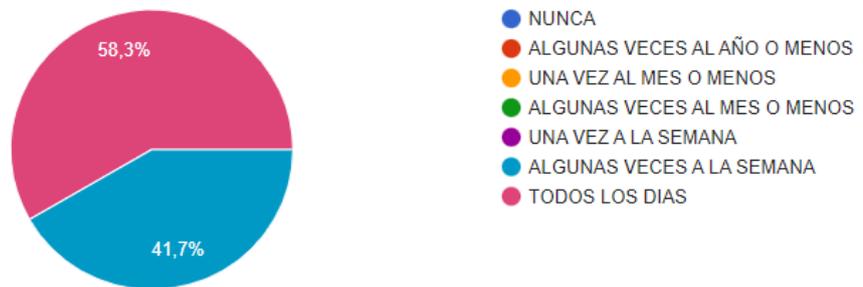
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

Figura 9 Comprendo cómo se sienten los pacientes

#### 4. Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes

12 respuestas



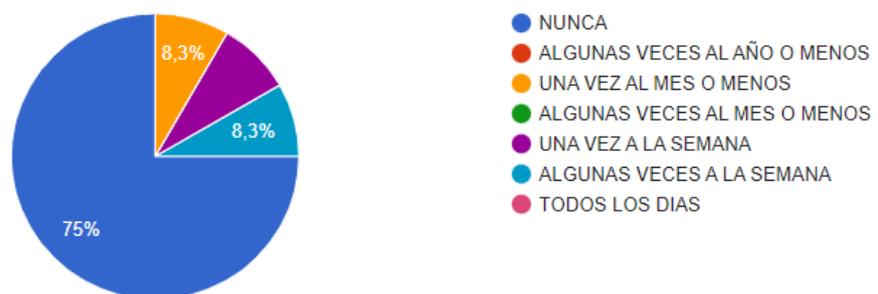
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 10** Trato algunos pacientes como objetos

#### 5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos personales

12 respuestas



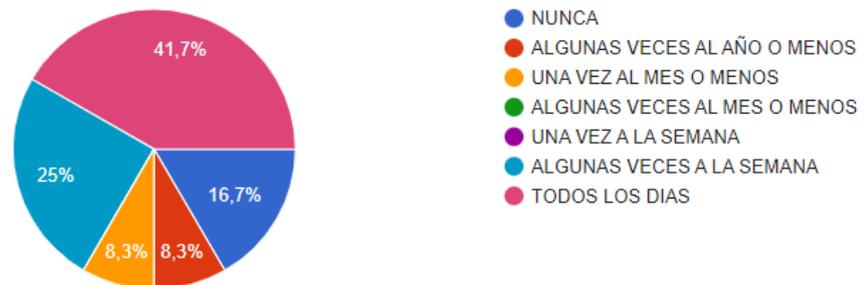
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 11** Trabajar con pacientes implica gran esfuerzo

6.Trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de mi parte

12 respuestas



**Nota:** Cuestionario de Maslach.

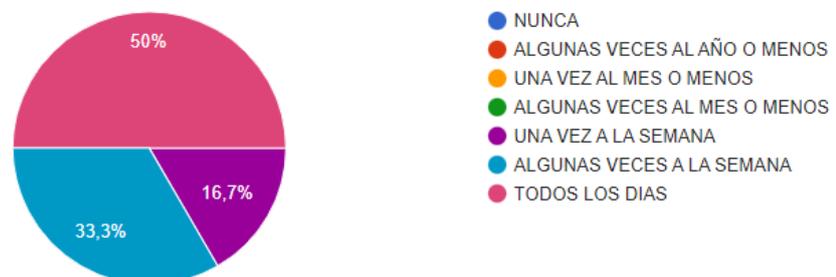
Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 12** Trato eficazmente los problemas de los pacientes

Despersonalización

1.Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes

12 respuestas



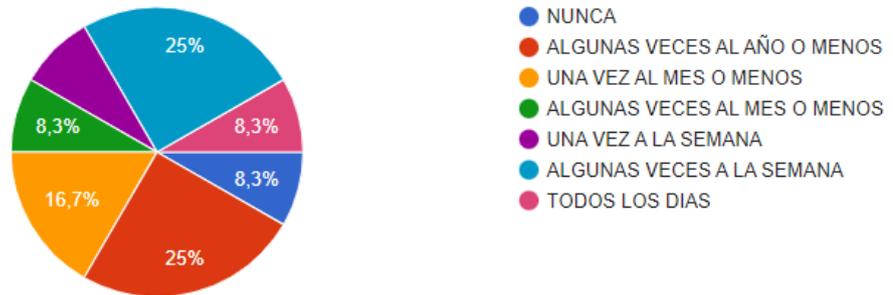
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 13** Me siento agotado por mi trabajo

2.Me siento “totalmente agotado” por mi trabajo

12 respuestas



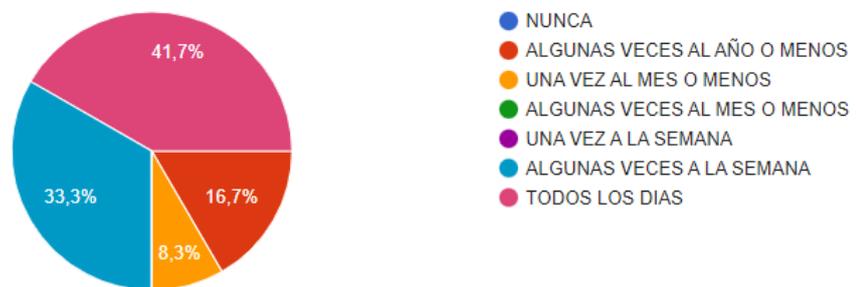
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente:<https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHg7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 14** Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas

3.Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas

12 respuestas



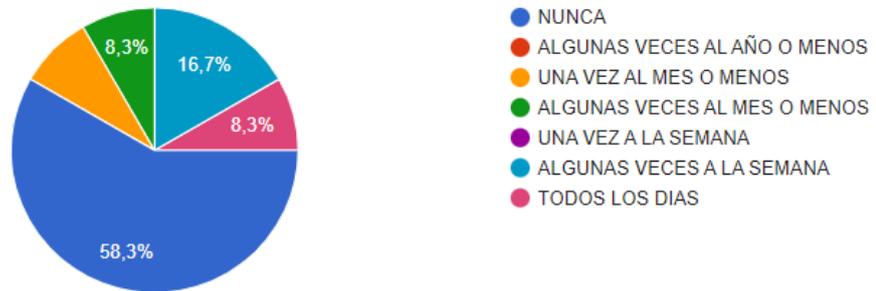
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente:<https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHg7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 15** *Me he vuelto insensible con la gente*

4.Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión o tarea

12 respuestas



**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 16** *Me preocupa que mi trabajo me endurezca emocionalmente*

5.Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente

12 respuestas



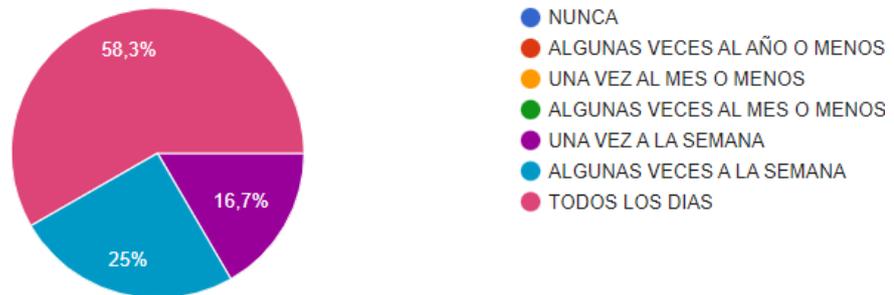
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 17** Me siento muy activo/a

6.Me siento muy activo/a

12 respuestas



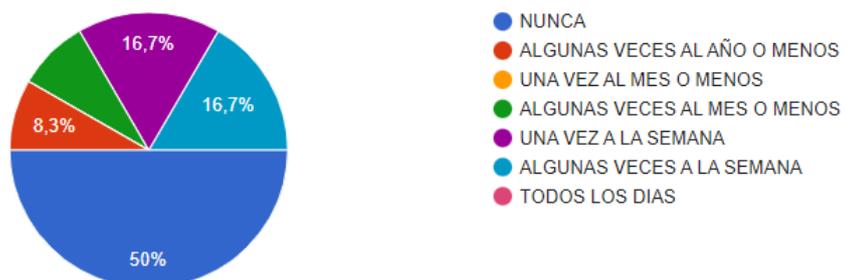
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 18** Me siento frustrado con mi trabajo

7.Me siento frustrado/a con mi trabajo

12 respuestas



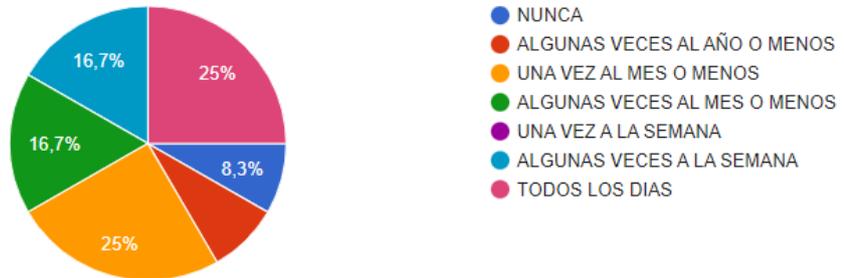
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 19** *Creo que estoy trabajando demasiado*

8. Creo que estoy trabajando demasiado

12 respuestas



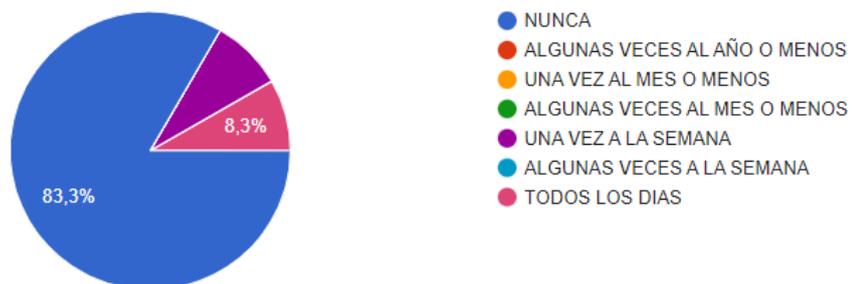
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 20** *No me preocupa lo que ocurre a mis pacientes*

9.

12 respuestas



**Nota:** Cuestionario de Maslach.

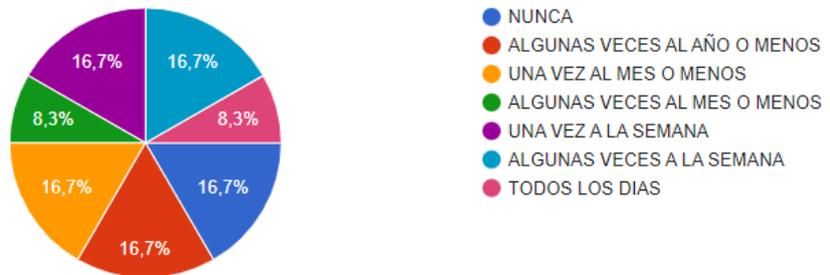
Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 21** Trabajar directamente con personas me produce estrés

**Realización personal**

1.Trabajar directamente con personas me produce estrés

12 respuestas



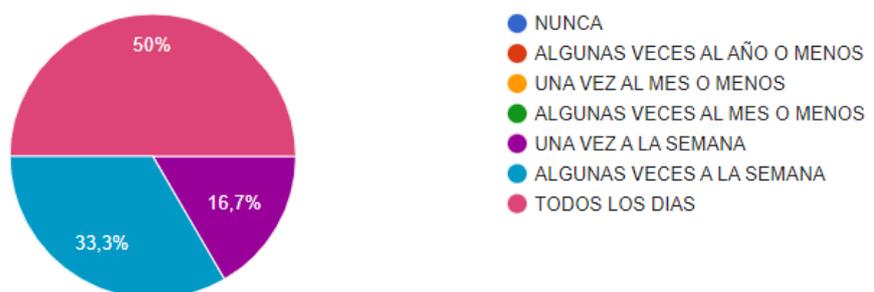
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 22** Puedo crear una atmósfera relajada con mis pacientes

2.Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes

12 respuestas



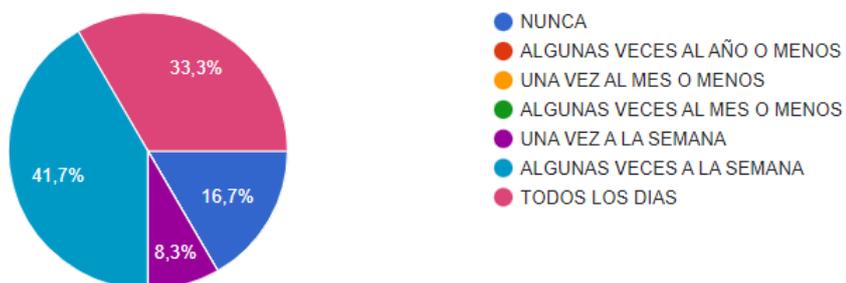
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 23** Me siento estimulado/a después de trabajar con mis pacientes

3.Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes

12 respuestas



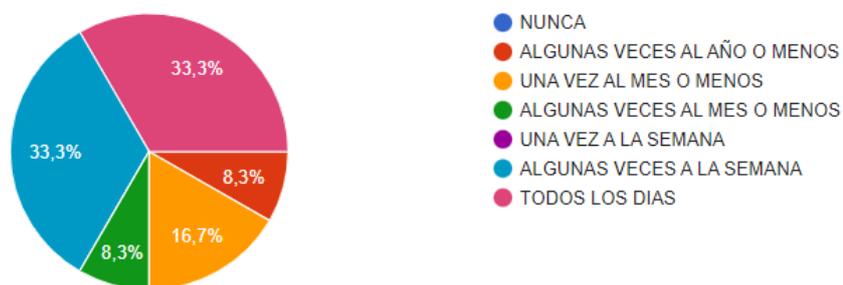
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 24** He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión

4.He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión

12 respuestas



**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 25** *Me siento acabado/a*

5.Me siento acabado/a

12 respuestas



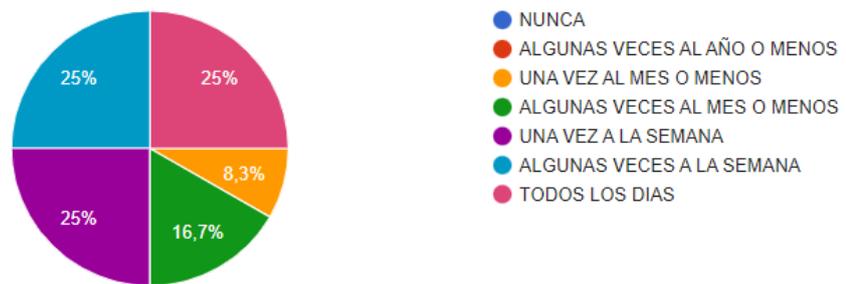
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 26** *En mi trabajo trato los problemas emocionales con calma*

6.En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma

12 respuestas



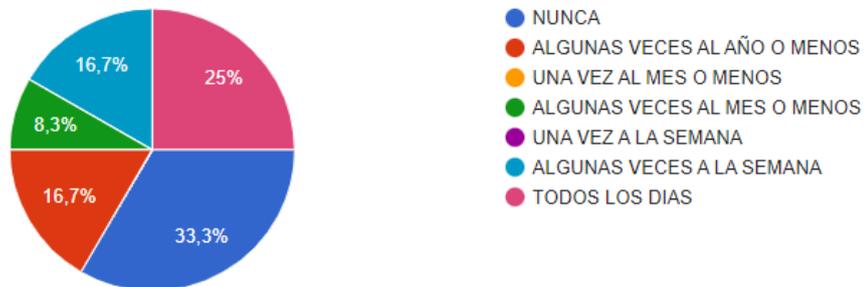
**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHq7jIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>

**Figura 27** Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas

7.Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas

12 respuestas



**Nota:** Cuestionario de Maslach.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1VmJ5Z7Vu54518yz3Pz7vCZO2FbHg7iIFP4BYMc6YKQo/edit?ts=62047f21#responses>



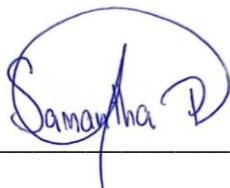
## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Parrales Guanuchi, Erika Samantha**, con C.C: 0704892157 autora del trabajo de titulación: **Manifestaciones del síndrome quemado en los médicos y enfermeras/os del centro de salud Velasco Ibarra, tipo c – 2021**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **22** de marzo de **2022**

f. 

Nombre: **Parrales Guanuchi, Erika Samantha**

C.C: **0704892157**



<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>			
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>			
<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Manifestaciones del síndrome quemado en los médicos y enfermeras/os del centro de salud Velasco Ibarra, tipo c – 2021.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Parrales Guanuchi, Erika Samantha		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Celi Andrade, Joselyn Dayan		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
<b>CARRERA:</b>	Trabajo Social		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciada en Trabajo Social		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	22 de marzo de 2022	<b>No. PÁGINAS:</b>	<b>DE</b> 88
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Trabajo social, Talento Humano, Salud ocupacional		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Síndrome de Burnout, trabajo, clima laboral, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>			
<p>El presente trabajo de investigación tiene como objetivo comprender las manifestaciones del síndrome del quemado existentes en médicos y enfermeras/os del centro de salud Velasco Ibarra para así conocer el impacto en el bienestar personal y establecer acciones preventivas, mediante la aplicación del cuestionario “evaluación psicosocial en espacios laborales”, y “Maslach Burnout Inventory (MBI)”, los dos cuestionarios se aplicaron doce trabajadores del área de la salud. La metodología que se aplicó, tiene un enfoque cuali-cuantitativo, con el apoyo del método, descriptivo exploratorio, correlacional y explicativo. Entre los resultados más relevantes, se establece que si existen manifestaciones del síndrome de Burnout en el centro de salud, ya que si bien en la evaluación psicosocial, el nivel de riesgo es bajo, en el cuestionario de Maslach, los tres aspectos: cansancio emocional, despersonalización y realización personal muestran indicios altos de Burnout; razón por lo que es imprescindible el diseño y ejecución de un plan de prevención basado en los hallazgos del estudio.</p> <p><b>Palabras claves:</b> Síndrome de Burnout, trabajo, clima laboral, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593 968776764	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:erikaparrales@cu.ucsg.edu.ec">erikaparrales@cu.ucsg.edu.ec</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Christopher Muñoz Sánchez	<b>Teléfono:</b> +593-4-222-2024	
	<a href="mailto:crisopher.munoz@cu.ucsg.edu.ec">crisopher.munoz@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			