



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

PROGRAMA POSGRADOS EN RIESGOS LABORALES

Evaluación de los factores de riesgos psicosociales y síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Básico IESS Esmeraldas, estrategias de control y prevención

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión del Conocimiento e Innovación Empresarial

Tesis de grado previo a la obtención del título de
Magister en Gestión de Riesgos, mención Prevención de Riesgos Laborales

Autoras: Ing. Olga Rodríguez Nazareno

Lic. Viviana Conforme Mero

Asesora: MSc. Mercedes Viviana Sánchez Barros

Esmeraldas, Ecuador, julio, 2024

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por los reglamentos de grado de la PUCESE previo a la obtención del título de Magíster en Gestión de Riesgos, mención Prevención de Riesgos Laborales.

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Tema: Evaluación de los factores de riesgos psicosociales y síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Básico IESS Esmeraldas, actividades de control y prevención

Autoras: Ing. Olga Rodríguez Nazareno – Lic. Viviana Conforme Mero

**Dra. Viviana Sánchez Barros MSc.
ASESORA DE TESIS**

f. _____

**Mgt. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
LECTORA 1**

f. _____

**Mgt. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
LECTOR 2**

f. _____

**Mgt. Orlin Alava Chila
COORDINADOR DEL PROGRAMA**

f. _____

**Mgt. Alex Guashpa Gómez
SECRETARIO GENERAL PUCESE**

f. _____

Esmeraldas, Ecuador, julio 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Quien suscribe, Viviana Conforme Mero portador de la cédula de ciudadanía 131166441-9 y Olga Rodríguez Nazareno con Cedula de ciudadanía 0803218270 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN GESTIÓN DE RIESGOS MENCION PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**, son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi exclusiva responsabilidad legal y académica.

VIVIANA ROSALIA CONFORME MERO

CI. 131166441-9

OLGA RODRIGUEZ NAZARENO

CI. 0803218270

CERTIFICACIÓN

Yo, Mercedes Viviana Sánchez Barros, con cédula de identidad 0801399353, docente y asesora de las maestrandas Olga Rodríguez Nazareno con cedula de identidad 0803218270 y Viviana Conforme Mero con cedula de identidad 131166441-9 de la Maestría en Gestión de Riesgos, mención Prevención de Riesgos Laborales.

Certifico que él maestrante ha finalizado satisfactoriamente el Trabajo Final de Máster con los cambios sugeridos por sus lectores, por lo tanto, se encuentra apto para ser calificado y posterior solicitar fecha para defensa.

MSc. Viviana Sánchez Barros Msc.

DIRECTORA DE TESIS

DEDICATORIA

A Dios por darme la fuerza y las oportunidades para vencer la adversidad, a mi mamá María Monserrate por las bendiciones y sus oraciones, a mi sobrina Fernanda por toda la ayuda y apoyarme siempre en la vida, a mis hijos Julio, Cristhian, Ashley, Valentina mi fuerza mi valor mi apoyo, a mis amigas Rocío, Alba, Verónica, por ser un respaldo en mi vida de verdadera amistad.

Dedicado a mi niña, Nevis González Rodríguez ya que es el motivo principal de las ganas de superar para poder brindarle ejemplo y una mejor calidad de vida, mis padres por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi asesora Mgt. Viviana Sánchez por las enseñanzas, paciencia y dedicación durante todo el proceso, a la Unidad Médica IESS por permitir realizar mi trabajo investigativo.

Primeramente, agradecer a Dios por darnos valor en este largo proceso, a la Mgt. Viviana Sánchez por tenernos mucha paciencia y darnos su total apoyo, mis padres por siempre confiar en mí, a la universidad y la unidad médica IESS de Esmeraldas por permitirnos realizar el trabajo de investigación.

Evaluación de los factores de riesgos psicosociales y síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Básico IESS Esmeraldas, actividades de control y prevención.

RESUMEN

El Burnout es un síndrome que se caracteriza por el cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede afectar al personal sanitario, por ello, este estudio se desarrolló en el Hospital Básico de Esmeraldas IESS. Su objetivo fue evaluar los factores de riesgos psicosociales y síndrome de burnout en el 60 enfermeros/as mediante un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal; se les aplicó el Cuestionario de Factores Psicosociales Fpsico 4.0 del INSST y el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Los resultados evidenciaron los factores de riesgo la participación y supervisión en las áreas de Consulta externa, Central de esterilización y Centro quirúrgico; el desempeño del rol, en la Central de esterilización y en menor porcentaje en Consulta externa; mientras que, las relaciones y apoyo social se presentaron con alto nivel de riesgo en Central de esterilización. Por otra parte, el porcentaje que experimenta síndrome de burnout corresponde al 6.6% (04 trabajadores), aunque gran porcentaje indicó baja realización personal. Se establecieron actividades de control destinadas a asegurar que el personal de enfermería tenga claridad en las actividades a realizar, con el fin de reducir conflictos y evitar instrucciones contradictorias.

Se concluyó que los factores de riesgo psicosociales en las áreas de enfermería destacan la necesidad de mejorar la participación y supervisión, clarificar roles y fortalecer las relaciones y el apoyo social, e implementar medidas preventivas y de apoyo.

Palabras Claves: Síndrome de Burnout, personal de enfermería, factores de riesgo psicosocial, riesgo psicosocial.

ABSTRACT

The burnout is a syndrome that is characterized by emotional fatigue, depersonalization and low personal realization, which can affect health personnel, therefore, this study was developed at the Basic Hospital of IESS emeralds. Its objective was to evaluate the psychosocial risks and burnout syndrome in the 60 nurses through a quantitative, descriptive and cross-sectional study; The Questionnaire of PSICO 4.0 of the INSST and the Maslach Burnout Inventory questionnaire was applied. The results showed risk factors participation and supervision in the areas of external, central sterilization and surgical center; the performance of the role, in the sterilization plant and with a lower percentage in external consultation; While, relationships and social support were presented with a high level of risk in sterilization center. On the other hand, the percentage experienced by Burnout Syndrome corresponds to 6.6% (04 workers), although large percentage indicated low personal realization. Control activities aimed at ensuring that nursing staff have clarity in activities to be carried out, in order to reduce conflicts and avoid contradictory instructions. It was concluded that psychosocial risk factors in the nursing areas highlight the need to improve participation and supervision, clarify roles and strengthen relations and social support, and implement preventive and support measures.

Keywords: Burnout syndrome, nursing staff, psychosocial risk factors, psychosocial risk.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	iii
CERTIFICACIÓN	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN	11
Presentación del tema de Investigación.....	11
Planteamiento del Problema	13
Justificación	15
Objetivos.....	16
Objetivo General.....	16
Objetivos específicos	16
CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO	18
1.1. Fundamentación Teórica Conceptual.....	18
1.1.1. Factores de Riesgo Psicosociales	18
1.1.3. Características de los factores de riesgos psicosociales	21
1.1.4. Instrumentos para medir los factores de riesgos psicosociales	22
1.1.5. Los riesgos psicosociales	23
1.1.6. Síndrome de burnout	25
1.1.8. Instrumentos para evaluación del síndrome de burnout.....	29
1.1.9. Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).....	31
1.1.10. Síndrome de burnout en los profesionales de salud durante la pandemia Covid19	32
1.1.11. Medidas preventivas ante el síndrome de burnout.....	33
1.2. Antecedentes	34
1.3. Fundamentación Legal	36
CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA	39
2.1. Tipo de investigación	39
2.2. Definición conceptual y operacionalización de las variables.....	39
2.3. Población y muestra.....	41
2.4. Técnicas e instrumentos	41
CAPÍTULO 3. RESULTADOS	45
Resultados del cuestionario Fpsico 4.0 del INSST	45

Resultados Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).....	52
CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN.....	62
5.1. Conclusiones.....	66
5.2. Recomendaciones	67
6. REFERENCIAS.....	71
7. ANEXOS.....	81
Anexo A Cuestionario Fpsico 4.0 del INSST	81
Anexo A Cuestionario Maslach.....	97

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Diferencias entre estrés y burnout.....	27
Tabla 2 Instrumentos de evaluación del burnout	29
Tabla 3 Instrumentos y su escala de medición del burnout.....	30
Tabla 4 Evolución del burnout e instrumentos de medición.....	31
Tabla 5 Definición conceptual y operacionalización de variables.....	40
Tabla 6 Distributivo del personal de enfermería.....	41
Tabla 7 Interpretación de riesgos	43
Tabla 8 Dimensiones y puntajes en la evaluación del síndrome de burnout.....	43
Tabla 9 Valores para la interpretación de resultados	43
Tabla 10. Resultados Factores psicosociales- Personal de enfermería	46
Tabla 11 Síndrome de burnout en Personal de Enfermería Consulta Externa del Hospital Básico del IESS.....	52
Tabla 12 Personal de enfermería Área de emergencia del Hospital Básico del IESS	53
Tabla 13 Personal de Enfermería Área de Hospitalización del Hospital básico del IESS.	54
Tabla 14 Personal de Enfermería Área de esterilización del Hospital Básico IESS Esmeraldas	55
Tabla 15 Resultados finales	55
Tabla 16 Dimensiones por áreas Hospital Básico IESS.....	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2 Factor de Riesgo Psicosocial: Tiempo de Trabajo	47
Figura 3 Factor de riesgo psicosocial: Autonomía.....	47
Figura 4 Factor de riesgo psicosocial: Carga de trabajo	48
Figura 5 Factor de riesgo psicosocial: Dimensión demanda psicológica	48
Figura 6 Factor de riesgo psicosocial: Dimensión variedad / contenido	49
Figura 7 Factor de riesgo psicosocial: Interés por el trabajo/ compensación	50
Figura 8 Factor de riesgo psicosocial: Desempeño de rol.....	50
Figura 9 Factor psicosocial: Relaciones y apoyo social.....	51

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de Investigación

El término burnout se le acredita a Herbert Freudenberger quien laboraba en una clínica de tratamiento de abusos de sustancias en Nueva York, lugar donde los pacientes utilizaban el término burnout, al referirse al extremo abuso de las drogas. Freudenberger al ver que con el paso del tiempo sus colegas renunciaban y los que se quedaban, al igual que él estaban cansados y con ira, usó el término burnout para indicar que sus colegas estaban siendo devastados por fuerzas tóxicas como las que destruyen a quienes abusan de las drogas; aunque también, decía que las personas se quemaban como los edificios por vivir en un mundo tan complejo (Huffington, 2020).

Actualmente, el síndrome de Burnout llamado síndrome de desgaste profesional, de sobrecarga emocional o síndrome de estar quemado en el trabajo (SQT), denominado factor de riesgo en el trabajo por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000; además, es un riesgo en el trabajo puesto que puede incidir negativamente en el estado de salud mental y calidad de vida pudiendo causar la muerte a quienes presentan el síndrome (Saborío Morales & Hidalgo Murillo, 2015). En ese mismo orden de ideas, Saborío & Hidalgo (2015) manifiestan que el síndrome de burnout abarca que el trabajador sienta estar abrumado, agotado, cansado y sin energías; caracterizado por agotamiento emocional, declive personal y bajos niveles de gratificación personal.

Del tal modo, que el SQT es una forma de enfrentar el estrés ocasionado por la atención al cliente y por la relación laboral causando impotencia además de cambios negativos en la actitud, a nivel cognitivo y afectivos, aunque en total se han identificado más de 100 síntomas que repercuten en la parte emocional, social y la conducta de los trabajadores; estos síntomas en altos niveles se convierten en crónicos si no son tratados a tiempo (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2005a).

Es por eso, que el trabajador se enfrenta a situaciones en su trabajo que no las puede controlar y que van afectado lentamente su salud; pero no por ello se puede considerar que las personas tienen daños en su salud por el hecho de ser sensibles, sino por mantenerse en un entorno laboral negativo; pero puede evitarse llegar a tener SQT si el trabajador pone de

su parte para trabajar en ello y tiene el apoyo de la organización con un tratamiento; ante lo expuesto, se puede recalcar que no se trata de la falta del trabajador en vista que el empleador debe adaptar el trabajo al empleado como lo estipula la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2005a).

En la actualidad el personal sanitario se siente afectado por diferentes riesgos a los que está expuesto, pero sobre todo preocupan los riesgos psicosociales puesto que derivan de una gran carga mental, la insatisfacción, horario nocturno, trabajo agitado etc., que frecuentemente, es consecuencia de la mala organización del trabajo y afecta al empleado con riesgos psicosociales como el burnout que puede presentarse a corto o largo plazo (Del Prado, s.f.).

Capelo (2021), recalca que los factores de riesgos psicosociales tienden a incidir en el comportamiento del personal sanitario y esto se refleja en la buena o mala atención que se le proporcione al paciente y todo dependiendo del nivel de estrés que presente el trabajador sanitario; por lo anterior, el autor indica que se debe cuidar a los profesionales y mantener una relación amena dentro y fuera de la organización.

Mientras que, Ceballos-Vásquez y otros (2021) aseguran que, del personal sanitario, los médicos del área de Cuidados críticos son quienes están más expuestos a exigencias psicológicas, mientras que todos los trabajadores sanitarios están expuestos a las dimensiones de trabajo activo y apoyo social.

La importancia de identificar y prevenir el agotamiento emocional en el personal sanitario es urgente, debido al aumento de los costos médicos y la reducción de la seguridad del paciente dada la importancia del tema y el impacto que tiene en el sistema de salud, razones por las cuales se considera de trascendencia identificar y prevenir el SQT en el personal de salud generado por la asistencia a pacientes, con la intención de mejorar las condiciones laborales de este grupo de trabajadores, lo que se sugiere iniciar la prevención del burnout. Se aspira que la investigación sobre este tema continúe para lograr un desempeño óptimo de las enfermeras y mejorar el ambiente de trabajo.

Planteamiento del Problema

De acuerdo a estudios como el realizado en Babahoyo, Ecuador por Guapulema y Salinas en el año 2022, el personal sanitario sintió que su salud mental era buena y regular, además tenían sentimientos de miedo, enojo y la ansiedad, también sentían miedo de perder la vida o contagiar a familiares a causa de la COVID -19; adicionalmente, indicaron haber sido rechazados por la sociedad por realizar actividades del campo de las salud, finalmente recalcaron que todos sintieron depresión, estrés y ansiedad sobre todo los licenciados en enfermería y los auxiliares de enfermería.

En referencia al síndrome de burnout, actualmente se presenta con mayor frecuencia en los trabajadores que atienden directamente al cliente como, el personal educativo, de salud, cuidadores, atención al cliente y que tienen relación a la asistencia social, perturbando generalmente a personas perfeccionistas o extremadamente responsables y comprometidas (Jordán Vaca & Sebastian, 2018).

Los profesionales sanitarios, específicamente el personal de enfermería, son un grupo que se puede encontrar especialmente afectado por este síndrome por su elevada carga laboral, turnos de trabajo, demandas psicológicas de tipo emocional directamente relacionados con el ejercicio de su actividad para la atención a enfermos, cercanía con la muerte, demandas de las personas insatisfechas con los servicios recibidos (Torres Toala, y otros, 2021).

Es por ello, que al personal de enfermería es reconocido como el grupo con mayor exposición de desarrollar del síndrome burnout, y bajo una visión psicosocial, se consideran las versiones de Maslach y Jackson, quienes indican que el síndrome burnout es sinónimo de cansancio emocional, despersonalización y poco desarrollo como trabajador a causa del estrés laboral (Rendón Montoya, y otros, 2020).

Es preciso señalar, que además de la sobrecarga laboral el personal de enfermería se expone a varios factores como amenazas por parte de los usuarios, recibir un bajo salario, horarios de trabajo que afectan el tiempo de recreación socio-familiar, también, la escases de apoyo de los altos mandos, entre otros; son factores que generan síntomas de estrés laboral y la exposición prolongada conlleva a que se desencadene el síndrome de burnout

cuyos efectos ocasionarían mal comportamiento hacia los pacientes y/o colegas, agotamiento emocional, alteraciones en la salud (insomnio, cefalea), actitudes negativas durante para trabajar en equipo, falta de energía, baja autoestima, irritabilidad, entre otros (Vásquez-Trespacios & Aranda, 2020).

En Costa Rica, luego de estudios sobre el tema, los resultados reflejan que el personal experimenta el síndrome de burnout en varios centros sanitarios (Saborío Morales & Hidalgo Murillo, 2015). Por otra parte, un estudio realizado en Brasil a 502 enfermeros evidenció que este síndrome predominó en el niveles medio y alto (Hernandez et al., 2005). En general el personal de enfermería está expuesto diariamente a situaciones de desgaste emocional, físico y mental constituyendo un alto grupo de vulnerabilidad para situaciones de estrés y padecimiento del Síndrome de Burnout (Vidotti et al., 2019).

Por otra parte, en el Ecuador se evidenció que, durante la pandemia por la COVID19, el 90% del personal sanitario presentaba síndrome de burnout, específicamente en médicos y enfermeras en nivel moderado a severo (Vinueza Veloz et al., 2021). Mientras que, un estudio realizado específicamente en un hospital de Guayaquil los investigadores Mejía, Zavala y Moreira (2021) concluyeron que el personal sanitario realiza sus funciones en un ambiente hostil donde varios de ellos consideran que existe acoso laboral; además, determinaron que los factores de riesgos que más incidieron fueron la carga laboral, la recuperación y la doble presencia, sin embargo, en la evaluación integral del hospital, el nivel de riesgo obtenido fuero bajo.

En otro hospital de Guayaquil, luego de investigar los factores de riesgos psicosociales en el personal sanitario, Cifuentes-Casquete y Escobar-Segovia (2021), sostienen que existe una estrecha relación entre los factores de riesgos psicosociales y los síntomas procedentes del Burnout; además, obtuvieron como resultado al evaluar al personal sanitario que laboró durante la pandemia del COVID-19, que los riesgos más altos se presentaron en las dimensiones de condiciones de trabajo, la carga laboral y los tipos de tareas.

Mientras que en el Hospital del IESS de Esmeraldas, no se da inducción al personal que ingresa a trabajar para que conozcan los equipos, espacios físicos y normativas del área asignada, tampoco se realizan actividades recreativas para integración laboral y social entre

compañeros de trabajo y familiares; además, no se realizan capacitaciones internas para el adecuado desarrollo de conocimientos y capacidades de los colaboradores de la institución.

En referencia al tiempo de trabajo, las jornadas son de 12 horas para laborar y media hora más para la entrega y recepción del turno, durante ese periodo no se realiza pausas activas; en cuanto a la presencia del médico ocupacional, la persona encargada lleva 4 meses en el cargo y no ha implementado actividades para minimizar el riesgo psicosocial en el personal.

Localmente, el Hospital Básico IESS Esmeraldas consta con 60 licenciados en enfermería asignados en las áreas de hospitalización, emergencia, consulta externa, quirófano, inyecciones y curaciones, brindando atención a los afiliados de las empresa públicas y privadas de la ciudad, por lo tanto, investigar el síndrome de burnout es relevante en este tipo de escenarios, con la finalidad de realizar acciones preventivas para ayudar a mejorar la calidad de atención a los usuarios, mejora de las relaciones interpersonales y creando ambientes confortables para mejorar los cuidados y la atención para los pacientes, y sobre todo mejorar el estado de salud y el bienestar del personal de enfermería.

Ante lo expuesto, se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores de riesgos psicosociales que están afectando al personal de enfermería del Hospital Básico IESS de la Ciudad de Esmeraldas y que están llevando a estos profesionales a presentar el síndrome de Burnout?

Justificación

La presente investigación brindará resultados importantes para que el personal de varias áreas del hospital Básico IESS Esmeraldas tenga conocimiento sobre el síndrome de Burnout, y generar un significativo compromiso social, laboral, fomentando una adecuada salud mental en este personal. Así también, facilitará el manejo adecuado del síndrome en el cual el personal de enfermería tendrá la capacidad de afrontar sus niveles de estrés beneficiando en la atención adecuada a los pacientes. Este estudio permitirá aclarar los diferentes conceptos, exponer sistemas evaluativos, comparar definiciones, la prevención y el tratamiento.

También, el presente estudio favorecerá al personal de enfermería que trabaja en las áreas de consulta externa, emergencia, hospitalización, esterilización y centro quirúrgico del Hospital Básico de Esmeraldas IESS, al conocer e identificar los factores de riesgos psicosociales que se presentan con mayor frecuencia en las áreas y que aumentan la probabilidad del síndrome de burnout. Con los resultados obtenidos se podrá tener conocimiento de la verdadera situación que afecta al personal sanitario de enfermería del establecimiento de salud.

Finalmente, en el Ecuador son escasas las investigaciones relacionadas al síndrome de burnout, por ello, surge, el alto interés de este estudio el cual dará como aporte bases referentes al conocimiento sobre las dimensiones que los conforman, así como su prevalencia y los factores de riesgos psicosociales asociados en las actividades de enfermería en las distintas áreas del Hospital Básico IESS de Esmeraldas los cuales brindan una atención directa al paciente. Permitiendo contar con un estudio actual sobre el síndrome de burnout, por ser un tema desconocido en esta casa de salud, razón por la cual no se han implementado acciones de control y prevención.

Objetivos

Objetivo General

Evaluar los factores de riesgos psicosociales que están afectando al personal de enfermería del Hospital Básico IESS de la Ciudad de Esmeraldas y que están llevando a estos profesionales a presentar síndrome de Burnout, con la finalidad de establecer actividades de control y prevención.

Objetivos específicos

- a) Identificar los factores de riesgos psicosociales que afectan al personal de enfermería del hospital básico IESS Esmeraldas.

- b) Determinar el porcentaje de profesionales de enfermería que presentan síndrome de burnout en el hospital Básico IESS de Esmeraldas.
- c) Analizar las dimensiones de síndrome de burnout que prevalecen en el personal de enfermería del hospital básico IESS Esmeraldas.
- d) Proponer actividades para controlar y prevenir los factores de riesgos psicosociales y síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital básico IESS Esmeraldas.

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO

1.1. Fundamentación Teórica Conceptual

El estudio presentado se centra en los factores de riesgo psicosociales y el síndrome de burnout en el personal de enfermería. Se han consultado diversas fuentes bibliográficas para proporcionar un sustento académico y establecer una base sólida para describir los temas y términos relevantes. Es importante distinguir entre factores de riesgo psicosociales y riesgos psicosociales, ya que los primeros son la causa de los segundos. En otras palabras, los factores de riesgo psicosociales son los elementos que originan los riesgos psicosociales (Gobierno de Aragón, 2023).

1.1.1. Factores de Riesgo Psicosociales

Para comprender el concepto de factores de riesgos psicosociales es necesario mencionar a la psicología laboral, definida como una disciplina de prevención de riesgos laborales encargada de evaluar las condiciones de trabajo vinculadas a la organización del trabajo, el contenido y desarrollo de las tareas, así como las relaciones interpersonales; las cuales al estar mal diseñadas, estructuradas inadecuadamente o planificadas en forma incorrecta afectan al trabajador a nivel psicológico y social (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2022a).

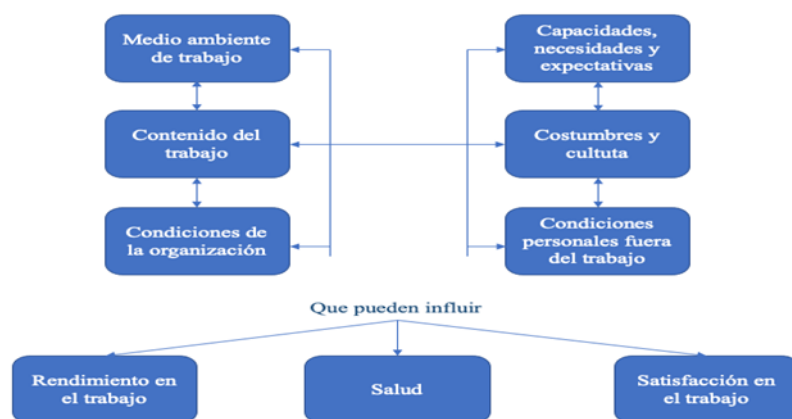
Sobre lo expuesto anteriormente, el autor también señala que estas condiciones negativas se las conoce como factores de riesgos psicosociales y su exposición puede ser causantes de enfermedades cardiovasculares, inmunitarias, dermatológicas, gastrointestinales y mentales a mediano y largo plazo. Es decir, los factores de riesgos psicosociales son el nexo existente entre el área de trabajo, su contenido las características de la organización, las capacidades personales y además; que de acuerdo a las percepciones y experiencias del colaborador, pueden causar efectos en el estado de salud, productividad y la satisfacción laboral (Superintendencia de Seguridad Social (SUSES), s.f.).

Se puede resumir que los factores de riesgos psicosociales como las características de la organización que afectan el bienestar del trabajador por medio de mecanismos a nivel psicológico y fisiológico conocidos como estrés, causado por estar expuestos a factores de riesgos psicosociales vinculado a deficiencias en la organización del trabajo (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), s.f.).

Es sabido que, oficialmente la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 1984, publicó un documento en el que se reconoce la complejidad del factor de riesgo psicosocial, puesto que engloba la percepción del trabajador, sus vivencias y todo lo que abarca la exposición (Organización Internacional del Trabajo, 2016).

Además, la OIT reconoce como factores de riesgos psicosociales la sobrecarga laboral, el mal uso de habilidades en el trabajo y poco control sobre el mismo, el conflicto y ambigüedad en las funciones asignadas, inadecuados estilos de autoridad, falta de apoyo social en el trabajo, dificultad para opinar o sugerir cambios en temas de trabajo, doble presencia, conflicto trabajo-familia, salario desigual, inestabilidad laboral, entre otros (Organización Internacional del Trabajo, 2016).

En función de lo planteado, Cuenca en el año 1996, citado por Gómez et al. (2014) realizó un resumen gráfico de la influencia de los factores de riesgos psicosociales en el rendimiento laboral, la salud del trabajador y en la satisfacción laboral, que se detalla a continuación en la Figura 1:



Nota: Tomado de “Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en una empresa chilena del área de la minería”, (p.10), por Cuenca citado por P. Gómez et al. (2014), *Ciencia y Trabajo*, 49, <https://www.scielo.cl/pdf/cyt/v16n49/art03.pdf>

1.1.2. Clasificación de los factores de riesgos psicosociales

En relación a los diversos factores de riesgos psicosociales, es importante considerar el listado proporcionado por varios organismos de Alemania, Italia, Holanda, Polonia y Finlandia encabezados por Reino Unido en el año 2004, cuando evidenciaron una alta prevalencia de factores psicosociales y el aumento del estrés laboral, identificando: contenido, carga y ritmo del trabajo, tiempo de trabajo, la participación y control, la cultura de organización, relaciones interpersonales, funciones, desarrollo personal y la relación casa-trabajo; los cuales aumentan la probabilidad de generar consecuencias negativas para la seguridad y salud de los trabajadores (Gobierno de Aragón, 2023).

Otra manera de clasificar los factores de riesgo psicosociales es considerando varias dimensiones. El contenido del trabajo se refiere al crecimiento profesional del trabajador y al uso de sus conocimientos y habilidades. La carga de trabajo abarca el esfuerzo de atención requerido, la dificultad de las tareas, la exigencia emocional y la presión del tiempo para completarlas. El tiempo de trabajo incluye los turnos y la duración de las jornadas laborales. La autonomía se refiere a la capacidad del trabajador para gestionar su tiempo de trabajo y descanso, así como para decidir cómo llevar a cabo sus actividades. El desempeño de rol se centra en la claridad del rol, el conflicto (Superintendencia de Riesgos del Trabajo de Argentina, 2022).

El Instituto de Capacitación Empresarial (2018) clasifica los factores de riesgo psicosociales en varias categorías: el medio laboral, que se refiere a las condiciones físicas o diseños inadecuados que impiden realizar las tareas asignadas de manera efectiva, lo que puede poner en riesgo el bienestar del trabajador y causar estrés; la organización y gestión, que implica la designación de funciones ambiguas o repetitivas; el tiempo de trabajo, que abarca horarios inadecuados que impiden completar las tareas o que resultan en sobrecarga laboral, afectando la relación familiar y social del trabajador; y la cultura de la organización, caracterizada por un liderazgo con mala comunicación.

El Instituto de Seguridad y Bienestar Laboral (2023) destaca la importancia de la participación y control en la toma de decisiones individuales, así como el control limitado

sobre el trabajo. Además, menciona el ambiente y equipos de trabajo, señalando que espacios reducidos con poca iluminación o ruido excesivo, y el uso de herramientas en mal estado, pueden afectar negativamente a los trabajadores. El rol de la organización se refiere a los conflictos de rol y responsabilidades, mientras que el desarrollo profesional se enfoca en el crecimiento y avance en la carrera. Finalmente, la interacción entre la vida personal y el trabajo aborda cómo los problemas en ambos ámbitos pueden influir negativamente entre sí.

El INSSST (2024) lo clasifica en demandas psicológicas, que se refiere a la cantidad de trabajo y la presión que se ejerce para que se realice la actividad en un tiempo determinado; el control, es la imposición en las indicaciones de cómo realizar las actividades, sin permitir la autonomía del trabajador pudiendo limitar sus habilidades y creatividad; apoyo social, se refiere al ambiente laboral que limita la relación entre compañeros y altos mandos; esfuerzo, es el que se le exige al trabajador como tareas en cortos plazos, sobrecarga y responsabilidad.

1.1.3. Características de los factores de riesgos psicosociales

En relación a la problemática expuesta, según Moreno y Báez (2010) recalcan que los factores de riesgos psicosociales tienen sus propias características, en primer lugar, no se los pueden localizar en el tiempo o espacio, lo que desencadena la segunda característica, que es la dificultad de objetividad debido a la percepción y experiencia de los trabajadores, la tercera es la influencia en los otros factores de riesgos laborales como mecánico, ergonómico, físico, químico y biológico; la cuarta característica es la escasa normativa legal para gestionarlos, y la quinta característica es la dificultad para realizar la intervención, en razón de que los resultados no se evidencian de forma inmediata.

Mientras que, Prevencionar (2020) caracteriza los riesgos psicosociales por su persistencia a lo largo del tiempo y su extensión en el espacio, lo que dificulta su medición o cuantificación precisa. Además, estos riesgos están frecuentemente correlacionados con otros tipos de riesgos y cuentan con una cobertura legal limitada. La participación de factores adicionales también es una posibilidad, y elaborar estrategias para intervenir estos riesgos resulta complejo.

Características parecidas a las anteriores presenta Quironprevención (2018), al indicar que los riesgos psicosociales se extienden en el tiempo porque no se puede delimitar la forma en que se organiza o lidera la empresa; es difícil de medir por la dificultad de cuantificar aspectos como la comunicación o relación laboral; se interrelaciona con otros riesgos porque puede desencadenar riesgos de enfermedades; de poca cobertura legal puesto que existen normativas ambiguas; entran otros factores porque los riesgos psicosociales dependen de la percepción y experiencia del trabajador; por último, se dificulta elaborar una estrategia de intervención si hay conflictos internos y percepciones varias de los empleados.

1.1.4. Instrumentos para medir los factores de riesgos psicosociales

Es posible evaluar en las organizaciones la presencia o no de estos factores de riesgos psicosociales para gestionarlos, por lo que la Confederación Española de la Pequeña y Mediana Empresa (CEPYME) destaca varias metodologías como el Cuestionario ISTAS 21(CoPsoQ) elaborado en Dinamarca por el Instituto Nacional de Salud de ese país, publicando tres versiones, la versión corta para empresas con máximo 25 trabajadores, la versión media para organizaciones que superen los 25 trabajadores y la versión larga para fines investigativos; otra metodología es el Cuestionario Factores Psicosociales (Fpsico) desarrollado por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España, versión 4.1 publicada en el 2022. El cuestionario tiene como finalidad poderlo aplicar en todo tipo de organizaciones independiente del número de trabajadores (Pymes y Autónomos de Aragón, 2017).

Complementando, existen otros métodos para evaluar los factores de riesgos psicosociales, que se resumen a continuación; Inermap, cuestionario dirigido a los trabajadores de diferentes puestos de trabajo y se enfoca en la distribución y diseño, comunicación, control y de liderazgo, carga mental y satisfacción social (Iberley, 2021); también, existe el Manual para la evaluación y prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en Pyme, que ofrece procedimientos a seguir para la evaluación de estos riesgos en la organización; el documento se divide en tres partes, una se enfoca en los riesgos ergonómicos o psicosociales, la segunda proporciona instrumentos de evaluación y la tercera parte tiene

ejemplos de los pasos a seguir para la evaluación (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2023).

Otra metodología para evaluación de los factores de riesgos psicosociales, es publicada por el Ministerio de la Protección Social de Colombia, con la Batería de evaluación de riesgos psicosociales para las pymes, que consta de tres cuestionarios para identificar los factores de riesgos psicosociales intra laborales, extra laborales y evaluar el nivel de estrés que experimentan los trabajadores; además la batería contiene tres guías para realizar el respectivo análisis de resultados (Ministerio de la Protección Social de Colombia, Pontificia Universidad Javeriana, 2010).

En Ecuador, el Ministerio del Trabajo facilitó un cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial y una guía para su correcta aplicación; el instrumento puede ser utilizado por personas naturales y empresas públicas o privadas que sobrepasen los 10 colaboradores, es necesario señalar que el uso no es obligatorio; el cuestionario tiene 58 ítems dentro de 8 dimensiones, su valoración es mediante escala de Likert (Ministerio del Trabajo de Ecuador, 2018).

1.1.5. Los riesgos psicosociales

Cabe considerar por otra parte, que los factores de riesgos psicosociales son los causantes de los riesgos psicosociales (Gobierno de Aragón, 2023). Ante lo cual, la Unión Sindical Obrera (2021), determina que los riesgos psicosociales existen en el medio laboral y estas situaciones son producidas debido a la forma inadecuada o deficiente en la que se organiza el trabajo; por lo tanto, el resultado de una mala organización en el trabajo puede afectar el bienestar del trabajador de forma leve o grave.

Por lo tanto, la Organización Mundial de la Salud (OMS-2022) menciona que los riesgos psicosociales pueden estar en varios sectores laborales, pero puntualiza que existe una mayor presencia en los trabajadores sanitarios, humanitarios o de emergencia por las funciones que realizan, el espacio en el cual desempeñan sus tareas y la respuesta o forma que exigen las situaciones para una respuesta.

Es importante señalar que los riesgos psicosociales son daños o lesiones que resultan de una mala organización o condiciones deficientes en el trabajo, afectando la salud de los trabajadores. Por otro lado, los factores de riesgo psicosociales son las causas subyacentes de estos daños o lesiones. En otras palabras, los factores de riesgo psicosociales son los elementos que originan los daños. (Gobierno de Aragón, 2023).

En este sentido, existen varios riesgos psicosociales, el más conocido es el estrés laboral, cuya exposición crónica desencadena el síndrome de estar quemado por el trabajo, reconocido como riesgo psicosocial; así también se define al tecnoestrés, la fatiga mental, la violencia en el trabajo, el acoso laboral, hostigamiento sexual laboral, acoso discriminatorio como riesgos psicosociales (Unión Sindical Obrera, 2021).

Se puede resumir, que el estrés laboral se presenta por la presión en el trabajo y su efecto es la saturación del trabajador por cansancio físico y mental, lo que repercute en su vida personal. El trabajador estresado presenta síntomas a nivel emocional como la ansiedad, el miedo, la irritabilidad, impotencia, etc.; síntomas cognitivos, como disminución de la concentración, confusión, menor aprendizaje, etc. (Instituto Mexicano de Seguridad Social, 2021).

El autor anterior también argumenta la existencia de síntomas conductuales como risa nerviosa, llanto, fumar o comer en exceso, etc; y síntomas fisiológicos como cefaleas, dolores estomacales, irritación en la piel, sudoración excesiva, entre otros síntomas; y como respuesta al estrés laboral crónico, se presenta el síndrome de burnout, caracterizado por malas actitudes y sentimientos contra los compañeros de trabajo y hacia el rol profesional, igualmente, la percepción individual de estar cansado emocionalmente, sobre este riesgo psicosocial hablaremos más adelante.

Por otra parte, el acoso laboral se lo conoce como mobbing y se caracteriza cuando los puestos jerárquicos superiores o compañeros de trabajo actúan contra un trabajador atacándolo en forma sistemática a nivel físico y psicológico durante un periodo de tiempo que genera afectación en su salud (Indeed, 2022).

Sobre este tema, la Organización de Naciones Unidas (ONU) define al acoso como uno o varios gestos inapropiados no deseados que humillan u ofenden a una persona; además,

señalan que el acoso puede llegar a ser sexual cuando hay actos verbales o físicos de contenido sexual, o discriminatorio por excluir a un trabajador por cualquier característica de género, ideología, condición de salud o nacionalidad; estas condiciones transforman el entorno de trabajo en un espacio humillante, hostil u ofensivo (Amaya, 2021).

1.1.6. Síndrome de burnout

Retomando el término síndrome de burnout, fue empleado en 1974 por el psicoanalista Herbert Freudenberger (National Geographic, 2022). Años más tarde, en 1982 la psicóloga Cristina Maslach quien resume el burnout como la manera inadecuada en que las personas afrontan el estrés crónico, se unió a su colega Michael Leiter para desarrollar un instrumento que denominaron Maslach Burnout Inventory (MBI) el cual desde el año 1986 es el que más se aplica para detectar la presencia del síndrome de burnout en los trabajadores (Saborío Morales & Hidalgo Murillo, 2015).

Actualmente, este síndrome es reconocido por la OMS como un factor que puede afectar la salud o el contacto con los servicios de salud por lo que en la 11.a revisión de la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-11 que es una estandarización mundial de la información diagnóstica en la salud, aparece como síndrome de desgaste profesional (burnout) con el código QD85 que rige desde enero del año 2022.(Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), 2022b).

Es así, que el síndrome de burnout o SQT es definido por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) de España, como un tipo concreto de estrés, por sentirse agotado, cansado, exhausto por el trabajo; siendo estos síntomas el resultado del estrés laboral crónico en trabajadores que se caracterizan entregar una asistencia prolongada y directa a los usuarios (Zerraga Dongo, 2020).

Agregando a lo anterior, según Martínez Pérez (2010) el SQT es el resultado al estrés crónico que se tiene en el trabajo y afectan negativamente de manera individual y general al trabajador que desarrolla sus actividades en profesiones que ofrecen asistencia, debido al trato directamente con colectivos de usuarios. Es por ello que el SQT afecta a profesionales asistenciales sanitarios que laboran directamente con pacientes. Es así que la enfermería es una de las profesiones más demandantes por su contacto directo con personas debido al

ambiente de hospitalización por enfermedad o accidentes y desenlaces trágicos como la muerte, generando situaciones constantes de estrés, desencadenando en este personal una fatiga emocional, despersonalización hacia los pacientes e impactos en la realización personal (Rendón Montoya, y otros, 2020).

En el burnout es consecuencia de un estrés tipo laboral crónico y afecta directamente a quienes realizan actividades en el campo de la educación, salud o servicios sociales, siendo los trabajadores sanitarios los más afectados por su cercanía al dolor humano y la muerte, también por trabajar por largas horas bajo exigencias laborales y sobrecarga de estrés (Díez & Martínez, 2021).

El síndrome de burnout se presenta con una sensación de fatiga, fracaso o desgaste que obtiene el trabajador luego de haber estado expuesto a factores de riesgos psicosociales en su sitio de trabajo (Arias Gallegos & Muñoz del Carpio, 2016). Actualmente, hay una gran dificultad en la vida profesional y especialmente en el campo de la salud, por el agotamiento mental, el cansancio físico, la baja cualificación y destrezas. El proceso del síndrome de burnout y sus resultados se muestran en la Figura 2.

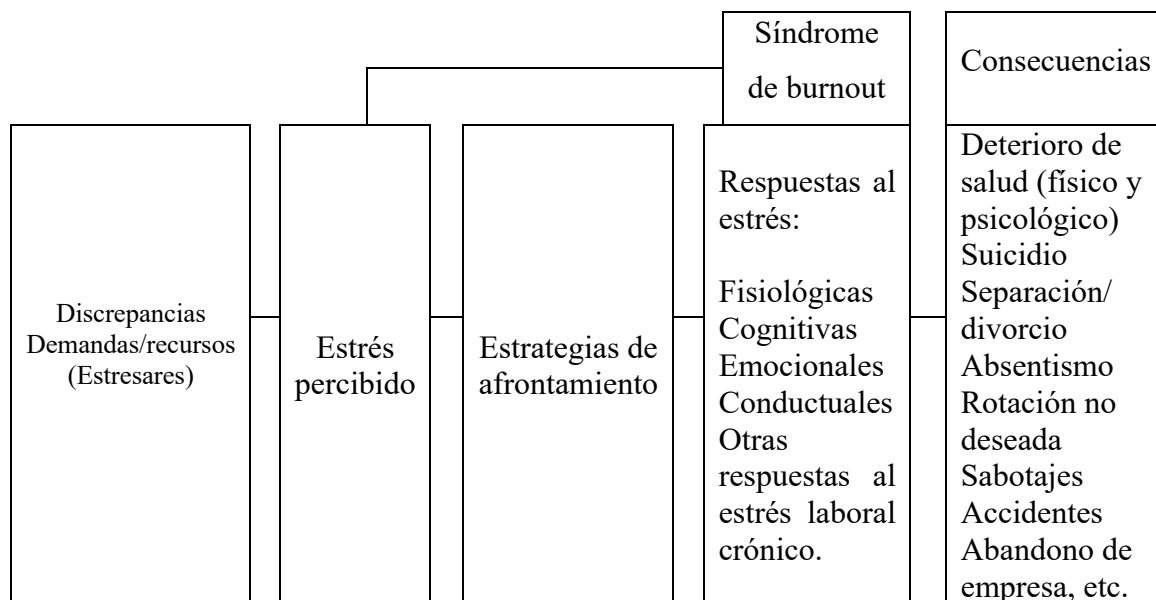


Figura 2

Proceso y consecuencias del SQT

Nota: Tomado de “NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o “burnout” (II): consecuencias, evaluación y prevención”, (p. 2), por Gil-Monte citado por Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2005b) https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_705.pdf

Es evidente que el síndrome de burnout surge de la exposición del trabajador a condiciones psicosociales adversas, lo que resulta en agotamiento emocional, despersonalización y una baja realización personal (Unión Sindical Obrera, 2021). Este síndrome afecta en mayor medida a personas jóvenes, entre 25 y 40 años, ya mujeres, quienes suelen buscar más asistencia médica que los hombres (National Geographic, 2022). El síndrome de burnout se manifiesta a través de tres dimensiones principales: el cansancio emocional, la despersonalización y la baja realización personal en el trabajo (Sindicato del Metal de Madrid de CGT, 2022).

Es necesario recalcar que existen diferencias entre estrés laboral y el SQT, siendo necesario reconocerlas para evitar ambigüedad, por lo que las diferencias se exponen en la Tabla 1.

Tabla 1
Diferencias entre estrés y burnout

Estrés laboral	Síndrome de Burnout
<ul style="list-style-type: none"> • Sobre implicación en los problemas • Cambios emocionales. • Daño en la fisiología. • Cansancio o poca energía física 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de implicación • Estar estancado emocionalmente • Daño emocional • Cansancio que incide en la motivación y a la energía psíquica
<ul style="list-style-type: none"> • La depresión como reacción a preservar las energías físicas 	<ul style="list-style-type: none"> • La depresión en burnout es como una pérdida de ideales de referencia-tristeza
<ul style="list-style-type: none"> • Puede tener efectos positivos en exposiciones moderadas (estrés) 	<ul style="list-style-type: none"> • Los efectos del SQT son negativos

Nota: Tomado de “ ¿Qué son los riesgos psicosociales en el trabajo? por Unión Sindical Obrera (2021) <https://www.uso.es/que-son-los-riesgos-psicosociales-en-el-trabajo/>

Maslach y Jackson proporcionan el concepto más acertado a lo que realmente es el burnout, definiéndolo como el resultado de tener un severo estrés por largo tiempo donde aparecen sus tres dimensiones que son el agotamiento emocional, la personalización y la poca realización personal (De Francisco & Arce, 2013).

Visto de otra forma, para confirmar que hay síndrome de burnout, el trabajador pasa por tres fases, la inicial es el entusiasmo por tener un nuevo trabajo; la fase de estancamiento, donde siente que su esfuerzo no es recompensado; seguido de la fase de frustración donde se es irritable y aparecen los primeros síntomas como cambios emocionales, fisiológicos y

en su conducta; después se evidencia la fase de apatía donde el trabajador modifica su actitud y aptitud como método de defensa; finalmente, la fase de quemado porque el trabajador colapsa en lo emocional y cognitivo (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2005a) lo cual afecta en su salud, ocasionando además, la dimisión del trabajador y que su vida laboral se vuelva frustrada e insatisfecha (Unión Sindical Obrera, 2021); (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2005c).

En gran medida, los factores de riesgo del síndrome de burnout entre los trabajadores de la salud están relacionados con el entorno psicosocial de trabajo, tales como carga de trabajo, presión de tiempo, falta de recompensas, horarios de trabajos extendidos, relaciones difíciles con pacientes y seres queridos, materiales y recursos insuficientes, así como la constante exposición al sufrimiento y la muerte (Organización Mundial de la Salud; Leka; Stavroula; Jain, 2018).

1.1.7. Dimensiones del síndrome de burnout

Según Contreras e Ivala (2018), la primera dimensión del síndrome de burnout es el cansancio emocional, que resulta de la carga laboral y es señalado por Maslach como uno de los primeros indicios del agotamiento. La segunda dimensión, el agotamiento emocional, se asocia con emociones personales que conducen a una sensación de pesadez y aburrimiento en la rutina diaria debido a los cambios en la vida, así como a un cansancio excesivo en el trabajo. Este agotamiento emocional puede llevar a respuestas emocionales inapropiadas que se vuelven habituales.

De manera similar, para Erazo (2019), el cansancio emocional es cuando se carece de la individualidad, lo cual indica que las relaciones con los pacientes son negativas por el crecimiento de la irritabilidad y se desvanece paulatinamente el ánimo para trabajar, esto repercute negativamente en el nivel de entrega de los servicios de salud, puesto que influye en los resultados esperados por el paciente y la satisfacción de las necesidades tanto físicas, emocionales y las sociales.

Dentro de este orden de ideas, la tercera dimensión del síndrome de burnout, es la dificultad para la construcción individual, es donde los trabajadores tienden a calificarse a sí mismos en forma negativa, particularmente en términos de su capacidad para realizar su

trabajo e interactuar con los pacientes a los que atienden idealmente, también tienden a alejarse de su entorno social o familiar e impactando en su vida profesional y personal. (Botero Posada, 2018).

1.1.8. Instrumentos para evaluación del síndrome de burnout

Existen varios instrumentos que permiten evaluar el síndrome de burnout, algunos de ellos se mencionan en la Tabla 2 donde se detalla el nombre del instrumento, el o los creadores y el tipo de evaluación que se realiza.

Tabla 2
Instrumentos de evaluación del burnout

Instrumento	Autor (año)	Evaluación
Maslach Burnout Inventory (MBI-HS)	Maslach & Jackson (1981)	Cansancio emocional y / físico, despersonalización y realización
Work-related behavior and experience patterns scale AVEM	Schaarschmid & Fischer (1997)	Mide riesgos y recursos de salud conductual relacionados con el trabajo y su afrontamiento
Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)	Demerouti (1999)	Agotamiento emocional y / físico, despersonalización y realización
Copenhagen Burnout Inventory (CBI)	Kristensen (2005)	Define burnout por fatiga y agotamiento

Nota: Tomado de “Revisión de los instrumentos de medición del síndrome de burnout- documento de trabajo” I. Márquez et al., (2021)
https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3841093

Mientras que, Torres, El Sahili y Gutiérrez (2019) recogen de varios autores e información de instrumentos para evaluar el síndrome de burnout, los cuales se presentan en la Tabla 3.

Tabla 3
Instrumentos y su escala de medición del burnout

Instrumentos	Dimensiones	Participantes	Autores y año
Maslach Burnout Inventory (MBI-HS)	22 reactivos	Personal sanitario	Maslach y Jackson, 1981
Maslach Burnout Inventory (MBI-ES)	22 reactivos	Estudiantes	Maslach y Jackson, 2002
Maslach Burnout Inventory MBI-GS	16 reactivos	General	Maslach y Jackson, 1996
Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP)	20 ítems	Personal sanitario	
Burnout Measure (BM)	21 reactivos	Campo de servicio y ayuda	Pines Aronson, 1988
Shirom-Melamed Burnout Questionnaire	22 ítems	Pacientes clínicos	Shirom-Melamed, 2006
Teacher Burnout Scale	21 ítems	Docentes	Seidman y Zager, 1987
Holland Burnout Assessment Survey (HBAS)	18 dimensiones	Docentes	Holland y Michael, 1993
Cuestionario Breve de Burnout	3 bloques	Docentes	Moreno, Bustos, Matallana y Miralles, 1997
Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)		Docentes	Gil-Monte, Unda y Uribe, 2014
Escala de Desgaste Ocupacional (EDO)	3 escalas	General	Sandoval, 2009

Nota: Tomado de “Análisis del “Burnout” y sus escalas de medición” (p.109) por E. Torres, L. El Sahili y V. Gutiérrez, 2019, *Revista electrónica de la Red Durango de investigadores educativos*, 11(20), (2019), <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6951593>

Por último, se mencionan los instrumentos de medición del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo (2006), que muestra la evolución que ha tenido el concepto del síndrome de burnout indicando que los profesionales y los estudiantes también pueden experimentar este riesgo psicosocial. Ver Tabla 4.

Tabla 4
Evolución del burnout e instrumentos de medición

Año	Dimensiones que componen el síndrome	Instrumento de Medida	Participantes
1981	-Cansancio emocional -Despersonalización -Poca realización personal	MBI-Human Services. (Maslach y Jackson, 1981)	Profesionales de ayuda y Servicios
1996	-Agotamiento -Cinismo -Bajo nivel profesional	MBI-General Survey. (Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, 1996)	Cualquier profesional
2002	-Agotamiento - Cinismo -Ineficacia	MBI-Student Survey. (Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker, 2002).	Estudiantes universitarios

Nota: Tomado de NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo “Burnout” (III): Instrumento de medición, (p. 3) por Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2006), Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España (2006) https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_732.pdf

De los instrumentos mencionados anteriormente, se puede destacar que el de mayor utilidad para ésta investigación es el Maslach Burnout Inventory (MBI) versión Human Services (HS) dirigido para evaluar las dimensiones del burnout en el personal sanitario.

1.1.9. Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

El Cuestionario de Maslach publicado por primera vez en 1981, recopila respuestas con relación al sujeto y sus sentimientos, el cuestionario está compuesto de 22 ítems relacionados a los sentimientos y actitudes del personal sanitario hacia los usuarios y tiene como objetivo conocer el desgaste profesional; el cuestionario además, permite determinar la frecuencia con la que se experimenta el síndrome de burnout (Serrano Polo, Carriel Román, & Sánchez Barreto, 2021).

Se trata del segundo cuestionario que más se aplica para la evaluar el síndrome de burnout, las opciones de respuestas tienen son de escala de Likert, con siete puntos con que van

desde nunca hasta siempre e indica el nivel de agotamiento físico, emocional y mental (Pines & Aronson, 1988).

1.1.10. Síndrome de burnout en los profesionales de salud durante la pandemia Covid19

Debe señalarse, que previo a la pandemia del Covid-19, se conocía que los trabajadores sanitarios se sentían frecuentemente expuestos a diversos estresores psicosociales causados por las actividades cotidianas como la carga laboral, escasez de materiales, poco apoyo en el trabajo y en lo social había violencia laboral (Juárez García, 2020).

Es por ello que, según la Asociación Española de Psiquiatría, la exposición de los trabajadores sanitarios a entornos que suponen un riesgo para su salud mental es una parte fundamental en la lucha contra la epidemia de Covid19, por diversos motivos como el miedo y la ansiedad. Los miembros agregaron una carga adicional debido a las demandas de atención médica y otras tensiones, creando un estrés crónico denominado síndrome de agotamiento, que ha sido probado científicamente a través de estudios científicos (Vinueza et al., 2021).

Durante la pandemia de COVID-19, en 2020, se realizó una investigación con 43,026 participantes que incluyeron médicos, enfermeras, farmacéuticos, auxiliares de enfermería, terapeutas, asistentes médicos y trabajadores de otras áreas de 206 organizaciones sanitarias en Estados Unidos. Los resultados revelaron que el 56% de los médicos no eran los únicos afectados por el síndrome de burnout; también se evidencia en el 54,1% de las enfermeras y en el 28,7% del personal clínico (Gazeta de Harvard, 2023).

Es preciso agregar que, el agotamiento emocional en los profesionales de enfermería tiene un impacto directo en la comunidad, uno de los principales problemas de este síndrome es el aumento de los costos médicos, el desabastecimiento de medicinas, el exceso de carga laboral, turnos laborales extras, insomnio, el poco tiempo que se dispone para el descanso, la inestabilidad en el trabajo, el contacto con enfermos de cuidados críticos, la pandemia esto provoca que los trabajadores pongan en peligro la calidad de la atención al paciente del mismo modo pueden presentarse situaciones depresivas que repercuten en la

insatisfacción de los pacientes (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2005c).

1.1.11. Medidas preventivas ante el síndrome de burnout

Desde que se empezó a abordar el síndrome de burnout (STQ), se han desarrollado diversas estrategias para eliminar o reducir los factores de riesgo psicosocial, con el objetivo de prevenir el estrés laboral y promover un mejor estilo de vida en su trabajo; estas medidas deben estar dirigidas a la organización, a nivel interpersonal e individual (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2005a).

A nivel organizativo el INSHT (2005) enfatiza que se debe proceder con lo siguiente:

- Identificar y los factores de riesgos psicosociales, mediante la adecuación de todo lo negativo que sea producto del SQT.
- Aplicar programas que unan objetivos planteados por la organización y los que tiene en mente el trabajador.
- Revisar los resultados obtenidos en el trabajo.
- Incentivar trabajos en grupo.
- Elevar la autonomía y control del trabajo, repartir la toma de decisiones, facilitando a los trabajadores de los materiales necesarios para cumplir con los objetivos planteados.
- Establecer claramente el mando y la responsabilidad.
- Mejorar la comunicación e incentivar la integración organizativa.
- Permitir los cambios de horario.

A nivel interpersonal el autor antes mencionado, establece las siguientes medidas preventivas:

- Incentivar la relación entre los colaboradores en el ámbito social, igualmente el trabajo en grupo.
- De manera grupal trabajar en la relación que tienen los colaboradores con el trabajo.
- Fomentar los estilos de liderazgo adecuados.
- Entrenamiento de habilidades sociales.

- Fortalecer la inclusión y participación de todos los trabajadores.
- Realizar actividades grupales para que los colaboradores manejen mejor la carga psicológica que genera el trabajo.

Finalmente, a nivel individual el INSHT (2005) señala que las medidas preventivas que se deben seguir son las siguientes:

- Realizar una orientación profesional al contratar a un trabajador.
- Diversificar y variar las funciones a realizar para evitar la rutina.
- Llevar a cabo capacitaciones para los colaboradores.
- Capacitar al personal para que reconocer y resolver los problemas.
- Trabajar en el control de situaciones estresantes y en la asistencia al cliente en momentos de tensión.
- Mejorar la comunicación entre colaboradores y personal de puesto gerárquico superior.

Para complementar las estrategias de prevención a nivel individual descritas anteriormente, se debe trabajar en acciones en los campos de fisiología, conciencia, emociones y comportamientos, así como en la organización a través de apoyar la disminución de situaciones laborales estresantes, relacionados con el exceso de trabajo que desencadenan fatiga física y mental, crisis depresiva, impotencia, frustración, deterioro en las actividades diarias, todas estas cosas. Si no se trata de inmediato, puede provocar este síndrome; por esta razón, es importante facilitar las intervenciones para reducir el estrés por exceso de trabajo (Vásquez-Trespalcios & Aranda, 2020).

1.2. Antecedentes

En este apartado, se detallan algunos los estudios previos referentes a la influencia de los factores de riesgos psicosociales sobre el síndrome de Burnout, seleccionados como antecedentes para la presente investigación. Ellos son: Miranda et al. (2016), Zegarra (2020), Vásquez y Aranda (2020) y Muñoz et al. (2018).

En el estudio de Miranda et al. (2016), con el tema Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud, con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome burnout en personal de enfermería que labora en dos instituciones

de servicios de salud en el estado de Hidalgo. La metodología de estudio tuvo un enfoque transversal con participación de 535 enfermeros que laboraba en las áreas de hospitalización de la secretaria de salud y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores. Los resultados indicaron que el 33.8% de la población evaluada presentaba síndrome de burnout, de los cuales el 6.7% lo experimentaba en nivel alto. Adicional obtuvo que el 44.1% presentaba cansancio emocional; el 56.4% despersonalización mientras que el 92.9% tenía baja realización personal. Los autores concluyeron que se debe trabajar para que el personal de enfermería tenga mejores condiciones para desarrollar su labor en el puesto de trabajo.

En el estudio de Zegarra (2020) sobre la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Pomabamba, realizado con el objetivo de determinar la prevalencia de este síndrome en 2015, se trabajó con 53 profesionales de enfermería utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y no experimental. Los resultados revelaron que el 20.8% del personal presentaba un alto nivel de agotamiento emocional, el 60.4% mostraba un nivel elevado de despersonalización, y el 83.0% tenía baja realización personal. En conclusión, se calcula que el 77% del personal de enfermería estaba afectado por el síndrome.

Al igual que en el estudio de Vásquez y Aranda (2020) sobre el síndrome de burnout y la justicia organizacional en profesionales de enfermería en hospitales de tercer nivel en Medellín, Colombia, cuyo objetivo principal fue analizar la relación entre la percepción de justicia organizacional y el síndrome de burnout, se realizó una investigación transversal con 53 enfermeras de tres instituciones privadas de salud en Medellín. En este estudio se midieron variables demográficas, laborales, la presencia del síndrome.

Los resultados mostraron que la mayoría de los profesionales eran mujeres, con una edad promedio de 34 años, y que la prevalencia del síndrome de burnout era del 67,9%. La dimensión de justicia organizacional más alta fue la justicia interaccional, mientras que la más baja fue la justicia procesal. Se observará una evaluación entre el agotamiento emocional, el logro personal y las dimensiones de justicia organizacional. Sin embargo, no se encontró una evaluación significativa en otros aspectos. En conclusión, más del 67% de los profesionales de enfermería presentaron niveles moderados a altos de burnout, y la presencia de burnout se correlacionó con la percepción de justicia organizacional.

Finalmente, en la investigación de Muñoz et al. (2018) titulado: Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán, con el objetivo de analizar el síndrome de burnout en los enfermeros del hospital. La metodología utilizada fue descriptivo, cuantitativo y con un enfoque correlacional; el instrumento fue la escala de Maslach Burnout Inventory a 150 enfermeros que trabajan en tres jornadas, 120 aceptaron participar en el estudio. Los resultados evidenciaron la prevalencia del síndrome burnout en 1,7%, de la población evaluada, es decir 2 enfermeros, mientras que, de toda la muestra, el 15,8% indicó un elevado agotamiento emocional, el 10,8% alta despersonalización y el 9,2% nivel bajo de realización personal. Se concluyó que se deben considerar más investigaciones relacionadas al síndrome burnout para comprender el síndrome y posibles variables que no hayan sido consideradas en el estudio.

1.3. Fundamentación Legal

Esta investigación se basa en las normas legales vigentes, incluyendo la Constitución de la República del Ecuador (2008), el Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo (2004), y el Reglamento del mismo instrumento (2005). También se considera la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP) (2010), la Ley de Ejercicio Profesional de Enfermeras/os del Ecuador (1998), el Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo (1988), y el Acuerdo Ministerial 082 (2017).

En cuanto al derecho al trabajo, se hace referencia al Art. 23 el cual indica el derecho que tienen las y los trabajadores en realizar sus actividades en un espacio adecuado y seguro; también al Art. 33 establece el trabajo como un derecho y un deber social; es así, que el Estado tiene la responsabilidad de garantizar el respeto a los trabajadores, también una vida honorable, salarios y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y elegido o aceptado por voluntad propia (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

La presente investigación también se centra en los convenios de la Comunidad Andina de Naciones (CAN) Decisión 584, que es el Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo (Consejo Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2004), el cual en el Art. 1, literal c, reconoce a la salud como un derecho universal; literal. d, las medidas de prevención para bajar los riesgos producidos por el trabajo; por último, se considera el

literal e, sobre la definición de riesgo laboral como posibilidad de que la exposición a un medio laboral peligroso se causante de enfermedad o lesión. En el Art. 4 se agrega que los países participantes tienen que facilitar mejoras de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, para evitar daños en el estado físico y mental de los colaboradores que tengan consecuencia durante el trabajo.

Seguido fue necesario sustentar con el Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo que fue aprobado por la Secretaría General de la Comunidad Andina (2005), manifiesta en el Art. 4.- que el servicio de salud en el trabajo será preventivo y podrá conformarse de forma multidisciplinaria, dará asesoría al empleador, a los empleados y a sus representantes en la empresa.

La presente investigación también se sustenta legalmente con la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP) que dicta como derechos de los trabajadores, en el Art. 3 literal g, el goce de vacaciones, licencias, comisiones y el permiso como está estipulado en la ley; el literal l, indica que todos tienen derecho a realizar sus funciones en lugares propicios que garanticen su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar; el literal n, donde además, tienen derecho a no ser discriminados tampoco menoscabo ni que se anulen sus reconocimientos o goce en el ejercicio de su derecho; literal ñ agrega el derecho de incremento de sus conocimientos y capacidades humanas; literal q sobre recibir capacitaciones por parte del Estado; literal r) no ser sujeto de acoso laboral y literal s, otorga los demás derechos que dicta la constitución (Asamblea Nacional del Ecuador, 2010).

También, se considera la Ley de ejercicio profesional de enfermeras/os del Ecuador (1998) a los profesionales cuando prestan su servicio y esto se sustenta en el Art. 5, puesto que los profesionales que presten sus servicios en instituciones de salud privada estarán protegidos por el Código del Trabajo (Congreso Nacional del Ecuador, 1998).

Adicionalmente, el Reglamento de Seguridad y Salud de los trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, Decreto Ejecutivo 2393 (1988), señala en el Art. 11 que los empleadores tienen como obligación acatar lo dispuesto en el documento y hacer cumplir el decreto, además, deben tomar medidas para disminuir los riesgos laborales que puedan poner en riesgo el bienestar de los empleados (Cordero, 1986).

Para finalizar se hace referencia al Acuerdo Ministerial 082 (Ministerio de Trabajo, 2017) que señala en el artículo 9 que toda institución que tenga más de 10 colaboradores debe tener un plan interno de prevención de riesgos psicosociales basados en los lineamientos planteados por el Ministerio de trabajo, el plan deberá incluir iniciativas a la no discriminación e igualdad en el ámbito laboral; en el artículo 10 del mismo documento, indica como sanciones proceso pecunario, cierre de establecimientos, y demás en caso de incumplir con el artículo 9 antes mencionado.

CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

En esta investigación se aplicó el enfoque cuantitativo. Se cumplió con características como las indicadas por Hernández-Sampieri y Mendoza Torres (2018) relacionadas con que la información obtenida se le asignó valor numérico y posteriormente se procesó estadísticamente.

A su vez, tuvo un alcance descriptivo, por ser el tipo de estudio que permite conocer la prevalencia en una investigación (Zendeck, 2023), es decir, que se pudo conocer el número de afectados y las características y el tipo de burnout que les afecta.

Adicionalmente, es de corte transversal, por lo que la recolección de datos no tuvo continuidad temporal, sino que se realizó en un momento concreto más no con el paso del tiempo (Cruz Licea & Altamirano (2012); Zendeck, 2023), es decir, que se realizó la recolección de datos durante un periodo concreto, de julio y agosto del año 2022 sin necesidad de realizar seguimiento en espera de una posible tendencia en el comportamiento de las variables.

2.2. Definición conceptual y operacionalización de las variables

En la Tabla 5 se muestran las variables y sus definiciones, también, los instrumentos que permitieron medir las variables, además, se muestran las dimensiones evaluadas y los respectivos indicadores que muestran las características de cada dimensión.

Tabla 5
Definición conceptual y operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Factores de Riesgos Psicosociales	Son las condiciones de la organización del trabajo, desarrollo de las tareas que, por falta de un óptimo diseño aumentan las probabilidades de que se deteriore la salud y bienestar de los colaboradores (INSST, 2015)	Aplicación del cuestionario Factores Psicosociales FPSICO 4.0 (INSST)	Tiempo de trabajo Autonomía Carga de Trabajo Demandas psicológicas Variedad/Contenido Participación/Supervisión Interés del trabajador/ Compensación Desempeño del Rol Relaciones y apoyo Social	Descanso adecuado/Después de trabajo puede compartir con su familia. Flexibilidad para elegir la tarea/Control sobre el horario de trabajo. Sobrecarga de tareas/Plazos ajustados y demandas excesivas. Lidiar con el sufrimiento humano/Exposición a situaciones de alto estrés El trabajo tiene sentido/Es reconocido su trabajo. Los trabajadores colaboran con la toma de decisiones /Forma de supervisar acciones del trabajador. Oportunidades de desarrollo profesional/ Reconocimiento de la evolución de las capacidades del trabajador. Falta de claridad en las actividades. Malas relaciones de los trabajadores, entre compañeros, superiores o usuarios.
Síndrome de Burnout	El síndrome de Burnout es el cansancio físico mental de los colaboradores por el agotamiento o estrés de la mala relación laboral y por el mal ambiente de trabajo (Mapfre, 2021).	Aplicación cuestionario Inventario Maslach Aborda 25 preguntas	Agotamiento emocional Despersonalización Realización personal	Falta de concentración y dificultad para la toma de decisiones; aislamiento; frustración, Actitudes negativas hacia los pacientes Evaluación negativa de su trabajo

2.3. Población y muestra

La población objeto de estudio estuvo compuesta por las enfermeras y enfermeros del Hospital Básico IESS Esmeraldas, que en total son 80 y trabajan en las áreas de Consulta Externa, Emergencia, hospitalización, esterilización y centro quirúrgico.

Inicialmente, no se consideró necesario calcular una muestra debido al tamaño reducido y la fácil accesibilidad de la población. Sin embargo, durante la recogida de información, 11 enfermeras estaban de vacaciones, 6 estaban de permiso o con certificado médico, y 3 no quisieron participar, lo que resultó en un total de 20.

Finalmente, se obtuvo la participación anónima de 60 colaboradores enfermeros. La Tabla 6 presenta la distribución de este.

Tabla 6
Distributivo del personal de enfermería

Población de Enfermería del Hospital IESS – Esmeraldas				
Ítem	Áreas	Hombres	Mujeres	Total
1	Consulta Externa	5	6	11
2	Emergencia	7	9	16
3	Hospitalización	9	9	18
4	Esterilización	3	3	6
5	Centro Quirúrgico	4	5	9
Total		28	32	60

Nota. Tomado de Distributivo del Hospital Básico de Esmeraldas (IESS)

2.4. Técnicas e instrumentos

Se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos, el primero fue el Cuestionario de Factores Psicosociales Fpsico 4.0 del INSST (Anexo A) y el segundo fue el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (Anexo B).

Para evaluar los factores de riesgos psicosociales en el personal de enfermería se aplicó el cuestionario Fpsico 4.0 desarrollado por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el

Trabajo de España, el cual permite evaluar la realidad psicosocial de cada una de las áreas de la empresa, para poder evaluarlos el trabajador completó un cuestionario conformado de 89 preguntas con respuestas cerradas (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2005c).

En tanto, para Guillem (2020), los factores que se consideran cuando se realiza la evaluación psicosocial con el FPSICO 4.0 del INSST son:

El tiempo de trabajo (TT), es el orden y la estructura del tiempo en que se realiza la actividad y conciliación entre lo social y el trabajo, este factor incluye los trabajos durante los fines de semanas y días festivos, el descanso en días de semana.

En segundo lugar, la autonomía (AU), trata de la toma de decisiones en la forma estructural del trabajo, es la facilidad con la que el trabajador dispone de su tiempo entre el trabajo y el descanso, en el desarrollo de sus actividades, de cómo las distribuye, los métodos entre otros.

La carga de trabajo (CT), es el trabajo otorgado, el esfuerzo que se toma en realizarlo, la atención que demanda el tiempo límite de ejecución, entre otros.

Por otro lado, las Demandas psicológicas (DP), son el esfuerzo que se realiza al aplicar la inteligencia emocional sobre todo durante la atención a personas es el esfuerzo cognitivo y las exigencias emocionales.

Además, Variedad/contenido (VC) es cuando el trabajador tiene la impresión de que su trabajo es útil y significativo para sus colegas y superiores.

En cuanto a la participación/supervisión (PS) es la participación en temas de interés común para la empresa como, el cambio de los equipos, reorganización del área, introducción al trabajo, contrato de personal, etc.; y la supervisión, es la forma en que los superiores supervisan las acciones del trabajador, forma de trabajo, calidad, ritmo, etc.

El interés por el trabajador/compensación (ITC) indica la importancia que pone la organización en el crecimiento intelectual del trabajador y la actualización de sus conocimientos, esto incluye el reconocimiento de la evolución de sus capacidades.

También se considera el desempeño de rol (DR) que indica la falta de claridad en las actividades que debe realizar el trabajador, no están claras las funciones a realizar, las acciones pueden presentar conflictos puestos que podrían no ser específicas y las instrucciones son contradictorias.

Finalmente, las relaciones y apoyo social (RAS) que son las acciones tomadas por la empresa en caso de malas relaciones de los trabajadores, entre compañeros, superiores o usuarios.

La presentación gráfica de los resultados del cuestionario Factores Psicosociales del INSST (España) se interpreta a en niveles de riesgos descritos en la Tabla 7.

Tabla 7
Interpretación de riesgos

Tipo de riesgo	Interpretación
Riesgo Adecuado	No se necesita intervención
Riesgo Moderado	Debe intervenir a largo plazo
Riesgo Elevado	Requieren intervención inmediata
Riesgo Muy Elevado	Requieren intervención inmediata

En referencia al segundo instrumento de evaluación, fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Este consta de 22 preguntas y permite evaluar 3 dimensiones del síndrome de Burnout que son: el cansancio emocional, la despersonalización y la baja realización personal (Sotelo, Cubillos, & Castañeda, 2019). Las preguntas, el tipo de medición y el puntaje que indica indicios de burnout están expuestos en la Tabla 8.

Tabla 8
Dimensiones y puntajes en la evaluación del síndrome de burnout

Dimensión	Preguntas	Puntaje que indica indicios de burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	Mayor a 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	Mayor a 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	Menos de 34

Para la interpretación de los resultados se tendrá como guía los siguientes valores de referencia presentados en la Tabla 9.

Tabla 9
Valores para la interpretación de resultados

Dimensiones del síndrome de Burnout	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	0-18	19-26	27-54
Despersonalización	0-5	6-9	10-30
Realización personal	0-33	34-39	40-56

2.5. Análisis de datos

Para tabular los datos se utilizó la versión 25 del “Producto de Estadística y Solución de Servicios” (SPSS por sus siglas en inglés) el cual es un software editor de datos desarrollado por la empresa IBM para facilitar la tabulación de datos obtenidos, además, crear tablas y gráficos. También, mientras que para tabular los resultados obtenidos en el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), se utilizó una tabla Excel con la que se realizó la gráfica para representar los resultados que posteriormente fueron analizados e interpretados.

Los datos que se obtuvieron a partir de la aplicación del cuestionario Fpsico 4.0 son presentados en forma gráfica, en la parte superior se identifica el factor psicosocial evaluado, a la izquierda el área del hospital evaluado y dentro de las barras los porcentajes obtenidos en: situación adecuada, riesgo moderado, riesgo elevado y riesgo muy elevado (identificado por colores).

Para gestionar la intervención de los factores de riesgos psicosociales la metodología Fpsico 4.0 INSST establece realizar la sumatoria de los resultados de la situación adecuada y riesgo moderado (color verde y amarillo) representándola en color VERDE. Así mismo, se unen los resultados de los riesgos elevado y muy elevado (color naranja y rojo) se representarán en color ROJO, predominando el porcentaje más alto para definir la intervención, por lo tanto, los valores igual o superior al 50% serán identificados como factores de riesgos psicosociales que requieren intervención.

CAPÍTULO 3. RESULTADOS

Los resultados de la evaluación de factores de riesgo psicosocial y síndrome de burnout realizada a 60 profesionales de enfermería del hospital básico IESS de la Ciudad de Esmeraldas, son detallados a continuación:

En cuanto a los datos generales que caracterizan la muestra, se observó que el 47% de los participantes eran hombres y el 53% eran mujeres, predominando el género femenino. En relación con la distribución de trabajadores por áreas evaluadas, se comprobó que la mayoría se encontraba en el área de Hospitalización, con un 30%, seguida por el área de Emergencia con un 27%. A continuación, se ubicaron en Consulta Externa con un 18%, en el Centro Obstétrico con un 15%, y, por último, en Esterilización con un 10%.

Luego de evaluar y tabular los datos obtenidos en relación a los riesgos psicosociales, se obtuvo los resultados que se muestran a continuación:

Resultados del cuestionario Fpsico 4.0 del INSST

El cuestionario Fpsico 4.0 del INSST fue el primer instrumento aplicado a los participantes de las diferentes áreas del Hospital Básico IESS, los resultados se muestran de manera general y detalladamente por áreas participantes.

En la Tabla 10 se muestran los resultados de manera general de acuerdo a las áreas y tipos de factores de riesgos psicosociales, además, se puede observar los porcentajes finales obtenidos al sumar los resultados de situación adecuada y riesgo moderado (color verde); así como los niveles de riesgo elevado y muy elevado (color rojo).

Tabla 10.
Resultados Factores psicosociales- Personal de enfermería

Factores psicosociales. Personal de Enfermería- Hospital Básico IESS									
Áreas de trabajo	Tiempo de Trabajo	Autonomía	Carga de Trabajo	Demandas Psicológicas	Variedad y Contenido del Trabajo	Participación y Supervisión	Interés por el Trabajador y Compensación	Desempeño del Rol	Relaciones y Apoyo Social
Consulta externa	75% - 25%	100% - 0%	75% - 25%	75% - 25%	75% - 25%	100% - 0%	100%-0%	75%-25%	50% -50%
Emergencia	88% - 12%	75% - 25%	50% - 50%	62,5%-37,5%	75% - 25%	75% - 25%	81%-19%	56%-44%	63%-37%
Hospitalización	83% - 17%	86%-14%	65%-35%	75% - 25%	72%-28%	75% - 25%	86%-14%	58%- 42%	53%-47%
Central de esterilización	50% - 50%	100%-0%	50%-50%	100%- 0%	100% - 0%	100% - 0%	100%-0%	100%- 0%	100%-0%
Centro quirúrgico	62%-38%	75%-25%	50%-50%	75% - 25%	88%-12%	100% - 0%	75%-25%	50%-50%	50%-50%

Los resultados evidenciaron que los factores de riesgo psicosociales que afectan al personal de enfermería, corresponden a participación y supervisión al 100% de los enfermeros de las áreas de Consulta externa, Central de esterilización y Centro quirúrgico; también el desempeño del rol, en la Central de esterilización 100% y en menor porcentaje en Consulta externa con 75%; mientras que, las relaciones y apoyo social tuvo alta presencia en Central de esterilización con otro 100%, mientras que también hubo presencia la realización personal y el cansancio emocional que afectan a la mayoría de trabajadores, sin embargo no tuvo mayor presencia en quienes laboran en la Central de esterilización.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en cada factor psicosocial evaluado en las áreas del hospital básico IESS de la Ciudad de Esmeraldas:

En la Figura 3 se observa que en el factor psicosocial: tiempo de trabajo, el personal de enfermería que experimenta mayor nivel de riesgo son los que trabajan en el área de Central de esterilización, seguido del Centro Quirúrgico.

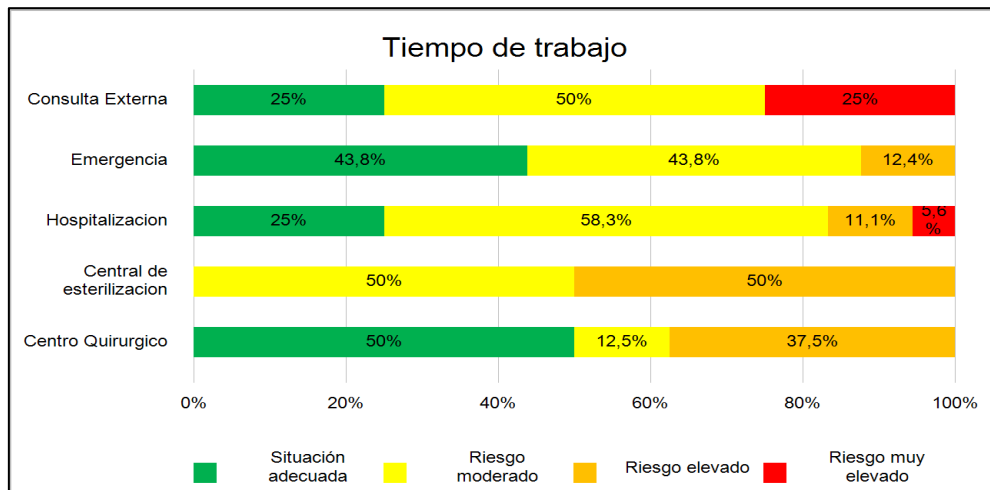


Figura 1 Factor de Riesgo Psicosocial: Tiempo de Trabajo

En el factor psicosocial de Autonomía, como se muestra en la Figura 4, no se detecta que ninguna de las áreas del Hospital Básico IESS tenga niveles de riesgo iguales o superiores al 50% al considerar la sumatoria de los porcentajes de riesgo elevado y muy elevado.

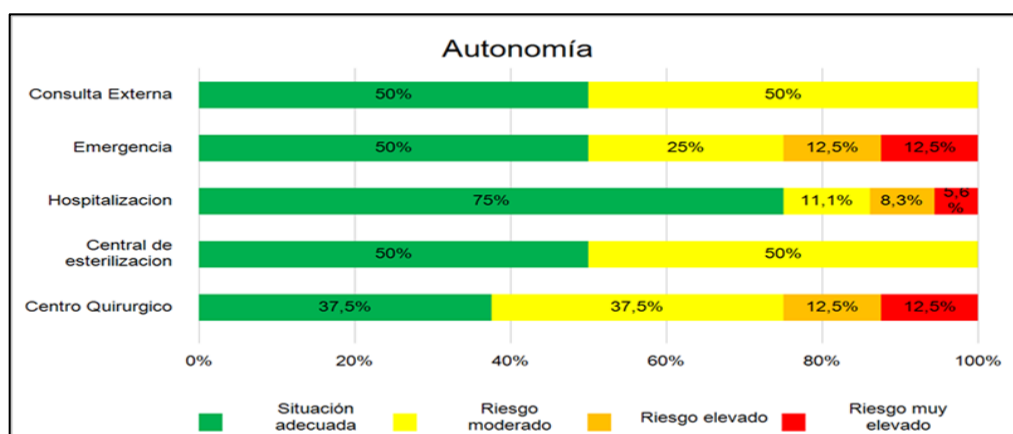


Figura 2 Factor de riesgo psicosocial: Autonomía

En la Figura 5 se presentan los resultados relacionados con el factor psicosocial: Carga de trabajo. Se observa que el personal de enfermería en las áreas de Emergencia, Central de Esterilización y Centro Quirúrgico presenta niveles de riesgo.

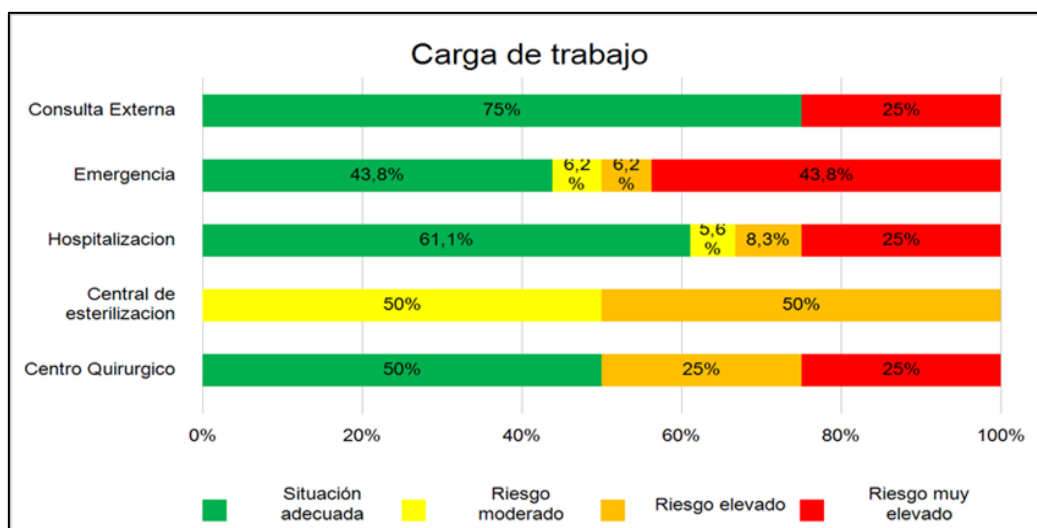


Figura 3 Factor de riesgo psicosocial: Carga de trabajo

Los resultados del factor psicosocial: Demandas Psicológicas, como se detalla en la Figura 6, indican que la prioridad de intervención debe ser el personal de enfermería del Centro Quirúrgico con nivel de riesgo muy elevado, seguido del área de Emergencia.

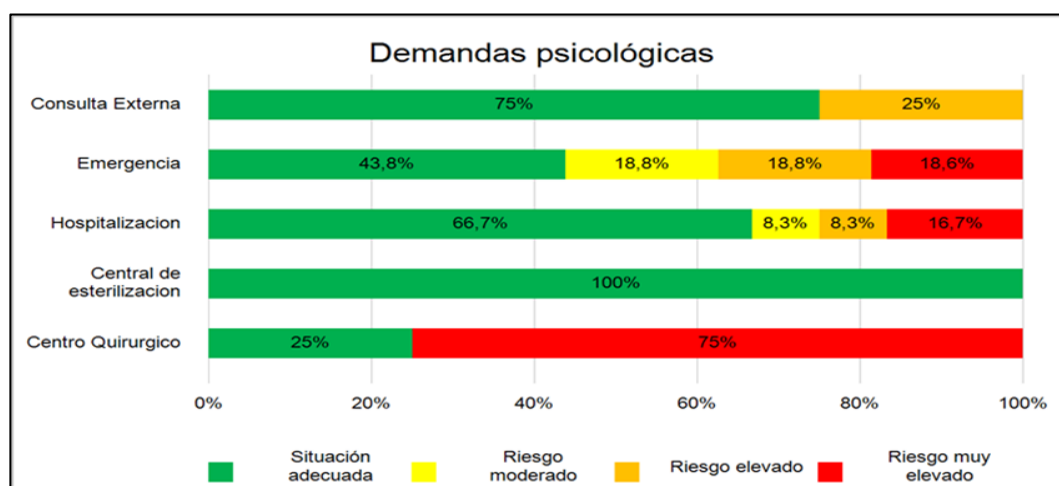


Figura 4 Factor de riesgo psicosocial: Dimensión demanda psicológica

En la Figura 7, los resultados del factor psicosocial: Variedad y Contenido de la tarea, evidencian que todo el personal de enfermería que labora en la Central de esterilización se siente afectado, también, la mayor afectación se siente en las áreas de hospitalización y el área de Emergencia.

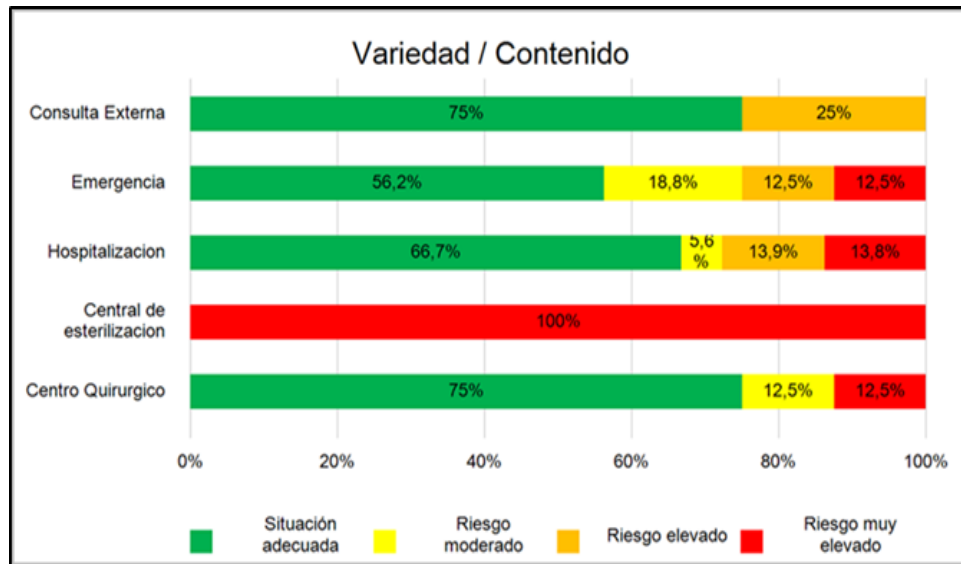


Figura 5 Factor de riesgo psicosocial: Dimensión variedad / contenido

En el factor psicosocial: Participación/Supervisión, se obtuvo como resultado que el personal de enfermería de todos los servicios evaluados necesita intervención inmediata, tal se presenta en la Figura 8.

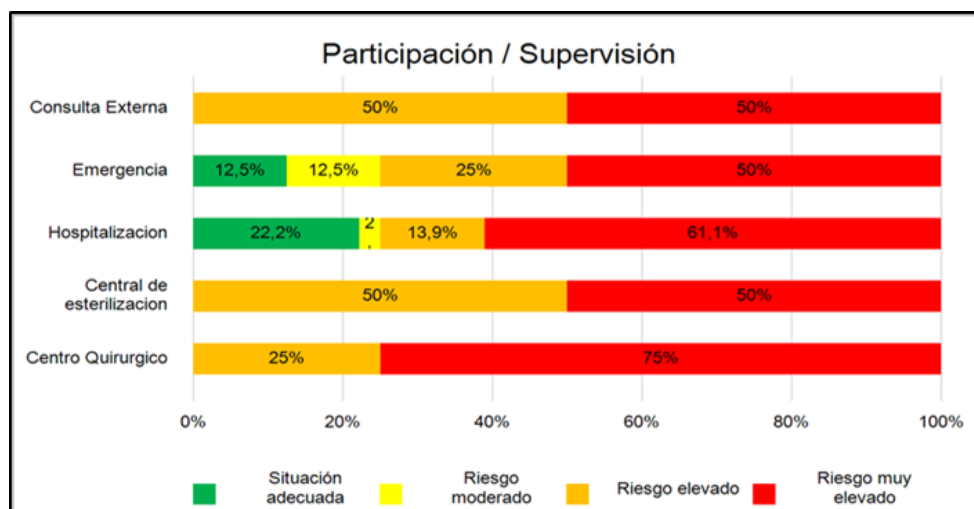


Figura 8 Factor de riesgo psicosocial: Participación y supervisión

Sobre el interés por el trabajo/compensación, no se presentó riesgo alguno en los enfermeros evaluados; ya que los resultados fueron seleccionados de manera positiva por más de la mitad de los encuestados, como se expone en la Figura 9.

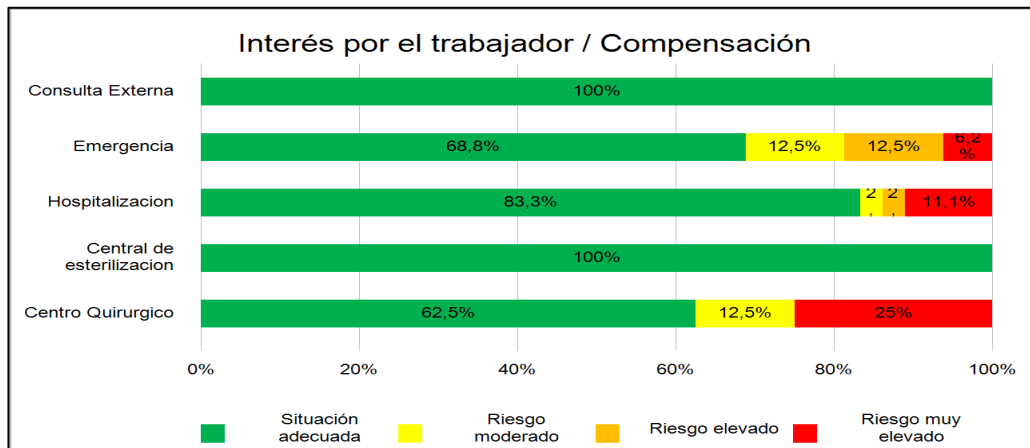


Figura 6 Factor de riesgo psicosocial: Interés por el trabajo/ compensación

En el análisis del factor psicosocial: Desempeño del rol, como se muestra en la Figura 10, los enfermeros que presentan niveles de riesgo que requieren atención son, en primer lugar, los del área de Emergencia, con más de la mitad de los participantes afectados. A continuación, se encuentran las de las áreas de Central de Esterilización y Centro quirúrgico.

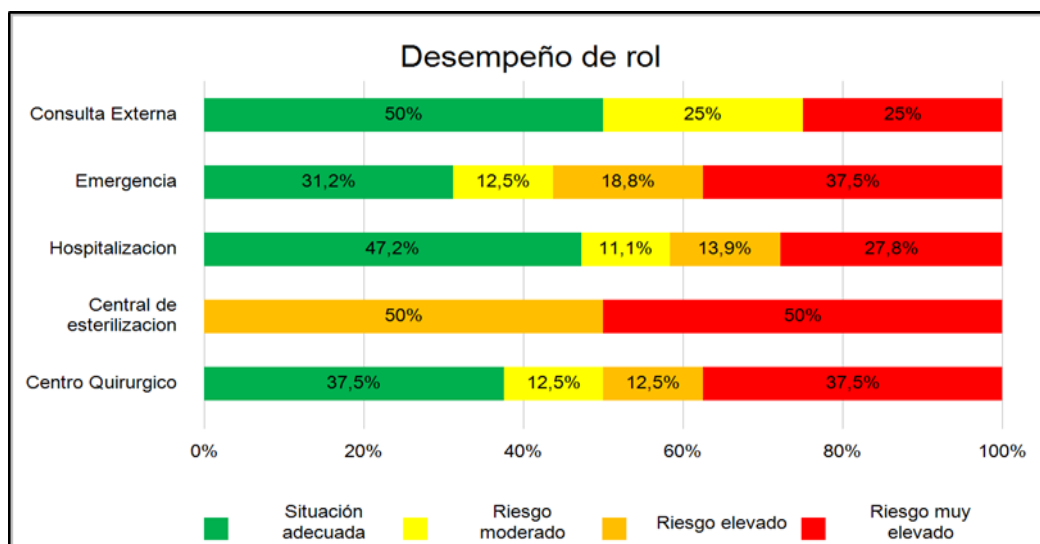


Figura 7 Factor de riesgo psicosocial: Desempeño de rol

En relación con el factor de riesgo psicosocial: Relaciones y Apoyo Social, todos los participantes de la Central de Esterilización señalaron la presencia de este factor. La mitad de los trabajadores del área de Consulta Externa también reportaron una influencia negativa de este factor. En menor medida cantidad de trabajadores de Emergencia y Centro quirúrgico contestaron la influencia negativa de este factor de riesgo psicosocial.

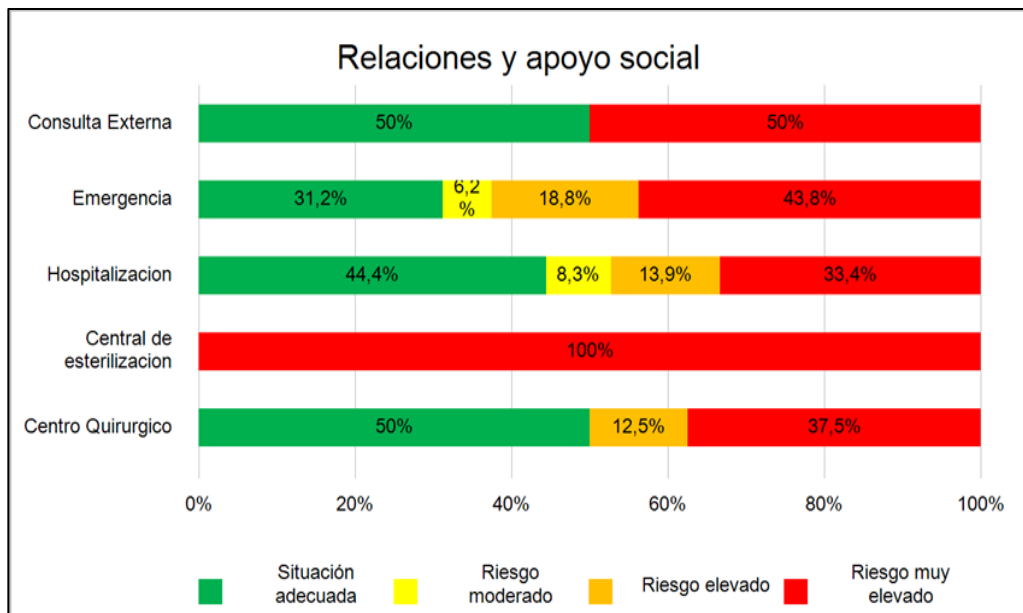


Figura 8 Factor psicosocial: Relaciones y apoyo social

Resultados Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

El cuestionario Maslach fue el segundo instrumento aplicado a los participantes de las diferentes áreas del Hospital Básico IESS, los resultados se presentan a continuación:

Área: Consulta externa

De acuerdo con la Tabla 11, del total de enfermeras evaluadas en Consulta Externa, no se observa la presencia del síndrome de burnout. No obstante, más de la mitad presenta un alto riesgo en la dimensión de realización personal, sólo un trabajador indicó agotamiento emocional; pero ninguno presentó las tres dimensiones del síndrome de burnout.

Tabla 11
Síndrome de burnout en Personal de Enfermería Consulta Externa del Hospital Básico del IESS

Número de trabajadores	DIMENSIONES DEL BURNOUT			Síndrome de burnout
	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal	
1	Alto	Alto	Medio	No
2	Medio	Alto	Bajo	No
3	Medio	Bajo	Medio	No
4	Medio	Bajo	Alto	No
5	Medio	Bajo	Alto	No
6	Medio	Alto	Medio	No
7	Medio	Bajo	Alto	No
8	Medio	Alto	Medio	No
9	Bajo	Bajo	Alto	No
10	Bajo	Bajo	Alto	No
11	Bajo	Medio	Alto	No

Área: Emergencia

En la Tabla 12, los resultados evidencian que no hay burnout en el área de Emergencia, aunque la dimensión de realización personal fue alta puesto que más de la mitad de los participantes indicó su padecimiento.

Tabla 12
Personal de enfermería Área de emergencia del Hospital Básico del IESS

DIMENSIONES DEL BURNOUT ÁREA DE EMERGENCIA				
N	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal	Síndrome de burnout
1	Bajo	Bajo	Alto	No
2	Bajo	Bajo	Alto	No
3	Alto	Alto	Medio	No
4	Bajo	Medio	Alto	No
5	Bajo	Medio	Alto	No
6	Bajo	Bajo	Bajo	No
7	Medio	Alto	Alto	No
8	Medio	Bajo	Medio	No
9	Medio	Alto	Bajo	No
10	Bajo	Medio	Alto	No
11	Bajo	Bajo	Alto	No
12	Alto	Bajo	Alto	No
13	Bajo	Alto	Alto	No
14	Bajo	Medio	Medio	No
15	Alto	Medio	Bajo	No
16	Bajo	Medio	Alto	No

Área: Hospitalización

Como resultado de evaluación al personal de enfermería, se evidencia que en el área de Hospitalización el agotamiento emocional es bajo, mientras que la despersonalización es alta y existe alta presencia de burnout en la dimensión de despersonalización, de los 18 enfermeros, dos de ellos presenta burnout en las tres dimensiones. Los detalles se muestran en la Tabla 13.

Tabla 13

Personal de Enfermería Área de Hospitalización del Hospital básico del IESS

DIMENSIONES DEL BURNOUT EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN				
N	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal	Síndrome De Burnout
1	Alto	Alto	Bajo	Burnout
2	Alto	Alto	Medio	
3	Medio	Alto	Alto	
4	Bajo	Bajo	Alto	
5	Alto	Alto	Medio	
6	Bajo	Medio	Alto	
7	Medio	Bajo	Alto	
8	Alto	Alto	Alto	
9	Bajo	Bajo	Alto	
10	Bajo	Medio	Alto	
11	Medio	Medio	Alto	
12	Alto	Alto	Bajo	Burnout
13	Alto	Alto	Alto	
14	Medio	Medio	Bajo	
15	Medio	Alto	Bajo	
16	Alto	Alto	Medio	
17	Bajo	Bajo	Alto	
18	Medio	Alto	Bajo	

Área: Esterilización

En el área de Esterilización, Tabla 14, se observa que dos enfermeros presentan alta presencia de agotamiento emocional y despersonalización.

Tabla 14
Personal de Enfermería Área de esterilización del Hospital Básico IEES Esmeraldas

DIMENSIONES DEL BURNOUT EN EL ÁREA DE ESTERILIZACIÓN				
No	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal	Síndrome de burnout
1	Bajo	Bajo	Alto	
2	Alto	Alto	Medio	
3	Alto	Alto	Medio	
4	Medio	Bajo	Bajo	
5	Medio	Bajo	Bajo	
6	Bajo	Medio	Bajo	

➤ Área: Centro Quirúrgico

Del total de 9 enfermeros del Centro quirúrgico, dos trabajadores presentan síndrome de burnout, sin embargo, se evidencia a que más de la mitad presenta problemas en realización personal. Tal como se detalla en la Tabla 15.

Tabla 15
Resultados finales

Centro quirúrgico				
No	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal	Síndrome de burnout
1	Alto	Alto	Bajo	Burnout
2	Medio	Bajo	Alto	
3	Alto	Alto	Bajo	Burnout

4	Bajo	Bajo	Alto
5	Bajo	Bajo	Alto
6	Bajo	Alto	Alto
7	Alto	Bajo	Bajo
8	Bajo	Bajo	Bajo
9	Bajo	Bajo	Medio

Finalmente, la Tabla 16 presenta los resultados de las dimensiones en cada área del Hospital Básico IESS. Se observa un alto riesgo en la dimensión de realización personal en casi todas las áreas participantes, excepto en la Central de Esterilización.

Tabla 16 Dimensiones por áreas Hospital Básico IESS

	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal	Síndrome de burnout
Consulta externa	Medio	Bajo	Alto	No
Emergencia	Bajo	Bajo	Alto	No
Hospitalización	Bajo	Alto	Alto	Si
Esterilización	Alto	Alto	Bajo	Si
Centro quirúrgico	Bajo	Bajo	Alto	No

Estrategias para controlar y prevenir los factores de riesgos psicosociales y el síndrome de burnout identificados en el personal de enfermería del hospital básico IESS Esmeraldas.

En este apartado, se establecen algunas actividades de control y prevención para los factores de riesgos psicosociales identificados en las áreas del hospital; las cuales son adaptaciones de los estudios de Ilasaca-Ortega, et al. (2024), Martín (2022), Delgado y Morales (2021), Pérez (2021), Serna y Martínez (2020), Chávez y Quito. (2019), también del proyecto de estrategia de la OMS (2019) y de la guía de prevención del burnout de Psírculo creativo. (2020).

Participación y Supervisión:

Fomentar la Participación en la Toma de Decisiones: Promover la inclusión activa del personal de enfermería en el proceso de toma de decisiones dentro de las áreas del hospital. Esto permitirá que sus opiniones y sugerencias sean escuchadas y consideradas en las acciones de mejora.

Involucrar en el Proceso de Inducción y Capacitación: Integrar a los enfermeros existentes en el proceso de inducción y capacitación de los nuevos ingresos. Esto no solo facilita la adaptación de los nuevos empleados, sino que también fortalece el sentido de pertenencia y colaboración.

Revisar y Mejorar los Métodos de Supervisión: Modificar los enfoques actuales de supervisión para evitar que el personal lo perciba como una vigilancia excesiva. Adoptar prácticas de supervisión más colaborativas y orientadas al apoyo.

Gestionar Plazos y Exigencias: Evite imponer plazos excesivamente cortos para tareas complejas. Facilitar tiempos adecuados para la realización de tareas y asegurar períodos de descanso adecuados para prevenir el agotamiento.

Definir y Comunicar el Nivel de Participación en Decisiones: Establecer claramente el grado en el que los colaboradores participarán en la toma de decisiones y comunicarlo de manera efectiva. Esto incluye decisiones sobre procesos operativos, mejoras y políticas internas.

Solicitar Apoyo en Cambios Organizacionales: Invitar al personal a colaborar en la evaluación y propuesta de cambios en los instrumentos de trabajo, materiales y métodos. Fomentar su participación.

Evaluar la Eficiencia de los Canales de Comunicación: Analizar y evaluar la eficacia de los métodos utilizados para obtener la participación del personal, tales como correos electrónicos, reunión.

Desempeño del Rol:

Asegurar la Claridad en las Actividades Asignadas: Verifique que todo el personal de enfermería tenga un entendimiento completo y claro de las actividades y responsabilidades que deben realizar. La falta de claridad en las funciones puede presentar conflictos y / o instrucciones contradictorias.

Desarrollar un Programa de Inspección de Puestos de Trabajo: Implementar un programa sistemático de inspección en los puestos de trabajo para identificar acciones y condiciones inadecuadas que puedan estar afectando el desarrollo de las actividades. Este programa tiene como objetivo reforzar la capacitación y asegurar que las tareas sean ejecutadas.

Realizar Reinducción en los Puestos de Trabajo: Llevar a cabo sesiones de reinducción para garantizar que cada trabajador comprenda completamente las tareas asignadas y eliminar cualquier ambigüedad o malentendido relacionado con sus responsabilidades.

Indicar claramente las actividades a realizar por los trabajadores de manera que no haya ambigüedades en el desempeño de rol y se cumplan las metas y plazos fijados.

Explicar los métodos y normas que rigen en el trabajo, garantizando una comprensión de las mismas por parte de los trabajadores.

Revisar las funciones y responsabilidades de los cargos en el hospital que requieren intervención (enfaticando en las tareas secundarias o eventuales que deben realizar los trabajadores dentro de sus funciones).

Relaciones y Apoyo Social:

- Organizar eventos de integración para desarrollar la armonía laboral entre compañeros de trabajo.
- Respetar el tiempo del trabajador fuera de la empresa para que no se mezcle su vida laboral y personal.
- Elaborar y socializar un protocolo para el manejo de conflictos.
- Para evitar tensiones en los trabajadores y no se afecte su desempeño, se debe otorgar medidas para solucionar problemas personales y laborales.
- Elaborar, aprobar y socializar el “Procedimiento de resolución de conflictos laborales”, estableciendo clara y concisa las conductas y pasos a ejecutar para resolver los conflictos laborales.

Para complementar las actividades dirigidas a los factores de riesgo psicosocial, es crucial implementar en las áreas del hospital donde el personal de enfermería experimenta síndrome de burnout, las siguientes estrategias:

Realizar con el personal actividades de relajación con música, meditación, bioterapia, pausas activas y pasivas y diálogos de reflexión, considerando que estas estrategias permiten mejorar activamente las relaciones interpersonales en el ámbito laboral o del hogar.

Fomentar que el trabajador que se sienta afectado hable con sus compañeros y jefe sobre el problema que lo aqueja.

Dormir en forma y tiempo adecuado, ya que esto ayuda a controlar el burnout para evitar tener la sensación de cansancio que el burnout ocasiona.

Evitar o disminuir el consumo de cafeína, el alcohol y la nicotina puesto que el efecto relajante es pasajero y puede ocasionar dependencia al consumidor.

Tomar vacaciones para mantenerse alejado del entorno laboral y descansar cuerpo y mente, de preferencia en un lugar rodeado de la naturaleza.

Eliminar o reducir los factores de estrés y promover un ambiente de trabajo saludable

Tomarse un descanso cuando se sienta estresado / enojado, (descanso breve, caminata, refrigerio saludable, cierre los ojos por unos momentos y respire profundamente)

Entrenarse en habilidades sociales para manejar los conflictos laborales.

Entrenarse en el manejo del estrés para manejar problemas relacionados a la atención al cliente.

Organizarse todos los días, creando una lista de pendientes y prioridades.

Hacer actividades que disfrute y aprovechar el tiempo libre.

Alimentación con menús “saludables”.

Actividades a nivel organizativo:

Las autoridades deben monitorear el ambiente laboral para que se mantenga activo el trabajo en equipo.

Organizar días de integración para que los trabajadores realicen actividades deportivas o juegos en grupo para reforzar la unión, confianza y compañerismo.

Atender las propuestas realizadas por los trabajadores e integrarlos en las tomas de decisiones de la institución.

Actividades de prevención:

Capacitar al personal para que conozcan sobre el síndrome de burnout, sus síntomas y consecuencias, de tal forma puedan reconocerlo cuando ellos mismos o sus compañeros lo padezcan.

Capacitaciones al personal para su crecimiento personal y profesional de acuerdo con el rol que desempeñan en su puesto de trabajo.

Capacitar al personal entrante de acuerdo con las actividades que van a realizar en su puesto de trabajo.

Capacitar al personal cuando se les asignen nuevas actividades.

Hacer ejercicios y evitar el sedentarismo.

Realizar actividades de relajación mantendrán la mente del trabajador ocupada en temas que no están relacionados al trabajo, realizar ejercicios relajantes como meditación o yoga son de mucha ayuda; realizar actividades físicas también deben ser incluidas.

Estar más tiempo con amigos y familiares, aceptar participar en actividades de ocio con mayor frecuencia para que la relación familiar y social no sea afectada por lo laboral.

Para evitar sobre exigir la mente ni el cuerpo, realizar pausas en su trabajo

Solicitar apoyo en caso de que la carga laboral sobre pase sus capacidades.

Enfocarse sobre todo en Hospitalización es necesario trabajar aplicando medidas correctivas y preventivas del síndrome de burnout.

CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN

Cumpliendo con la finalidad de establecer actividades de control y prevención; y después de aplicar los respectivos instrumentos de investigación y realizada la correspondiente tabulación, análisis y descripción de los resultados, damos paso a la discusión de los resultados alcanzados basados en los estudios que fueron tomados en consideración.

Esta investigación se fundamenta en estudios anteriores que han explorado la influencia de los factores psicosociales de riesgo en el síndrome de Burnout, específicamente en el personal de enfermería. A continuación, se presentan los hallazgos de estos estudios y su relación con los resultados obtenidos en nuestra investigación en el Hospital Básico IESS.

El estudio de Miranda et al. (2016) examinó la prevalencia del síndrome de Burnout entre el personal de enfermería en dos instituciones de salud en Hidalgo. Los resultados mostraron que el 33.8% de la población presentaba Burnout, con un 6.7% en niveles altos. Además, el 44.1% reportó cansancio emocional, el 56.4% despersonalización y el 92.9% baja realización personal. Estos hallazgos son consistentes con nuestros resultados, que también indican una alta prevalencia de Burnout en el 80% de las áreas del hospital, particularmente en relación con la realización personal, la cual es el factor que más afecta al personal evaluado.

De manera similar, Zegarra (2020) encontró que el 77% del personal de enfermería del Hospital Pomabamba presentaba Burnout, con altos niveles de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Nuestros resultados reflejan tendencias similares, especialmente en el áreas de Emergencia con 62% donde se observaron niveles elevados de agotamiento emocional y despersonalización.

Asimismo, Vásquez y Aranda (2020) investigaron la relación entre la justicia organizacional y el Burnout, encontrando una prevalencia del 67.9% de Burnout en enfermeros de Medellín. La correlación entre Burnout y percepción de justicia organizacional subraya la importancia de factores organizacionales en la salud mental del

personal, una dimensión que también debe ser considerada en futuras intervenciones en el Hospital Básico IESS.

Por otro lado, Muñoz et al. (2018) reportaron una baja prevalencia de Burnout en el Hospital Universitario San José, con solo un 1.7% de la población evaluada mostrando el síndrome. Sin embargo, encontraron altos niveles de agotamiento emocional (15.8%) y despersonalización (10.8%). Esto contrasta con nuestros hallazgos, que muestran mayores tasas de Burnout y sus dimensiones en varias áreas del Hospital Básico IESS, especialmente en Esterilización y Centro Quirúrgico, ambas con 33%.

Nuestros resultados indican que los factores psicosociales, como el tiempo de trabajo, la carga de trabajo y las demandas psicológicas, están estrechamente relacionados con el síndrome de Burnout en el Hospital Básico IESS. En cuanto al tiempo de trabajo, el personal de enfermería el 50% áreas de Central de Esterilización y el 37,5% de Centro Quirúrgico experimenta niveles de riesgo elevados debido a extensas horas de trabajo. Este hallazgo es consistente con estudios previos que han demostrado que largas jornadas laborales aumentan la probabilidad de desarrollar Burnout.

Por otro lado, no se observaron niveles de riesgo significativos en cuanto a la autonomía en ninguna de las áreas del hospital. Esto sugiere que la falta de autonomía puede no ser un factor crítico de Burnout en este contexto específico.

La carga de trabajo es otro factor relevante. El personal de las áreas de Emergencia, Central de Esterilización y Centro Quirúrgico reportó altos niveles de carga de trabajo, lo que contribuye significativamente al desarrollo del Burnout. Esta observación es coherente con la literatura existente que relaciona la sobrecarga laboral con altos niveles de estrés y agotamiento emocional.

En relación con las demandas psicológicas, estas fueron especialmente altas en el Centro Quirúrgico y el área de Emergencia, requiriendo intervención prioritaria. Esto es consistente con estudios que han demostrado que entornos de trabajo altamente demandantes psicológicamente son un factor clave en la aparición de Burnout.

La falta de variedad y el contenido monótono de las tareas afectan negativamente al personal de la Central de Esterilización, Hospitalización y Emergencia, incrementando el riesgo de Burnout. Este hallazgo subraya la necesidad de diversificar las tareas y roles para reducir el agotamiento y la despersonalización.

La falta de participación y supervisión adecuada es un factor de riesgo significativo en todas las áreas evaluadas, sugiriendo la necesidad de mejorar la gestión y el apoyo organizacional. En cuanto al interés por el trabajo y compensación, este factor no presentó riesgos significativos, lo que sugiere que el personal está generalmente satisfecho con sus roles y compensaciones, aunque otros factores psicosociales siguen siendo problemáticos.

El desempeño del rol mostró niveles de riesgo en la mayoría de las áreas, con especial preocupación en la Emergencia, Central de Esterilización y Centro Quirúrgico. Esto resalta la necesidad de clarificar roles y responsabilidades para reducir el estrés relacionado con el trabajo. Además, las relaciones y el apoyo social fueron deficientes en varias áreas, especialmente en la Central de Esterilización y Consulta Externa, afectando negativamente la salud mental del personal.

En cuanto a los resultados del Cuestionario Maslach, en Consulta Externa no se detectó Burnout, pero algunos enfermeros mostraron agotamiento emocional y despersonalización. En Emergencia tampoco se encontró Burnout, aunque algunos enfermeros experimentaron agotamiento emocional y despersonalización. En Hospitalización se observó alta despersonalización y dos casos de Burnout en todas las dimensiones. En Esterilización hubo una alta prevalencia de agotamiento emocional y despersonalización, pero bajo nivel de riesgo en realización personal. Finalmente, en el Centro Quirúrgico se encontraron dos casos de Burnout, con problemas generalizados en la realización personal.

La comparación de nuestros resultados con estudios previos subraya la prevalencia y severidad del síndrome de Burnout en el personal de enfermería, influenciado por diversos factores psicosociales. Es evidente que la intervención en áreas como la carga de trabajo, las demandas psicológicas y la supervisión es crucial para mitigar el Burnout. Además, la formación continua y el apoyo psicológico son esenciales para mejorar la salud mental y la satisfacción laboral del personal. Estos hallazgos proporcionan una base sólida para el desarrollo de políticas y programas dirigidos a reducir los factores de riesgos psicosociales

que pueden aumentar la probabilidad de desarrollar Burnout en el personal de enfermería, con el fin de promover un ambiente de trabajo saludable y sostenible en el Hospital Básico IESS.

Finalmente, dando respuesta a la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores de riesgos que están afectando al personal de enfermería del Hospital Básico IESS de la Ciudad de Esmeraldas que los conlleve a presentar síndrome de Burnout?

Los resultados evidenciaron que los factores de riesgo psicosociales que afectan al personal de enfermería, corresponden a participación y supervisión en las áreas de Consulta externa 75%, Central de esterilización 100%; también el desempeño del rol, en la Central de esterilización y en menor porcentaje en Consulta externa; mientras que, las relaciones y apoyo social tuvo alta presencia en Central de esterilización, mientras que también hubo presencia la realización personal y el cansancio emocional que afectan a la mayoría de trabajadores, sin embargo no tuvo mayor presencia en quienes laboran en la Central de esterilización. Lo antes expuesto da señales de que se amerita una pronta atención por parte de las autoridades y todo personal responsable para que disminuyan los riesgos que atentan contra la salud y bienestar de los trabajadores, lo cual sistemáticamente puede reflejarse en la calidad en la atención y el trato hacia sus propios colegas y demás compañeros de trabajo.

CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Después de aplicar el cuestionario de factores psicosociales Fsico 4.0 del INSST y el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory al personal de enfermería de las áreas de: Hospitalización, Emergencia, Consulta Externa, Centro Obstétrico y Esterilización del Hospital Básico del IESS de Esmeraldas, se procede a presentar las siguientes conclusiones:

Con la aplicación del Cuestionario de Factores Psicosociales (Fsico 4.0) del INSST, se identificó los factores de riesgo psicosociales que mas afectan al personal de enfermería, y los que se destacan fueron Demandas Psicológicas con mayor frecuencia en el área de Centro Quirúrgico con 75%. El factor de variedad/contenido de tareas y Relaciones y apoyo social fueron más prevalentes en la Central de Esterilización con 100%. Asimismo, se observó una mayor frecuencia del factor de participación y supervisión en el Centro Quirúrgico con 100%;

En cuanto a los resultados del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) aplicado al personal de enfermería del Hospital Básico IESS de Esmeraldas, la dimensión del síndrome de burnout más prevalente es la realización personal. Este hallazgo destaca la necesidad de implementar intervenciones específicas en estas áreas para mejorar el bienestar del personal.

Lo anterior indica que, al evaluar los factores de riesgo que afectan al personal de enfermería del Hospital Básico IESS de la Ciudad de Esmeraldas y que contribuyen al desarrollo del síndrome de Burnout, se identificaron varios factores clave: demandas psicológicas, variedad y contenido de las tareas, relaciones y apoyo social, participación y supervisión, y realización personal. Es crucial que las autoridades intervengan de manera oportuna en estos aspectos para proporcionar al personal una atención preventiva y personalizada. Esta intervención es esencial para prevenir el deterioro de su salud y bienestar, lo cual impacta directamente en su desempeño laboral y calidad de vida.

Los factores de riesgo psicosocial identificados en las áreas de enfermería del Hospital Básico IESS de Esmeraldas se concentran en varios aspectos clave. En primer lugar, es fundamental mejorar la participación y supervisión de los trabajadores en las áreas de consulta externa, central de esterilización y el centro quirúrgico. En segundo lugar, se han detectado problemas relacionados con el desempeño del rol, particularmente en la central de esterilización y en la consulta externa. Por último, las relaciones y el apoyo social requieren una atención específica en la central de esterilización. Abordar estos factores de riesgo es crucial para mejorar tanto el bienestar como el rendimiento del personal de enfermería.

En el Hospital Básico IESS de Esmeraldas, el 6.6% de los enfermeros evaluados presenta síndrome de burnout. Aunque esta cifra no es significativa en comparación con la totalidad de la población evaluada, resalta la importancia de implementar medidas preventivas y de apoyo para quienes están afectados.

Las actividades propuestas para controlar y prevenir los factores de riesgo psicosocial y el síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Básico IESS de Esmeraldas están diseñadas para abordar diversas dimensiones del entorno laboral y el bienestar personal. Estas actividades incluyen la mejora de la participación y supervisión, la clarificación de roles, el fortalecimiento de las relaciones y el apoyo social, así como la implementación de estrategias específicas para manejar el estrés y el burnout. La implementación de estas medidas no solo mejorará la calidad de vida del personal de enfermería, sino que también aumentará la eficiencia y la calidad de la atención brindada a los pacientes del hospital.

5.2. Recomendaciones

Con base en las conclusiones obtenidas sobre los factores de riesgos psicosociales y el síndrome de burnout en las áreas de enfermería del Hospital Básico del IESS de Esmeraldas, se proponen las siguientes recomendaciones para mejorar el bienestar del personal de enfermería y optimizar su desempeño laboral:

1. Mejorar la participación y supervisión en las áreas críticas

Consulta Externa y Centro Quirúrgico:

- **Programas de Supervisión Continua:** Establecer sistemas de supervisión regular que no solo monitoreen el desempeño, sino que también ofrezcan retroalimentación constructiva. Estas supervisiones deben ser vistas como una oportunidad para el desarrollo profesional y no como una vigilancia excesiva.
- **Retroalimentación Positiva:** Implementar una cultura de retroalimentación positiva donde los logros y mejoras del personal sean reconocidos y celebrados. Esto puede incluir reuniones periódicas donde se discutan casos de éxito y se reconozca el buen desempeño.

Central de Esterilización:

- **Cultura de Colaboración:** Organizar reuniones periódicas para discutir el progreso, los desafíos y las propuestas de mejora. Estas reuniones deben ser espacios donde el personal pueda expresar sus opiniones y sentir que son escuchados y valorados.
- **Valoración de Opiniones:** Implementar encuestas y formularios de retroalimentación donde el personal pueda compartir sus ideas y preocupaciones de manera anónima, garantizando que sus voces sean escuchadas sin temor a represalias; además de dar solución a los requerimientos y sugerencias expresadas.

2. Clarificación y definición de roles

Consulta Externa y Central de Esterilización:

- **Descripciones Claras de Roles:** Desarrollar y distribuir descripciones detalladas de los roles y responsabilidades para cada puesto de trabajo. Estas descripciones deben ser claras y específicas, minimizando la ambigüedad y mejorando la comprensión de lo que se espera de cada empleado.
- **Capacitaciones Regulares:** Proveer capacitaciones periódicas que refuercen las funciones específicas y competencias necesarias para cada área. Estas

capacitaciones deben incluir talleres prácticos y sesiones de actualización sobre nuevos procedimientos y tecnologías.

3. Fortalecimiento de las relaciones y el apoyo social

Central de Esterilización:

- **Programas de Apoyo entre Colegas:** Implementar programas de mentoría y grupos de apoyo donde los enfermeros puedan compartir experiencias y consejos. Esto puede incluir actividades de team building, como retiros y talleres que fomenten la cohesión del equipo.
- **Actividades de Team Building:** Organizar actividades recreativas y de integración que promuevan la camaradería y las relaciones interpersonales saludables. Estas actividades pueden incluir deportes, eventos sociales, tardes de integración y jornadas de voluntariado.

4. Intervenciones específicas para reducir la despersonalización

- **Talleres y Programas de Sensibilización:** Desarrollar talleres que aborden el síndrome de burnout, con un enfoque en la despersonalización. Estos talleres deben proporcionar estrategias prácticas para manejar y prevenir la despersonalización, como autocuidado y técnicas de mindfulness (meditar con la mente centrada en el aquí y el ahora, sin divagar, sin pensamientos negativos, miedos o algún tipo de distracción).
- **Reconocimiento de Logros:** Crear un ambiente de trabajo donde se reconozcan y celebren tanto los logros individuales como los del equipo. Esto puede incluir sistemas de reconocimiento formal, como premios y menciones en reuniones de equipo.

5. Gestión del cansancio emocional

- **Programas de Bienestar:** Implementar programas de bienestar que incluyan técnicas de manejo del estrés, como la meditación, el yoga y el mindfulness. Estos programas deben ser accesibles y promovidos activamente entre el personal de enfermería.

- **Acceso a Servicios de Salud Mental:** Proveer acceso a servicios de salud mental y apoyo psicológico. Esto puede incluir consultas con psicólogos, líneas de ayuda y sesiones de terapia grupal para manejar el estrés y el burnout.

6. Monitoreo continuo y evaluación

- **Sistema de Monitoreo Regular:** Establecer un sistema de monitoreo continuo de los factores de riesgos psicosociales y del nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería. Esto puede incluir encuestas regulares y evaluaciones de bienestar; realizando además el proceso de apertura, seguimiento cierre de cada caso detectado y solucionado.
- **Evaluaciones Periódicas:** Realizar evaluaciones periódicas para revisar el progreso y ajustar las estrategias de intervención según los resultados obtenidos. Estas evaluaciones deben ser transparentes y comunicadas claramente al personal, garantizando que se sientan involucrados en el proceso de mejora.

Estas recomendaciones buscan crear un entorno laboral más saludable, apoyando el bienestar del personal de enfermería. La implementación de estas medidas mejorará la satisfacción y el rendimiento de los enfermeros, lo que a su vez aumentará la calidad de atención brindada a los pacientes en el Hospital Básico del IESS de Esmeraldas.

6. REFERENCIAS

- Arias, W. y Carpio del, A. (2016). Síndrome de Burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(4), 559 - 575. Recuperado de <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2016.v42n4/559-575/es>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial 449 de 10 de octubre de 2008, modificación 25 de enero de 2021. Recuperado de https://defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2010). *Ley Orgánica De Servicio Público, LOSEP*. Registro Oficial Suplemento 294 de 06 octubre de 2020, Última modificación 05 abril de 2022. Recuperado de <https://www.scpm.gob.ec/sitio/wp-content/uploads/2022/04/LOSEP-05-abr-2022.pdf>
- Betancur, A. ... Vásquez, E. (2012). Síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud. *Revista CES Salud Pública*, 3(2), 184, 192. Recuperado de <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=91819>
- Botero, A. (2018). *Síndrome de burnout en el personal de salud en los servicios de urgencias*. Recuperado de <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/4198>
- Capelo, C. (2021). Factores de Riesgo Psicosocial en personal de salud de hospitales de latinoamérica. (Tesis de maestría, Universidad del Azuay, Cuenca - Ecuador) Recuperado de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11188/1/16726.pdf>
- Ceballos-Vásquez, P., Cancino-Grillo, M., González-Palacios, Y. y Paravic, T. (2021). Perfil de riesgos psicosociales de trabajadores sanitarios: una herramienta elemental para su intervención. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(4), 323-329. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n4/1132-6255-medtra-29-04-323.pdf>
- Chávez, O y Quito, J. (2019). *Estrategias de prevención y afrontamiento del síndrome de Burnout en estudiantes de internado rotativo de pilas carrera de medicina y enfermería*. Recuperado de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5433/2/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-GUIA-0006-1.pdf>

- Cifuentes-Casquete, K y Escobar-Segovia, K. (2021). Factores de riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria del por COVID-19. *Revista Ciencias Pedagógicas de Innovación*. 11 (1), 43-50. Recuperado de <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/411/479>
- Congreso Nacional del Ecuador. (1998). *Ley de ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador*. Ley N0. 57. Recuperado de <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-tecnica-de-manabi/lenguaje-y-comunicacion/ley-de-ejercicio-profesional-de-las-enfermeras-y-enfermeros-del-ecuador/37595662>
- Consejo Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2004). *Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Decisión del Acuerdo de Cartagena 584, Registro Oficial Suplemento 461 de 15 de noviembre del 2004. Recuperado de <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2021/01/INSTRUMENTO-ANDINO-DE-SEGURIDAD-Y-SALUD-EN-EL-TRABAJO.pdf?x42051>
- Contreras, N. e Ivala. (2018). *Síndrome de burnout en el profesional de la salud y la calidad de atención al usuario Microred Chontaca, Ayacucho, 2018*. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Perú). Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/32909>
- Cruz Licea, V. y Altamirano, A. (2012). Estudios transversales. Villa Romero A., Moreno Altamirano, L. y García de la Torre, G. (Eds.), *Epidemiología y estadística en salud pública*. McGraw Hill Education. Recuperado de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1464§ionid=101050145>
- De Francisco, C.; Garcés de los Fayos, E. y Arce, C. (2013). Burnout en deportistas: Prevalencia del síndrome a través de dos medidas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(1), 29-38. Recuperado por <https://revistas.um.es/cpd/article/view/190931/157651>
- Delgado, N. y Morales, L. (2021). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento y enfermera de cuidados intensivos del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo, 2018*.
- Del Prado, J. (S.f.). *Riesgos psicosociales en el sector salud*. Recuperado de <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/especial-master-prevencion/riesgos-psicosociales-sector-salud/>

- Erazo, M. (2019). *Proyecto para la implementación de reprogramación Multifuncional el síndrome de Burnout, en profesionales administrativos que labora en el Hospital Andino de Chimborazo, ubicado en la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo, durante el periodo mayo a diciembre del 2019* (Tesis de especialidad, Universidad San Francisco de Quito USFQ) recuperado de <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/8058/1/141764.pdf>
- Febres Cordero, L. (1986). *Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores. Decreto Ejecutivo 2393*, Registro Oficial 565 de 17 noviembre de 1986. Recuperado de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-11/Documento_Reglamento-Interno-Seguridad-Ocupacional-Decreto-Ejecutivo-2393_0.pdf
- Gobierno de Aragón. (2023). *Grupo de Riesgos psicosociales*. Recuperado de <https://www.aragon.es/-/grupo-de-riesgos-psicosociales>
- Gómez, P., Hernández, J. y Méndez, M. (2014). Factores de riesgo psicosocial en una empresa chilena del área de la minería. *Ciencia y trabajo*, 16(49), 9-16. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492014000100003>
- Guapulema, Y. y Salinas, A. (2022). Personal sanitario ante la pandemia del coronavirus (COVID-19) en la unidad de cuidados intensivos. *Revista Pertinencia Académica*. 6(3), 1-16. Recuperado de <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/rpa/article/view/2348/1991>
- Guillem, G. (2020). *¿Conoces los factores de riesgo psicosocial?*. Recuperado de <https://evaluacionpsicosocial.com/factores-de-riesgo-psicosocial/>
- Hernández - Sampieri, R. y Mendoza Torres, CH. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (Libro electrónico. *Mc Graw Hill Education*. Cap. 1, Las tres rutas de la investigación científica: enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto, Pág. 7-8. Recuperado de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64591365/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n._Rutas_cuantitativa_cualitativa_y_mixta-libre.pdf?1601784484=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA.pdf&Expires=1718205593&Signature=MV0dZzgiDr6l-J2iypaqpst39T~iv4lz3oi9FqIE2miyMKnLG1cL0EnPSfvSh1E5qMu6CEn305tfbHh eh3nfl7Q1Bc4N3z780n3mEcjLmfU536bkb~Aq65jxKsrahCWxQ7OlhmUv7WiN19SwGxjdISFPGhH1rbA7ksS9NcfsKj8j8SGYXWvsV4DyXDB5sGoyaHu2SrD11E0

[qusZ5T6soEATIOGTOoxyTIyanqxKXmvjsumEhcwagbYKfqb5k5hqWuFKbKaA
pivwxN5FoUdPb3UdQAinHqIhmzjIMhwf2DTEIVSYIdyKojmUY-
VEzZZvedpGZiZplvd17o1EFpLMg5Q__&Key-Pair-
Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2005/eim053b.pdf)

- Hernández - Vargas, C., Juárez-García, A., Hernández-Mendoza, E. y Ramírez-Páez, J. (2005). Bournout y síntomas somáticos cardiovasculares en enfermeras de una institución de salud en el Distrito Federal. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 13(3), 125-131. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2005/eim053b.pdf>
- Ilasaca-Ortega, J. Epiquien-Rojas, R. Díaz-Orihuela, M. y Alberca-Lonzoy, A. (2024). Burnout, estrategias afrontamiento y satisfacción laboral en enfermeros. *Horizonte sanitario*, 22(3), 643-649. Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592023000300643&script=sci_arttext
- Instituto de Capacitación Empresarial. (2018). *Cómo se clasifican los factores de riesgos psicosociales*. Recuperado de <https://www.kpa.com.mx/como-se-clasifican-los-factores-psicosociales.aspx>
- Instituto de Seguridad y Bienestar Laboral. (2023). *Clasificación de los factores de riesgo psicosocial*. Recuperado de <https://isbl.eu/2023/11/clasificacion-de-los-factores-de-riesgo-psicosocial/>
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2005a). *NTP 394: Satisfacción Laboral: escala general de satisfacción*. Recuperado de https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp_394.pdf/3b9fdb86-1f26-475a-84e2-c7af79096a9b
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2005b). *NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o “burnout” (II): consecuencias, evaluación y prevención*. Recuperado de https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_705.pdf
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2005c). *NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o “Burnout” (I): definición y proceso de generación*. Recuperado de <https://www.insst.es/ntp-notas-tecnicas-de-prevencion?delta=24&start=20>

- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2006). NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo “Burnout” (III): Instrumento de medición. Recuperado de https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_732.pdf
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2022a). *Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales*. Recuperado de <https://www.insst.es/documents/94886/2927460/Directrices+basicas+para+la+gestion+de+los+riesgos+psicosociales+2022.pdf/e4e0720b-9c0b-5859-a38e-f7f2ea8f4636?t=1649332335098>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2022b). *Síndrome de desgaste profesional (burnout)*. Recuperado de <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout->
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2024). *Factores de riesgo psicosocial concepto y caracterización. Clasificaciones de factores de riesgo psicosocial factores de riesgo relativos a las nuevas formas de organización del trabajo y el uso de tecnologías de la información y comunicación TIC*). Recuperado de <https://www.insst.es/documents/94886/4155701/Tema%2010.%20Factores%20de%20riesgo%20psicosocial.pdf>
- Jordán, J. y Medina, R. (2018). *El síndrome de burnout y el compromiso organizacional en el personal administrativo en los centros de Educación Superior* (Tesis de maestría, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador). Recuperado de <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/27276>
- Juárez, A. (2020). Síndrome de Burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 52(4), 432-439. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/3438/343868237010/343868237010.pdf>
- Lachiner Sabario Morales, F. H. (enero de 2015). *Scielo*. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
- Manterola C. y Otzen, T. (2014). Estudios Observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en la investigación clínica. *Int. J. Morphol.*, 32 (2), 634-645. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>

- Mapfre. (2021). *Síndrome de burnout o trabajador quemado*. Recuperado de <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/psicologia/estoy-quemado-el-sindrome-de-burnout/>
- Márquez-Lugo, I., Mosquera-Quiñónez, M. Ochoa-Granados, C. Pacavita-Sánchez, F. & Riaño-Casallas, M. (2021). *Revisión de los instrumentos de medición del síndrome de burnout- documento de trabajo*. Recuperado de https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3841093
- Martín, S. (2022). *¿Quién cuida de las enfermeras? Estrategias de gestión para la prevención del burnout en enfermeras*. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/28901/%c2%bfQuien%20cuida%20de%20las%20enfermeras.%20Estrategias%20de%20gestion%20para%20la%20prevencion%20del%20burnout%20en%20enfermeras..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 112 – 42-80. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525752962004>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205>
- Mejía, A., Zavala, M., y Moreira, E. (2023). Riesgos psicosociales en personal de un hospital privado de la ciudad de Guayaquil en el año 2021. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 2(2), 31-47. Recuperado de <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/psicologia/article/view/5451/7990>
- Ministerio de Trabajo del Ecuador. (2018). Guía para la aplicación del cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial. Recuperado de https://www.insistec.ec/images/insistec/02-cliente/07-descargas/3_GU%C3%8DA%20PARA%20LA%20APLICACI%C3%93N%20DE%20CUESTIONARIO%20DE%20EVALUACI%C3%93N%20DE%20RIESGO%20PSICOSOCIAL.pdf
- Ministerio de Trabajo del Ecuador. (Sin fecha). *Ministerio del trabajo presento primera herramienta de evaluación de riesgo psicosocial en el país*. Recuperado de <https://www.trabajo.gob.ec/ministerio-del-trabajo-presento-primera-herramienta-de-evaluacion-de-riesgo-psicosocial-en-el-pais/>

- Ministerio de Trabajo. (Octubre de 2018). *Guía para la aplicación del cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial*. Dirección de Seguridad, salud en el trabajo y gestión integral de riesgos. Quito, Ecuador.
- Miranda-Lara, V., Monzalvo-Herrera, G., Hernández-Caballero, B. y Ocampo- Torres, M. (2016). Prevalencia del síndrome de Burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud. *Revista de Enfermería del instituto Mexicano del Seguro Social*, 24(2), 115-122, Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162g.pdf>
- Moreno, B. y Báez, C. (2010). Moreno, B. y Báez, C. (2010). *Factores de riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Recuperado de <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales,+formas,+consecuencias,+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas/c4cde3ce-a4b6-45e9-9907-cb4d693c19cf>
- Muñoz, D. Orellano, N y Hernández, H. (2018). Riesgo psicosocial: tendencias y nuevas orientaciones laborales. *Psicogente*, 21(40), 532-544. Doi <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3090>
- Muñoz, S., Ordoñez-Villota, J., Solarte-Moncayo, M., Valverde-Ceron, Y., Villarreal-Castro, S. y Zemanate-Pérez, M. (2018). Síndrome de burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. *Revista médica Risaralda*, 24(1), 34-37. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100006
- Organización Mundial de la Salud, Leka, Stavroula & Jain, A. (2018). *El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo: una visión general*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/310949>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Estrategia mundial de la OMS sobre salud, medio ambiente y cambio climático: transformación necesaria para mejorar de forma sostenible las condiciones de vida y bienestar mediante la creación de ambientes saludables*. Recuperado de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_15-sp.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *La salud mental en el trabajo*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

- Psírculo creativo. (2020). *Guía de prevención del burnout*. Recuperado de <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2021/07/guia-prevencion-del-burnout.pdf>
- Pérez, I. (2018). Síndrome de Burnout, contexto social y subjetividad. *Revista de Ciencias Empresariales y Sociales*, 1(1), 107-136. Recuperado de http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/4311/S%C3%A9ndrome_P%C3%A9rez-Jauregui.pdf?sequence=1
- Pérez, M. (2021). *Estrategias para el manejo del síndrome de Burnout en profesores educación superior*. Recuperado de https://repositorio.iberopuebla.mx/bitstream/handle/20.500.11777/5204/P%C3%89REZ_DAUZ%C3%93N_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pines, A y Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. Free Press.
- Prevencionar. (2020). *¿Conoces las 6 características de los riesgos psicosociales?* Recuperado de <https://prevencionar.com/2020/11/10/conoces-las-6-caracteristicas-de-los-riesgos-psicosociales/>
- Pymes y Autónomos de Aragón. (S.f.). *Metodologías de evaluación de riesgos psicosociales*. Recuperado de <http://prp.cepymearagon.es/index.php/metodologias-de-evaluacion-de-riesgos-psicosociales/>
- Quironprevención. (2018). *¿Cuáles son los principales riesgos psicosociales en el trabajo?* Recuperado de <https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/cuales-principales-riesgos-psicosociales-trabajo>
- Rendón, M., Peralta, S., Hernández, E., Hernández, R., Vargas, M. y Favela, M. (2020). Síndrome de Bournout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(59), 479-506. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>
- Rodríguez, J., Cubillos, y. y Castañeda, J. (2019). Evaluación de Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en colaboradores de Firma de Abogados COOSOLISERV en la ciudad de Bogotá. *Uniminuto*, 1-62. Recuperado de <https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/8094/1/Evaluaci%C3%B3n%20de%20Estr%C3%A9s%20Laboral%20y%20S%C3%A9ndrome%20de%20Burnout%20en%20Colaboradores%20de%20Firma%20de%20Abogados%20COOSOLISERV%20en%20la%20Ciudad%20de%20Bog~1.pdf>
- Saborío, L., Hidalgo, L. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124, Recuperado de

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

- Secretaría General de la Comunidad Andina. (2005). *Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Resolución 957. Recuperado de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-11/Documento_Resoluci%C3%B3n-Secretar%C3%ADa-Andina-957.pdf
- Serna D. y Martínez, L. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 24(1), 372-387. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812020000100372&script=sci_arttext
- Serrano, O., Carriel, A. y Sánchez, X. (2021). Cuestionario de burnout de Maslach (MIB-ED) a los docentes de la facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Machala. *Sociedad & Tecnología*. Recuperado de https://institutojubones.edu.ec/ojs/index.php/societec/article/view/70/367#content/citation_reference_24
- Sindicato del Metal de Madrid de CGT. (2022). L T P 704: Síndrome de estar quemado o “burnout”. Recuperado de <https://cgtmetalmadrid.com/2022/06/01/ntp-704-sindrome-de-estar-quemado-o-burnout/>
- Superintendencia de riesgos del Trabajo de Argentina. (2022). *Factores de riesgo psicosociales del trabajo*. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_factores_y_riesgos_psicosociales_2.pdf
- Torres, E., El Sahili, L. y Gutiérrez, V. (2019). análisis del “Burnout” y sus escalas de medición. *Revista electrónica de la Red Durango de investigadores educativos*, 11(20), 106-124. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6951593>
- Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Rullova, E., Casares, J. y Mendoza, M. (2021). Síndrome de burnout profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 126-136. Recuperado de <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/209>
- Unión General de Trabajadores y Trabajadores. (2013). *Ficha de prevención, el cuestionario MBI Evolución del Burnout*. Recuperado de https://www.ugt.es/sites/default/files/node_gallery/Galeria%20Publicaciones/FichasObservatorio%2042.pdf

- Unión Sindical Obrera. (2021). *¿Qué son los riesgos psicosociales en el trabajo?* Recuperado de <https://www.uso.es/que-son-los-riesgos-psicosociales-en-el-trabajo/>
- Universidad Internacional de Valencia (2017). *¿Qué es un estudio observacional?* Recuperado de <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional>
- Vásquez, E. y Aranda, C. (2020). *Estrés laboral: una perspectiva desde la justicia e injusticia organizacional.* Recuperado de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223735/75-90.pdf>
- Vidotti, V., Trevisan, J., Quina, M., Perfeito, R. y Cruz, M. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*, 18(55), 344-376. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
- Vinueza, A., Aldaz, N., Mera, C., Tapia, E. & Vinueza, M. (2021). Síndrome de burnout en personal sanitario ya durante la pandemia de la COVID-19. *Correo Científico Médico: Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Holguín*, 25(2). Recuperado de <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808/1932>
- Zegarra, R. (2020). Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital de Pomabamba. *Revista de Ciencias Sociales*, 1(4). 6-19. Recuperado de <http://eprints.rclis.org/43131/1/2.%20Prevalencia%20del%20s%C3%ADndrome.pdf>
- Zendeck. (2023). Método transversal: 4 ventajas del estudio observacional. <https://www.zendesk.com.mx/blog/metodo-transversal/>

7. ANEXOS

Anexo A Cuestionario Fpsico 4.0 del INSST

1. ¿Trabaja los sábados?

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

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

2. ¿Trabajas los domingos y festivos?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Siempre o casi siempre
A menudo

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

A veces
Nunca o casi nunca

7. ¿Puedes decidir cuándo realizar las pausas reglamentarias (pausas para comidas o bocadillos)?

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

	1
	2
	3
	4

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

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

	1
	2
	3
	4

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

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

	1
	2
	3
	4

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

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

	1
	2
	3
	4

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

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

	1
	2
	3
	4

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

Siempre o casi siempre
A menudo
A veces

	1
	2
	3

Nunca o casi nunca 4

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

Siempre o casi siempre 1
A menudo 2
A veces 3
Nunca o casi nunca 4

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

Siempre o casi siempre 1
A menudo 2
A veces 3
Nunca o casi nunca 4

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

Siempre o casi siempre 1
A menudo 2
A veces 3
Nunca o casi nunca 4

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

Siempre o casi siempre 1
A menudo 2
A veces 3
Nunca o casi nunca 4

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

Siempre o casi siempre 1
A menudo 2
A veces 3
Nunca o casi nunca 4

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

Puedo decidir 1
Se me consulta 2
Solo recibo información 3
Ninguna participación 4

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

Puedo decidir 1
Se me consulta 2
Solo recibo información 3
Ninguna participación 4

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

Puedo decidir 1
Se me consulta 2
Solo recibo información 3
Ninguna participación 4

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

Puedo decidir 1
Se me consulta 2
Solo recibo información 3
Ninguna participación 4

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

Puedo decidir 1
Se me consulta 2
Solo recibo información 3
Ninguna participación 4

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

Puedo decidir
Se me consulta 2
Solo recibo información 3
Ninguna participación 4

11g. ¿Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo?

Puedo decidir 1
Se me consulta 2
Solo recibo información 3
Ninguna participación 4

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

Puedo decidir 1
Se me consulta 2

Solo recibo información
Ninguna participación

	3
	4

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

No interviene
Insuficiente
Adecuada
Excesiva

	1
	2
	3
	4

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

No interviene
Insuficiente
Adecuada
Excesiva

	1
	2
	3
	4

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

No interviene
Insuficiente
Adecuada
Excesiva

	1
	2
	3
	4

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

No interviene
Insuficiente
Adecuada
Excesiva

	1
	2
	3
	4

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

No hay información
Insuficiente
Es adecuada

	1
	2
	3

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

No hay información
Insuficiente
Es adecuada

	1
	2
	3

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

- No hay información
- Insuficiente
- Es adecuada

	1
	2
	3

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

- No hay información
- Insuficiente
- Es adecuada

	1
	2
	3

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

- Muy clara
- Clara
- Poco clara
- Nada clara

	1
	2
	3
	4

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

- Muy clara
- Clara
- Poco clara
- Nada clara

	1
	2
	3
	4

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

- Muy clara
- Clara
- Poco clara
- Nada clara

	1
	2
	3
	4

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

- Muy clara
- Clara
- Poco clara

	1
	2
	3

Nada clara 4

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

Muy clara	<input type="checkbox"/>	1
Clara	<input type="checkbox"/>	2
Poco clara	<input type="checkbox"/>	3
Nada clara	<input type="checkbox"/>	4

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

Muy clara	<input type="checkbox"/>	1
Clara	<input type="checkbox"/>	2
Poco clara	<input type="checkbox"/>	3
Nada clara	<input type="checkbox"/>	4

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- | | | |
|---------------------------------|--------------------------|---|
| Siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| A menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| A veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |
| No tengo, no hay otras personas | <input type="checkbox"/> | 5 |

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

- | | | |
|---------------------------------|--------------------------|---|
| Siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| A menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| A veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |
| No tengo, no hay otras personas | <input type="checkbox"/> | 5 |

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

- | | | |
|---------------------------------|--------------------------|---|
| Siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| A menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| A veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |
| No tengo, no hay otras personas | <input type="checkbox"/> | 5 |

16d. Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o

apoyo puedes contar con: otras personas que trabajan en la empresa

Siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
A menudo	<input type="checkbox"/>	2
A veces	<input type="checkbox"/>	3
Nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4
No tengo, no hay otras personas	<input type="checkbox"/>	5

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

Buenas	<input type="checkbox"/>	1
Regulares	<input type="checkbox"/>	2
Malas	<input type="checkbox"/>	3
No tengo compañeros	<input type="checkbox"/>	4

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

Raras veces	<input type="checkbox"/>	1
Con frecuencia	<input type="checkbox"/>	2
Constantemente	<input type="checkbox"/>	3
No existen	<input type="checkbox"/>	4

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

Raras veces	<input type="checkbox"/>	1
Con frecuencia	<input type="checkbox"/>	2
Constantemente	<input type="checkbox"/>	3
No existen	<input type="checkbox"/>	4

18c. Con qué frecuencia se producen en tu trabajo: las situaciones de violencia psicológica (amenazas, insultos, hacer el vacío, descalificaciones personales...)

Raras veces	<input type="checkbox"/>	1
Con frecuencia	<input type="checkbox"/>	2
Constantemente	<input type="checkbox"/>	3
No existen	<input type="checkbox"/>	4

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

- | | | |
|----------------|--------------------------|---|
| Raras veces | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Con frecuencia | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Constantemente | <input type="checkbox"/> | 3 |
| No existen | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

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

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| Siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| A menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| A veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

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

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

- | | | |
|----------|--------------------------|---|
| Muy alta | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Alta | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Media | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Baja | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Muy baja | <input type="checkbox"/> | 5 |

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

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

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

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

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

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

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

Excesiva

Elevada

Adecuada

Escasa

Muy escasa

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4
<input type="checkbox"/>	5

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

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

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

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

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

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

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

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

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

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

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

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

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

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

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

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

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

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

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

	1
	2
	3
	4

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

	1
	2
	3
	4

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

	1
	2
	3
	4

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

No tengo, no trato

	1
	2
	3
	4
	5

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

Siempre o casi siempre

A menudo

A veces

Nunca o casi nunca

No tengo, no trato

	1
	2
	3
	4
	5

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| Siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| A menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| A veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |
| No tengo, no trato | <input type="checkbox"/> | 5 |

34d. En tu trabajo, ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...? Personas que no están empleadas en la empresa (clientes, pasajeros, alumnos, pacientes...)

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| Siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| A menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| A veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |
| No tengo, no trato | <input type="checkbox"/> | 5 |

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

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

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

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

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

- | | | |
|----------|--------------------------|---|
| No | <input type="checkbox"/> | 1 |
| A veces | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Bastante | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Mucho | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|----------|--------------------------|---|
| Mucho | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Bastante | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Poco | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Nada | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

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

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| Siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| A menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| A veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |
| No tengo, no trato | <input type="checkbox"/> | 5 |

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| Siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| A menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| A veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |
| No tengo, no trato | <input type="checkbox"/> | 5 |

40c. En general, ¿está tu trabajo reconocido y apreciado por...? El público, clientes, pasajeros, alumnos, pacientes... (Si los hay)

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| Siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| A menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| A veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |
| No tengo, no trato | <input type="checkbox"/> | 5 |

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

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| Siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| A menudo | <input type="checkbox"/> | 2 |
| A veces | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Nunca o casi nunca | <input type="checkbox"/> | 4 |
| No tengo, no trato | <input type="checkbox"/> | 5 |

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

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| Adecuadamente | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Regular | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Insuficientemente | <input type="checkbox"/> | 3 |
| No existe posibilidad de desarrollo profesional | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|-------------------------------|--------------------------|---|
| Muy adecuada | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Suficiente | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Insuficiente en algunos casos | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Totalmente insuficiente | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

- | | | |
|-------------------------------|--------------------------|---|
| Muy adecuada | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Suficiente | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Insuficiente en algunos casos | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Totalmente insuficiente | <input type="checkbox"/> | 4 |

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

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

Anexo A Cuestionario Maslach

Nro	Ítem	Valoración
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	

Valoración:

0= nunca

4= una vez a la semana.

1= pocas veces al año o menos.

5= pocas veces a la semana

2= una vez al mes o menos.

6= todos los días.

3= unas pocas veces al mes.