



FACULTAD DE POSGRADO

**FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES RELACIONADOS AL  
SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA  
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN FRANCISCO, QUITO 2024**

Autor: Ana Cristina Mena Vásquez

Presentado para Optar al Título en

**MAGISTER EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL**

Director: Dra. Janeth Fernanda Jiménez Rey, PhD

Asesor: Dr. Diego Armando Flores Pilco, PhD

**MAESTRÍA EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL**

Línea de Investigación: Salud y Bienestar Integral

Ibarra-Ecuador – 2025

## APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Yo, Janeth Fernanda Jiménez Rey, certifico que el Maestrante Ana Cristina Mena Vásquez con cedula N.º: 1719415968 ha elaborado bajo mi tutoría la sustentación del Trabajo de Grado con la asesoría del Dr. Diego Armando Flores Pilco titulado:

Factores de riesgos psicosociales relacionados al síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco, Quito 2024

Este trabajo se sujeta a las normas y metodologías dispuestas en los Reglamentos de Titulación a obtener, por lo tanto, autorizo la presentación sustentación para la calificación respectiva.

Ibarra, a los 24 días del mes de enero del 2025



JANETH FERNANDA  
JIMENEZ REY

Director:

Dr. Janeth Fernanda Jiménez Rey

PhD

CI: 1103505937

f9d2fe70-7d53-4071-af08-8b81a3259751  
Firmado digitalmente por  
f9d2fe70-7d53-4071-af08-8b81a3259751  
Fecha: 2025.01.24  
15:57:30 -05'00'

51 Asesor:

Dr. Diego Armando Flores Pilco

PhD

CI:

## **DEDICATORIA**

**A:**

*Mi esposo Javier. por el apoyo y motivación que me brindo durante el año de trabajo en la investigación; a mí misma, a mi esfuerzo para lograr el éxito de dar un paso más a mi profesión y concluir el presente estudio científico.*

*A mis Padres, Enrique y Teresa quienes me dieron la educación para seguir adelante con una visión de futuro, a mis hermanas y sobrinas que son personas que me han ofrecido el amor y la calidez de familia a la cual amo.*

## **AGRADECIMIENTO**

*Al Doctor Edmundo Daniel Navarrete Arboleda, PhD. de Universidad Técnica del Norte, por su apoyo y amistad.*

*Al Doctora Janeth Jiménez, PhD y al Dr. Diego Armando PhD, quienes me brindó su asesoramiento técnico y científico de la Universidad Técnica del Norte.*

*Expreso mis sinceros agradecimientos a la organización que represento, a las autoridades de la Universidad Técnica del Norte-UTN - Ecuador, por el soporte técnico en el laboratorio de ergonomía e higiene ocupacional.*

*A los Colegas de la Cohorte 4, a los Profesores de la Facultad de Posgrados de la UTN, y a las organizaciones de los sectores productivos quienes me brindaron al apoyo para la presente investigación al Trabajo de Grado.*



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

### BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

#### AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN

##### 1.- IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago entrega del presente Trabajo de Grado a la Universidad Técnica del Norte, para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
<b>Cédula de Identidad:</b>	1719415968		
<b>Apellidos y Nombres:</b>	MENA VASQUEZ ANA CRISTINA		
<b>Dirección:</b>	QUITO - QUITUMBE		
<b>Email Institucional:</b>	acmenav@utn.edu.ec		
<b>Teléfono Fijo:</b>	(02) (2622207)	<b>Teléfono Móvil:</b>	0994608407
DATOS DE LA OBRA			
<b>Título:</b>	Factores de riesgos psicosociales relacionados al síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco, Quito 2024		
<b>Autores (es):</b>	Ana Cristina Mena Vásquez		
<b>Fecha: DD/MM/AA</b>	05/11/2024		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
<b>PROGRAMA:</b>	MAESTRÍA EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL		
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	MAGISTER EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL		
<b>DIRECTOR:</b>	Dra. Janeth Fernanda Jiménez Rey, PhD		

## 2.- CONSTANCIA

El Autor, Ana Cristina Mena Vásquez, manifiesta que la obra es objeto de la presente autorización es original y se la desarrollo son violar derechos de autor de terceros. Por lo tanto, la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que se asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, 28 del mes de enero del 2025



---

Lcda. Ana Cristina Mena Vásquez

## ÍNDICE

APROBACIÓN DEL DIRECTOR.....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN .....	v
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS .....	x
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT.....	xii
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.3. Objetivos de la investigación .....	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos .....	3
1.4. Justificación.....	3
CAPITULO II.....	5
MARCO REFERENCIAL.....	5
2.1. Marco teórico .....	5
2.1.1. Antecedentes .....	5
2.1.2. Riesgos psicosociales.....	7
2.1.3. Salud mental del trabajador .....	8
2.1.4. Síndrome de burnout.....	9
2.1.5. Características del Síndrome de Burnout.....	10

2.1.6. Cuadro clínico del Síndrome de Burnout .....	11
2.1.7. Valoración del Síndrome de Burnout .....	12
2.1.8. Patología Psicosomática.....	13
2.1.9. Factores laborales .....	13
2.1.10. Factores Consecuencia de los Factores Psicosociales.....	14
2.1.11. Factores Salud ocupacional.....	15
2.2. Marco legal .....	17
2.4. Marco conceptual .....	17
CAPITULO III.....	19
MARCO METODOLÓGICO.....	19
3.1. Descripción del área de estudio/Grupo de estudio.....	19
3.2. Enfoque y tipo de investigación.....	19
3.2.1. Enfoque.....	19
3.2.2. Tipo de investigación.....	20
3.3. Hipótesis.....	20
3.4. Procedimientos .....	20
3.4.1. Instrumentos a utilizar .....	21
3.4.2. Análisis estadístico.....	22
3.5. Consideraciones bioéticas .....	23
CAPÍTULO IV .....	24
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	24
4.1. Resultados .....	24
4.2. Discusión.....	30
CONCLUSIONES .....	33
RECOMENDACIONES .....	34



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
ANEXOS .....	39

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Dimensiones del Cuestionario General de Salud GHQ 12. ....	22
Tabla 2. Datos sociodemográficos. ....	24
Tabla 3. Estadísticos descriptivos de los riesgos psicosociales por dimensiones. .....	25
Tabla 4. Riesgos psicosociales por escalas. ....	25
Tabla 5. Puntuación final de los Riesgos Psicosociales. ....	26
Tabla 6. Estadística descriptiva del síndrome de Burnout por dimensiones. ....	27
Tabla 7. Dimensiones del síndrome de Burnout por escalas. ....	27
Tabla 8. Evaluación final del Síndrome de Burnout. ....	28
Tabla 9. Correlación entre riesgos psicosociales y síndrome de burnout. ....	29
Tabla 10. <i>Fuentes primarias de recopilación de datos.</i> .....	39
Tabla 11. <i>Procedimiento de estudio para la recopilación de datos y resultados.</i> .....	39

**Autor:**

**Correo:**

## **RESUMEN**

La presente investigación tiene como objetivo analizar los factores de riesgos psicosociales y su relación con el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito en 2024. El estudio, con enfoque cuantitativo y de tipo exploratorio-correlacional, incluyó a 28 enfermeros y 10 auxiliares de enfermería. Los datos se recolectaron mediante el Cuestionario de Salud General GHQ-12 para evaluar los riesgos psicosociales y el Maslach Burnout Inventory (MBI) para medir el Síndrome de Burnout. Los resultados indicaron que el 39,5% de los participantes presentaron un bajo nivel de autonomía en el trabajo, mientras que el 71,1% reportó un alto nivel de cansancio emocional. Además, se encontró una correlación positiva moderada entre la autonomía en el trabajo y el cansancio emocional ( $r = 0,4$ ,  $p < 0.012$ ). El 44,7% de los encuestados se ubicó en un nivel moderado de malestar psicológico, sugiriendo la prevalencia de un estrés considerable en este grupo laboral. En conclusión, los hallazgos subrayan la importancia de los riesgos psicosociales en la manifestación del Burnout, destacando la necesidad de abordar estos factores para mejorar la salud y el bienestar del personal de enfermería en el entorno hospitalario.

**Palabras clave:** Burnout, riesgos psicosociales, autonomía laboral, estrés emocional, personal de enfermería.

## ABSTRACT

The present research aims to analyze the factors of psychosocial risks and their relationship with Burnout Syndrome in the nursing staff of the emergency department at Hospital San Francisco in Quito in 2024. The study, with a quantitative approach and exploratory-correlational design, included 28 nurses and 10 nursing assistants. Data were collected using the General Health Questionnaire GHQ-12 to evaluate psychosocial risks and the Maslach Burnout Inventory (MBI) to measure Burnout Syndrome. The results indicated that 39.5% of participants had a low level of job autonomy, while 71.1% reported a high level of emotional exhaustion. Additionally, a moderate positive correlation was found between job autonomy and emotional exhaustion ( $r = 0.4$ ,  $p < 0.012$ ). A total of 44.7% of respondents fell into a moderate level of psychological distress, suggesting the prevalence of considerable stress within this workforce. In conclusion, the findings highlight the importance of psychosocial risks in the manifestation of Burnout, emphasizing the need to address these factors to improve the health and well-being of nursing staff in the hospital environment.

**Keywords:** Burnout, psychosocial risks, job autonomy, emotional stress, nursing staff.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

El agotamiento laboral, conocido como síndrome de burnout, representa un problema de relevancia en el ámbito de la salud, especialmente entre el personal de enfermería. Este síndrome se manifiesta con mayor frecuencia entre aquellos que trabajan directamente con pacientes enfermos, enfrentando diariamente el estrés físico, mental y emocional asociado a su labor (Sarmiento, 2019).

A nivel mundial, el síndrome de agotamiento ha cobrado una importancia creciente en el ámbito de la salud, siendo cada vez más reconocido entre los profesionales del sector. Este fenómeno afecta a un amplio rango de trabajadores, con estudios que señalan que entre el 10 % y el 70 % de las enfermeras, y entre el 30 % y el 50 % de los médicos, enfermeras practicantes y asistentes médicos, especialmente en el área de emergencias, con una prevalencia que varía significativamente según la especialidad (Bridgeman y otros, 2018).

En América Latina, el síndrome de agotamiento en el personal de enfermería muestra una prevalencia alarmante, con cifras que varían entre el 2.1% y el 76%, según una revisión sistemática de 29 estudios en la región. Las enfermeras, especialmente en áreas críticas como unidades de cuidados intensivos, oncología y urgencias, presentan un riesgo elevado de burnout debido a jornadas laborales prolongadas, alta demanda laboral y la falta de medidas preventivas (Loya y otros, 2018).

En Ecuador, específicamente en Guayaquil, un estudio sobre el síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados reveló una prevalencia del 1,7%, con niveles significativos de agotamiento emocional (6,6%) y despersonalización (5,2%). Además, el 14,6% de los enfermeros reportaron una baja realización personal. El estudio encontró una asociación significativa entre el sector laboral (público, privado o mixto) y las tres dimensiones del burnout, siendo el desgaste emocional más prevalente en enfermeros del sector público, especialmente en hombres. Estos resultados subrayan la

necesidad de abordar el estrés laboral crónico en el entorno hospitalario de Guayaquil (Cerón, 2023).

En Quito, Ecuador, un estudio realizado en el personal de enfermería y auxiliares durante octubre de 2018 a marzo de 2019 encontró que el 10,7% de los participantes presentaron síndrome de burnout. El estudio, que incluyó a 84 participantes, reveló que el 47% de ellos experimentaron bajos niveles de realización personal, siendo esta la dimensión más afectada. El perfil de mayor riesgo incluyó a mujeres, solteras o divorciadas, con dos o más hijos, auxiliares de enfermería, y con edades entre 20-29 o 50-60 años. Se recomendó la implementación de servicios psicológicos y evaluaciones periódicas para prevenir y tratar el síndrome de burnout en este grupo vulnerable (Ágreda, 2019).

El Hospital San Francisco, ubicado en Quito, Ecuador, es una institución de salud de referencia en la capital, reconocida por su atención integral y especializada. En particular, el área de emergencia del hospital es uno de los servicios más críticos, enfrentando un flujo constante de pacientes que requieren atención urgente y de alta complejidad. Este entorno de trabajo, caracterizado por la alta presión y demanda continua, expone al personal de enfermería a una serie de riesgos psicosociales que pueden contribuir al desarrollo del agotamiento laboral, conocido como síndrome de burnout.

Asimismo, es importante destacar que, aunque el síndrome de burnout ha sido ampliamente documentado en diferentes contextos de salud a nivel mundial, la realidad específica del personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital San Francisco aún no ha sido explorada a fondo. Este vacío de información es preocupante, considerando las condiciones laborales estresantes que prevalecen en este entorno.

Por lo tanto, el propósito de este estudio es identificar los factores de riesgos psicosociales presentes en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco, que podrían estar relacionados con la aparición del síndrome de burnout. Aunque el estudio no busca confirmar la presencia del burnout de manera afirmativa, se basa en la premisa de que existen riesgos psicosociales significativos que podrían predisponer a estos profesionales a experimentar síntomas relacionados con el síndrome.

## **1.2. Formulación del problema**

¿De qué manera los factores de los riesgos psicosociales contribuyen al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### ***1.3.1. Objetivo general***

Analizar los factores de los riesgos psicosociales y su relación con el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito 2024.

### ***1.3.2. Objetivos específicos***

- Identificar los riesgos psicosociales en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito.
- Analizar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito.
- Evaluar los riesgos psicosociales y su influencia en el Síndrome de Burnout del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito.

## **1.4. Justificación**

La presente investigación se justifica por su magnitud, puesto que al analizar los factores de riesgos psicosociales relacionados al síndrome de burnout se podrá generar propuestas para contribuir con la salud física y mental del personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital San Francisco, ubicado en la ciudad de Quito.

Otra de las motivaciones para el desarrollo de la investigación corresponde a su trascendencia, ya que al analizar el tema planteado es posible comprender los efectos que el síndrome de burnout generó en el personal de enfermería, incluyendo el impacto producido respecto a su desempeño en la institución en la cual laboran.

Así mismo, la investigación permite analizar la vulnerabilidad a la que se ven expuestos quienes son parte del personal de enfermería a causa de la presencia del síndrome de burnout. Por ende, los datos recopilados permitirán plantear estrategias para afrontar esta problemática, y así contribuir con la salud de este grupo de profesionales del campo de la salud que laboran en el área de emergencia del Hospital San Francisco.

La investigación también es factible puesto que se cuenta con el apoyo de las autoridades de la institución, así como el personal que labora en el área de emergencia del Hospital San Francisco, lo que permitirá recopilar información respecto a la problemática utilizada, dando cuenta de la realidad que actualmente experimentan este grupo de profesionales.

Cabe mencionar además que, en el presente trabajo de estudio, se destaca la justificación tanto desde una perspectiva teórica y práctica, las mismas que se analizan minuciosamente y es preponderante explicarlos en los párrafos siguientes:

La justificación teórica involucra “obtener mayores conocimientos del objeto de investigación” (Bernal, 2018, p. 60), por lo cual es importante entender diversas teorías relacionadas con los riesgos psicosociales y con el Síndrome de Burnout en las unidades de salud, por lo cual, se establecen conexiones sólidas entre cada una de las variables identificadas.

Adicional a ello, la investigación actual aplica una justificación práctica en el que se “abordan desafíos reales dentro de un ámbito específico” (Guerrero, 2021, p. 38), por lo tanto, se identifican los problemas tanto de los riesgos psicosociales y el Síndrome de Burnout enfocadas hacia el área de emergencia del Hospital San Francisco, para que en lo posible, se determinen posibles soluciones que aporten hacia la disminución del estrés, agotamiento físico y emocional en el personal de enfermería de la unidad de salud.



## CAPITULO II

### MARCO REFERENCIAL

#### 2.1. Marco teórico

##### 2.1.1. Antecedentes

El marco teórico del presente estudio explora los antecedentes y fundamentos relacionados con los riesgos psicosociales en el ámbito laboral, particularmente en el sector de la salud. Estos riesgos, que incluyen factores como la sobrecarga de trabajo, el conflicto de autoridad y la falta de seguridad, han sido reconocidos por la Organización Internacional del Trabajo como determinantes clave en la salud de los trabajadores. Además, se aborda el síndrome de burnout, un tipo específico de estrés laboral que afecta significativamente tanto al bienestar individual como a la productividad organizacional.

Según Moreno (2011), menciona que el término de riesgos psicosociales se originó en el año 1984 en un documento publicado por la Organización Internacional de Trabajo, en el que se destaca su importancia en las empresas para que sean evaluados y así determinar sus efectos reales en los trabajadores, por lo que se ha elaborado una lista en el que se incluyen como riesgos psicosociales a sobrecarga de trabajo, falta de control, conflicto de autoridad, desigualdad en el salario y la falta de seguridad durante el desempeño de las actividades laborales.

En la investigación realizada por Castro (2018) sobre Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud, tiene como propósito analizar las asociaciones en condiciones de trabajo y enfermedad de los servidores de la salud en Chile, por lo cual en base a los resultados obtenidos se destaca que el 14,6% de los funcionarios evaluados presentan una enfermedad diagnosticada por altos niveles de estrés de acuerdo a un desequilibrio laboral entre esfuerzo – recompensa. Entre los riesgos psicosociales más comunes en los centros de salud, están dados por Exigencias Emocionales (EE), Exigencias Sensoriales (ES), Riesgo por Influencia (IN), Claridad del Rol (RL) todas ellas fueron planteadas de acuerdo al Cuestionario de Salud General GHQ-12, por lo que se demuestra una correlación alta entre cada una de las dimensiones identificadas. Los resultados obtenidos demuestran que tres de cada cuatro funcionarios con síntomas de estrés son mujeres y presentan problemas de salud mental, lo cual genera trabajadores

con problemas de ánimo y sin energía, insomnio y con dificultades para tomar decisiones apropiadas en sus puestos de trabajo.

Por otra parte, es importante añadir además al síndrome de burnout como un tipo de estrés laboral, cuyo definición se describió por primera vez en el año 1974 por parte del psicólogo Herbert Freudenberger, el cual observó que mientras laboraba en una clínica en New York, notó que sus compañeros de trabajo luego de laborar por más de 10 años para la misma institución, comenzaban a sufrir pérdida de energía, agotamiento, ansiedad, depresión y hasta sintiéndose desmotivados durante la ejecución de actividades encomendadas. (Morales & Hidalgo, 2015).

El burnout al generar síntomas de cansancio y fatiga en el trabajo, puede conllevar graves consecuencias tanto a nivel individual como organizacional, ocasionando enfermedades profesionales en los trabajadores, así como además disminuir los niveles de productividad en las empresas y afectar las relaciones interpersonales al interior del entorno laboral.

Baird y Saltos (2020) en el estudio sobre el Síndrome de Burnout en un Hospital Básico de la Provincia de Manabí, señalan que el personal de la unidad de salud presentan un cúmulo de exigencias originadas por los pacientes que suelen ocasionar estrés y ansiedad dentro de sus turnos de trabajo rotativos, lo que conlleva a problemas perjudiciales para la salud de los funcionarios, por lo cual se ha utilizado la herramienta Maslach Burnout Inventory (MBI) para determinar la presencia del Síndrome de Burnout en la unidad médica. Los resultados reflejan que solamente el 2,5% de la población de estudio presenta síntomas de agotamiento tanto físico, emocional y mental, considerando además que este porcentaje está conformado por mujeres mayores de 35 años de edad y con más de tres hijos, pues al preocuparse no solamente por sus actividades de trabajo sino también por sus situaciones familiares, provocan un mayor cansancio durante la jornada laboral.

En definitiva, los riesgos psicosociales se enfocan hacia la sobrecarga de actividades en el puesto de trabajo lo que afecta a la salud mental y física del empleado, por lo que como consecuencia de ello se tiene depresión, ansiedad, agotamiento y desánimo durante el cumplimiento de las funciones laborales. Por su parte, el síndrome de burnout está dado hacia el desgaste profesional originado por el estrés en el trabajo, lo

cual afecta no solamente en el rendimiento del trabajador, sino también en los márgenes de productividad de la propia compañía dificultando la optimización de tiempos de incumplimiento de los objetivos que se han planteado desde un inicio.

### ***2.1.2. Riesgos psicosociales***

Los riesgos psicosociales en el trabajo son factores en el ambiente laboral que pueden afectar la salud mental y física de los trabajadores, así como su rendimiento y la calidad de su trabajo (López y otros, 2021). Estos riesgos pueden tener diversas causas, como la sobrecarga laboral, el horario, las condiciones de trabajo, el ambiente, el salario y el reconocimiento o apoyo por parte de los superiores (Organización Internacional del Trabajo, 2015).

Es importante destacar que la evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo puede ser compleja, ya que pueden coexistir diferentes factores que configuran un mismo riesgo. Sin embargo, existen métodos avalados por estudios científicos para evaluar estos riesgos y las empresas tienen la responsabilidad de implementar medidas preventivas para garantizar un entorno seguro y saludable para sus trabajadores (Proaño y otros, 2022).

- **Objetivo de abordar los riesgos psicosociales**

El objetivo de abordar los riesgos psicosociales en el trabajo es proteger la salud mental y física de los trabajadores, así como mejorar su bienestar y calidad de vida laboral. Los riesgos psicosociales pueden tener un impacto negativo en la salud y el rendimiento de los trabajadores, por lo que es importante identificarlos, evaluarlos y tomar medidas preventivas para minimizar su efecto (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Por lo cual es importante detallar objetivos que se deben abordar en los riesgos psicosociales:

1. Identificar y evaluar los factores de riesgo psicosocial presentes en el entorno laboral.
2. Prevenir y controlar los riesgos psicosociales para evitar daños a la salud de los trabajadores.

3. Promover un entorno laboral saludable y seguro, que fomente el bienestar y la satisfacción de los trabajadores.
4. Mejorar la calidad de vida laboral y la productividad de los trabajadores.
5. Fomentar la participación activa de los trabajadores y sus representantes en la prevención y gestión de los riesgos psicosociales.
6. Sensibilizar y concienciar a los trabajadores y trabajadores sobre la importancia de los riesgos psicosociales y cómo abordarlos (Organización Mundial de la Salud, 2022).

### ***2.1.3. Salud mental del trabajador***

La salud mental del trabajador es un aspecto crucial para su bienestar y desempeño laboral. Diversos factores pueden influir en la salud mental de los trabajadores, como las prácticas ineficientes de comunicación y gestión, la falta de participación en la toma de decisiones, los horarios de trabajo prolongados o poco flexibles, la falta de cohesión en los equipos y el estrés. relacionado con el trabajo, como la intimidación y el acoso psicológico (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Es importante destacar que el bienestar mental de los trabajadores tiene efectos positivos tanto en los resultados de la organización como en la salud, la realización profesional y la calidad de vida del trabajador. Por lo tanto, cada vez se reconoce más la importancia de promover la salud mental en el lugar de trabajo.

Para garantizar la salud mental de los trabajadores, se pueden implementar medidas como una correcta organización y diseño del trabajo, capacitación constante, programas de apoyo y reconocimiento, fomento del sentido de pertenencia en la empresa y ergonomía adecuada. Además, es fundamental abordar los determinantes sociales de la salud mental, como las condiciones de vida y de trabajo, reducir la estigmatización y la discriminación, y aumentar el acceso a servicios de salud basados en evidencia (Organización Mundial de la Salud, 2019).

De esta manera, la salud mental del trabajador es un aspecto fundamental para su bienestar y desempeño laboral. Diversos factores pueden influir en la salud mental de los

trabajadores, y es importante implementar para promover un entorno laboral saludable y abordar los determinantes sociales de la salud mental.

#### ***2.1.4. Síndrome de burnout***

El síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de desgaste profesional, es un trastorno psicológico que se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización o frialdad afectiva y la reducción de la eficacia laboral en respuesta al estrés crónico en el ámbito laboral (Facuta & Ruths, 2023). Fue declarado como un factor de riesgo laboral por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000 debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, la salud mental e incluso poner en riesgo la vida del individuo que lo padece (Morales & Hidalgo , 2015).

El síndrome de Burnout se manifiesta a través de un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo y puede llegar a alterar la personalidad y autoestima del trabajador. Los síntomas pueden ser físicos, psíquicos o emocionales, y pueden incluir depresión, ansiedad, baja autoestima, dolores de cabeza, cansancio, insomnio.

- **Causas del síndrome de Burnout**

Las causas del síndrome de Burnout pueden estar relacionadas con el estrés crónico, la tensión emocional y la discrepancia entre las expectativas laborales del trabajador y la realidad del trabajo. Si bien inicialmente se identificó en profesiones que están en relación con el trato al público y clientes, puede darse cuenta en cualquier ocupación donde exista un alto nivel de estrés y exigencia (Carvajal & Rivas , 2015 ).

La prevención del síndrome de Burnout puede incluir medidas como disminuir la carga laboral, realizar actividades de esparcimiento, mantener una buena red de apoyo social y realizar actividad física. Es importante buscar ayuda profesional, como un psicólogo o psiquiatra, para el diagnóstico y tratamiento adecuado del síndrome de Burnout (Chirico y otros, 2021).

Bajo esta perspectiva, el síndrome de Burnout es un trastorno psicológico que se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la reducción de la eficacia laboral en respuesta al estrés crónico en el ámbito laboral. Puede afectar la calidad de vida, la salud mental y poner en riesgo la vida del individuo que lo padece. Es

transcendental buscar asistencia profesional para su determinación y tratamiento adecuado (Facuta & Ruths, 2023).

### ***2.1.5. Características del Síndrome de Burnout***

**Agotamiento emocional:** es una característica central del síndrome de Burnout, manifestándose como un profundo cansancio físico y mental. Este fenómeno surge cuando los profesionales de la salud están expuestos continuamente a situaciones de alta demanda emocional sin el tiempo necesario para recuperarse (Maslach & Leiter, 2017).

La presión constante para rendir en un entorno de alta tensión lleva a una drástica disminución de la energía, afectando no solo la capacidad de trabajar eficazmente, sino también la salud general del individuo. Los síntomas incluyen trastornos del sueño, donde la persona puede tener dificultades para conciliar el sueño o experimentar un sueño no reparador, resultando en una sensación de fatiga constante. Además, los dolores musculares y de cabeza son comunes debido a la tensión acumulada y la falta de descanso adecuado (Magnavita y otros, 2022).

**Despersonalización:** es otro componente crítico del síndrome de Burnout, que se manifiesta como una actitud cínica y distante hacia el trabajo, los colegas y los pacientes. Esta actitud es un mecanismo de defensa desarrollado por los profesionales de la salud para protegerse emocionalmente del estrés crónico y la sobrecarga emocional. Al convertirse en una forma de protegerse, los individuos pueden comenzar a tratar a los pacientes como objetos en lugar de seres humanos con necesidades y emociones. Esto no solo afecta la calidad de la atención proporcionada, sino que también puede llevar a sentimientos de culpa y auto-recrimination por parte del profesional de salud, quien percibe su atención como deficiente (Maslach & Leiter, 2017).

Esta actitud distante y cínica puede deteriorar significativamente las relaciones interpersonales en el entorno laboral, causando conflictos con colegas y reduciendo la cohesión del equipo. La falta de empatía y conexión emocional puede hacer que el trabajo se sienta mecánico y desalmado, aumentando aún más la insatisfacción laboral. A largo plazo, la despersonalización puede llevar a una pérdida de sentido y propósito en el trabajo, exacerbando el ciclo de Burnout. Sin una intervención adecuada, esta desconexión emocional puede evolucionar hacia un aislamiento emocional completo,

impactando negativamente tanto la vida profesional como personal del individuo (Miguel y otros, 2021).

**Baja realización personal:** es la tercera dimensión del síndrome de Burnout, caracterizada por una disminución significativa de la autoestima y una sensación persistente de ineficacia en el trabajo. Los profesionales de la salud que experimentan baja realización personal sienten que sus esfuerzos no son suficientes y que no están logrando un impacto positivo en su entorno laboral. Esta percepción de falta de logro y reconocimiento contribuye a una espiral descendente de desmotivación y pérdida de interés en las tareas laborales. La disminución de la autoestima y la motivación puede llevar a una reducción en la calidad del trabajo y aumentar el riesgo de errores, lo que a su vez alimenta el ciclo de agotamiento emocional y despersonalización (Maslach & Leiter, 2017).

#### ***2.1.6. Cuadro clínico del Síndrome de Burnout***

El cuadro clínico del Síndrome de Burnout se caracteriza por diversas manifestaciones que pueden considerarse como signos de alarma o parte del cuadro clínico.

- Negación, aislamiento, ansiedad, miedo o temor.
- Depresión, que puede ser uno de los síntomas más peligrosos, ya que puede llevar al suicidio.
- Ira, adicciones, cambios de personalidad, culpabilidad y autoinmolación.
- Cargas excesivas de trabajo.
- Cambios en los hábitos de higiene y arreglo personal.
- Cambios en el patrón de alimentación, con pérdida o ganancia de peso exagerada.
- Pérdida de la memoria y desorganización.
- Dificultad para concentrarse y trastornos del sueño (Martínez, 2016).

El cuadro clínico del síndrome de Burnout se esquematiza en cuatro niveles: leve, moderado, grave y extremo. En el nivel leve, pueden aparecer quejas vagas, cansancio y dificultad para levantarse por la mañana. En el nivel moderado, se manifiesta cinismo, aislamiento, suspicacia y negativismo. En el nivel grave, se observa enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo y aversión. En el nivel extremo, pueden presentarse estados de fatiga o frustración más intensos (Martínez, 2016).

Es importante destacar que el síndrome de Burnout puede darse en cualquier profesión, ya que existe un mayor riesgo cuando hay una gran discrepancia entre las expectativas laborales del trabajador y la realidad del trabajo

### ***2.1.7. Valoración del Síndrome de Burnout***

El síndrome de Burnout es un trastorno adaptativo crónico asociado con el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo que altera la calidad de vida de la persona. Se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la pérdida de logro o realización personal en la relación con el ámbito laboral (Castillo, 2012).

El principal detonante del síndrome de Burnout es el entorno laboral y las condiciones de trabajo. El empleado que está expuesto de manera continua a altos niveles de estrés, carga de trabajo excesiva, poca autonomía, malas relaciones en el trabajo y ausencia de apoyo en su entorno, entre otros factores, puede llegar a padecer un estrés crónico que acabe provocando el Agotamiento. La principal diferencia entre el Burnout y el estrés es que el estrés no siempre es negativo, mientras que el síndrome de estar quemado siempre es negativo (Castillo, 2012).

El síndrome de Burnout puede darse en cualquier profesión, aunque inicialmente se identifica en aquellas ocupaciones que están en contacto directo con el público y los clientes. Existe un mayor riesgo de padecer el síndrome cuando hay una gran discrepancia entre las expectativas laborales del trabajador y la realidad del trabajo.

La valoración del síndrome de Burnout se puede realizar a través de diversos cuestionarios, siendo el más extendido el Maslach Burnout Inventory (MBI). Este cuestionario recoge respuestas del sujeto con relación a sus emociones y pensamientos en relación al trabajo.



### ***2.1.8. Patología Psicosomática***

La patología psicosomática se refiere a la relación entre los factores psicológicos y emocionales y la manifestación de síntomas físicos en el cuerpo. Se trata de una interacción compleja entre la mente y el cuerpo, donde las emociones y el estrés pueden influir en la salud física de una persona (Vargas, 2013).

Las enfermedades psicosomáticas son aquellas en las que los factores psicológicos desempeñan un papel importante en su aparición y desarrollo. Estas enfermedades pueden manifestarse de diferentes formas y afectar a diferentes sistemas del cuerpo.

Algunas características de las enfermedades psicosomáticas incluyen:

- La presencia de síntomas físicos que no tienen una causa médica identificable.
- La relación entre los síntomas físicos y los factores emocionales o psicológicos, como el estrés, la ansiedad o la depresión.
- La influencia de los factores psicológicos en la gravedad de los síntomas y en la respuesta al tratamiento.
- La falta de mejoría de los síntomas físicos a pesar de los tratamientos médicos convencionales (Vargas, 2013).

Es importante destacar que las enfermedades psicosomáticas no implican que los síntomas sean imaginarios o que la persona esté fingir. Estas enfermedades son reales y pueden tener un impacto significativo en la vida de quienes las padecen.

### ***2.1.9. Factores laborales***

El síndrome de Burnout en el personal de enfermería está relacionado con diversos factores laborales. Los estudios han identificado algunos de estos factores que pueden influir en el desarrollo del síndrome.

- Carga de trabajo excesiva: El personal de enfermería que enfrenta una carga de trabajo excesiva y demandante puede tener un mayor riesgo de desarrollar Burnout (Rendón & Peralta, 2020).

- Falta de control y autonomía: La falta de control y autonomía en el trabajo puede contribuir al estrés y al desarrollo del síndrome de Burnout en el personal de enfermería (Rendón & Peralta, 2020).
- Relaciones laborales negativas: Las malas relaciones en el trabajo, como conflictos con colegas o superiores, pueden aumentar el riesgo de Burnout en el personal de enfermería (Rendón & Peralta, 2020).
- Falta de apoyo y reconocimiento: La falta de apoyo emocional y reconocimiento por parte de los compañeros de trabajo y la organización puede contribuir al desarrollo del síndrome de Burnout (Rendón & Peralta, 2020).
- Turnos nocturnos y rotativos: El trabajo en turnos nocturnos y rotativos puede aumentar el riesgo de Burnout en el personal de enfermería (Rendón & Peralta, 2020).
- Áreas de trabajo específicas: Algunos estudios sugieren que ciertas áreas de trabajo, como las unidades de cuidados intensivos o los servicios de urgencias, pueden estar asociados con un mayor riesgo de Burnout en el personal de enfermería (Rendón & Peralta, 2020).

Es importante tener en cuenta que estos factores pueden variar en cada contexto laboral y que la interacción de múltiples factores puede influir en el desarrollo del síndrome de Burnout en el personal de enfermería.

#### ***2.1.10. Factores Consecuencia de los Factores Psicosociales***

Los factores psicosociales relacionados con el síndrome de Burnout en el personal de enfermería pueden tener diversas consecuencias. Algunas de estas consecuencias incluyen:

- Agotamiento emocional: El personal de enfermería puede experimentar un agotamiento emocional intenso como resultado del estrés crónico y las demandas emocionales del trabajo. Esto puede llevar a una disminución de la energía, la motivación y la capacidad para manejar las emociones (Aldrete & Navarro, 2015).

- **Despersonalización:** El síndrome de Burnout puede llevar al personal de enfermería a desarrollar actitudes negativas, distantes o deshumanizadas hacia los pacientes y sus compañeros de trabajo. Esto puede afectar negativamente la calidad de la atención y las relaciones interpersonales en el entorno laboral (Aldrete & Navarro, 2015).
- **Baja realización personal:** El personal de enfermería puede experimentar una disminución en su sentido de logro y satisfacción en el trabajo. Pueden sentir que su trabajo carece de significado o propósito, lo que puede afectar su motivación y compromiso con la profesión (Aldrete & Navarro, 2015).
- **Problemas de salud física y mental:** El síndrome de Burnout puede tener un impacto negativo en la salud física y mental del personal de enfermería. Pueden experimentar síntomas físicos como fatiga, dolores de cabeza y problemas gastrointestinales, así como síntomas de ansiedad, depresión y trastornos del sueño (Aldrete & Navarro, 2015).
- **Ausentismo y rotación laboral:** El personal de enfermería que experimenta Burnout puede tener un mayor riesgo de ausentismo laboral y una mayor probabilidad de abandonar la profesión. Esto puede tener implicaciones negativas para la continuidad y calidad de la atención médica (Aldrete & Navarro, 2015).

Es importante destacar que estas consecuencias pueden variar en intensidad y manifestación en cada individuo. Además, el síndrome de Burnout puede tener un impacto significativo en la vida personal y profesional del personal de enfermería, así como en la calidad de la atención que brindan a los pacientes.

### ***2.1.11. Factores Salud ocupacional***

La salud ocupacional es una disciplina multidisciplinaria que se enfoca en promover y proteger la salud de los trabajadores en el entorno laboral. Se centra en prevenir y controlar los riesgos laborales, disminuir las enfermedades y los accidentes relacionados con el trabajo, y mejorar las condiciones de trabajo para garantizar el bienestar físico, mental y social de los trabajadores (Organización Mundial de la Salud, 2022).

En los siguientes ítems se da a conocer los beneficios de la salud ocupacional.

- Mejora de la seguridad laboral: La salud ocupacional se enfoca en identificar y controlar los riesgos laborales para prevenir accidentes y lesiones en el lugar de trabajo. Esto contribuye a crear un entorno laboral más seguro y proteger la integridad física de los trabajadores.
- Prevención de enfermedades ocupacionales: La salud ocupacional se ocupa de identificar y controlar los factores de riesgo que pueden causar enfermedades relacionadas con el trabajo, como exposición a sustancias tóxicas, agentes biológicos o condiciones ergonómicas deficientes. Esto ayuda a prevenir enfermedades ocupacionales y proteger la salud de los trabajadores.
- Mejora del bienestar y la calidad de vida: La salud ocupacional busca promover el bienestar físico, mental y social de los trabajadores. Esto incluye la promoción de estilos de vida saludables, el manejo del estrés laboral y la mejora de las condiciones de trabajo. Un entorno laboral saludable contribuye a mejorar la calidad de vida de los trabajadores.
- Cumplimiento de normativas y regulaciones: La salud ocupacional se basa en el cumplimiento de normativas y regulaciones relacionadas con la seguridad y la salud en el trabajo. Esto ayuda a las organizaciones a cumplir con las leyes laborales y evitar sanciones legales.
- Mejora del clima laboral y la productividad: Un entorno laboral saludable y seguro promovido por la salud ocupacional puede mejorar el clima laboral, fomentar la satisfacción de los trabajadores y aumentar la productividad. Los trabajadores se sienten valorados y protegidos, lo que contribuye a un mejor desempeño laboral (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Es importante destacar que la salud ocupacional requiere la participación activa tanto de los trabajos como de los trabajadores para lograr resultados efectivos. La implementación de programas de salud ocupacional y la promoción de una cultura de seguridad y bienestar en el trabajo son fundamentales para garantizar un entorno laboral saludable.

## 2.2. Marco legal

De acuerdo a la Constitución Política de la República del Ecuador (2011), se menciona que el “trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía (Art. 33). y así como también en la misma Constitución se señala que “nadie será obligado a realizar un trabajo gratuito o forzoso” (Art. 66, Núm. 17).

Así mismo, en el Código de Trabajo (2020), se destaca que las “enfermedades profesionales se caracterizan por ser afecciones agudas o crónicas, ocasionadas de forma directa durante el ejercicio laboral y que producen incapacidad” (Art. 349), reconociendo además que el Síndrome de Burnout como una enfermedad profesional.

## 2.4. Marco conceptual

- **Riesgos psicosociales.** - Se refieren a las interacciones entre el trabajo, el entorno laboral, la satisfacción laboral y las condiciones organizativas, por un lado, y las capacidades del trabajador, su cultura, necesidades y situación personal fuera del trabajo (Moreno & Baez , 2018).
- **Síndrome de burnout.** – También conocido como síndrome del trabajador quemado, hace referencia a la cronificación del estrés laboral. Se caracteriza por un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo y puede alterar la personalidad y autoestima del trabajador. Este síndrome se entiende como una forma desadaptativa de responder al estrés laboral crónico (Morales & Hidalgo , 2015).
- **Personal de enfermería.** - Se refiere al conjunto de estudios y prácticas relacionadas con la atención y cuidado de enfermos, heridos y personas con discapacidad. Los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado de aquellos que lo necesitan (Arco & Suarez, 2018).
- **Área de emergencia.** – Se refiere a un espacio designado dentro de un centro de atención médica, como un hospital, donde se brinda atención inmediata a

pacientes que requieren cuidados médicos urgentes debido a una situación de emergencia (Asde, 2020).

- Estrés laboral. - Se refiere a la presión excesiva que se experimenta en el entorno de trabajo, generalmente como resultado de un desequilibrio entre las demandas laborales y los recursos disponibles para hacerles frente de manera eficiente. Puede ser causado por factores como una carga de trabajo excesiva, responsabilidades laborales abrumadoras, relaciones laborales problemáticas y condiciones laborales insatisfactoria (Pérez, 2019).

## CAPITULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### **3.1. Descripción del área de estudio/Grupo de estudio**

La investigación se llevó a cabo en el Hospital San Francisco de Quito, una institución que disponía de 19 especialidades médicas y había atendido a más de 96 mil pacientes en el área de emergencias, así como a más de 10 mil personas en hospitalización (IESS, 2023).

El grupo de estudio incluyó a 28 enfermeros y 10 auxiliares de enfermería del área de emergencias del hospital, por lo que no se calculó una muestra, decidiéndose abarcar a todos los trabajadores pertinentes para el estudio. Estos profesionales cubren turnos de 12 horas y enfrentan jornadas prolongadas y demandantes, dado que el personal disponible es insuficiente para atender a la totalidad de los pacientes que requieren cuidados en la unidad de salud. Como resultado, el equipo de enfermería experimenta altos niveles de fatiga debido a la duración y exigencia de sus horas laborales.

Se incluyeron en el estudio aquellas enfermeras y auxiliares de enfermería que tenían al menos 1 año de experiencia laboral en el área de emergencias del hospital y que se encontraban activas durante el período de recolección de datos. Se excluyeron del estudio los pasantes de la especialidad de enfermería que se encontraban haciendo prácticas en el área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito y el personal de enfermería que no deseaba participar en la investigación. Además, se excluyó al personal de enfermería que se encontraba de vacaciones durante la recopilación de datos y a aquellos que disponían de jornadas de trabajo nocturnas en el área de estudio.

#### **3.2. Enfoque y tipo de investigación**

##### ***3.2.1. Enfoque***

El estudio que se realizó tuvo un enfoque cuantitativo, en el que se aplicaron instrumentos de medición para evaluar los riesgos psicosociales y el síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito. Este enfoque permitió obtener datos numéricos y estadísticos que facilitaron la

identificación y análisis de las variables relacionadas con los riesgos psicosociales en este entorno laboral (Sánchez y Reyes, 2017, p. 41).

### **3.2.2. Tipo de investigación**

La investigación fue de tipo descriptivo y correlacional. Según Fernández et al., (2019), la investigación descriptiva permite detallar y caracterizar de manera precisa las propiedades, características y perfiles de las personas, grupos o cualquier fenómeno que se somete a análisis, y se aplica cuando se busca ofrecer una visión detallada de las variables sin intervenir en ellas. Por otro lado, la investigación correlacional se enfoca en examinar la relación entre dos o más variables para determinar si existe algún tipo de asociación entre ellas.

Por su parte, Quezada (2019) describe que la investigación correlacional busca “medir dos variables o más con el propósito de establecer una relación entre cada una de ellas” (p. 69), para lo cual, se utilizarán datos medibles tanto de los riesgos psicosociales como de Síndrome de Bournout del personal de enfermería, cuyos resultados obtenidos serán relacionados para obtener una conclusión válida.

### **3.3. Hipótesis**

- **Hipótesis de investigación**

Los factores de riesgos psicosociales se relacionan con el síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco.

- **Hipótesis nula (H<sub>0</sub>)**

No existe relación entre los factores de riesgos psicosociales y el síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco.

- **Hipótesis alternativa (H<sub>1</sub>)**

Existe relación entre los factores de riesgos psicosociales y el síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco.

### **3.4. Procedimientos**



La recolección de datos se llevó a cabo con el objetivo de identificar los riesgos psicosociales en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito. Primero, se identificaron los factores de riesgos psicosociales y las dimensiones que los conforman. Se aplicó el Cuestionario de Salud General GHQ-12 al personal de enfermería para evaluar dichos factores. Luego, se organizaron y analizaron los resultados obtenidos de estos cuestionarios.

El siguiente paso consistió en analizar el Síndrome de Burnout en el mismo grupo de estudio. Para ello, se determinaron los elementos y dimensiones claves que forman parte del Síndrome de Burnout. Se utilizó el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) y se aplicó al personal de enfermería del área de emergencia. Los resultados del MBI se recogieron y se interpretaron para entender los niveles de burnout presentes en el personal.

Por último, se evaluó la relación entre los riesgos psicosociales y el Síndrome de Burnout. Se integraron los datos obtenidos en una base de datos unificada en Microsoft Excel. Utilizando herramientas estadísticas, se analizaron las relaciones entre ambas variables. El proceso concluyó con un análisis detallado de los resultados y una discusión sobre las implicaciones y conclusiones del estudio.

#### ***3.4.1. Instrumentos a utilizar***

**Consentimiento informado:** Documento utilizado para garantizar que los participantes estén plenamente informados sobre el propósito, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio antes de su participación.

**Cuestionario de Salud General GHQ-12 (Riesgos Psicosociales):** Instrumento utilizado para detectar problemas de salud mental en la población general. Consta de 12 ítems que evalúan diferentes aspectos del bienestar psicológico. Cada ítem se puntúa en una escala de 0 a 3, donde una puntuación más alta indica un mayor nivel de angustia psicológica.

**Tabla 1.** Dimensiones del Cuestionario General de Salud GHQ 12.

<b>Dimensiones</b>	<b>Preguntas</b>
Autonomía en el trabajo	1, 4 y 8
Relaciones interpersonales	3, 7 y 12
Carga laboral	2, 5 y 6
Bienestar emocional	9, 10 7 11

*Nota:*

**Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI):** Instrumento utilizado para medir el síndrome de burnout en profesionales. Consta de 22 ítems divididos en tres subescalas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Cada ítem se puntúa en una escala de 0 a 6, donde una puntuación más alta en agotamiento emocional y despersonalización indica mayor nivel de burnout, mientras que una puntuación más baja en realización personal también indica mayor nivel de burnout (Morales & Hidalgo, 2015).

### **3.4.2. Análisis estadístico**

El análisis estadístico de los datos recolectados se llevó a cabo inicialmente ordenando la información en Excel, seguido de la presentación de resultados utilizando el software SPSS (versión 25). Los datos se organizaron y limpiaron para asegurar su precisión antes del análisis. Se generaron tablas y gráficos para representar visualmente los resultados. Además, se calcularon estadísticas descriptivas, como la media y la desviación estándar para cada variable, permitiendo así una comprensión clara de la distribución y la tendencia central de los datos.

Para el análisis inferencial, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación entre el nivel de riesgo psicosocial (evaluado mediante el Cuestionario de Salud General GHQ-12) y el nivel de burnout (evaluado mediante el Cuestionario Maslach Burnout Inventory, incluyendo las subescalas de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal). Los parámetros válidos para el coeficiente de Pearson fueron aquellos valores que oscilaron entre -1 y 1, donde valores cercanos a 1 indicaron una fuerte correlación positiva, valores cercanos a -1 indicaron una fuerte correlación negativa y valores cercanos a 0 indicaron una falta de correlación significativa. Además, se consideraron significativos los resultados con un valor de p

menor a 0.05, lo cual indicó que las relaciones observadas entre las variables no fueron producto del azar.

### **3.5. Consideraciones bioéticas**

La presente investigación, realizada en el Hospital San Francisco de Quito, contó con la debida autorización previa para obtener información relevante del personal de enfermería del área de emergencia. Fue esencial aplicar los siguientes principios éticos:

**Beneficencia:** El compromiso del investigador fue informar al personal de enfermería de la unidad de salud sobre los beneficios de esta investigación.

**Precaución:** El investigador actuó con cautela al investigar los riesgos psicosociales en el personal de enfermería del área de emergencias, considerando que esto podría generar estudios similares en el futuro.

**Responsabilidad:** Se cumplió con la obligación ética y moral de proteger la seguridad de los datos de los participantes, manteniendo la confidencialidad de la información recopilada y utilizándola únicamente con fines académicos.

**Justicia:** Todos los participantes del personal de enfermería fueron tratados por igual, sin ningún tipo de preferencias en la investigación.

**Autonomía:** Se respetó la capacidad de los participantes para tomar decisiones informadas antes de proporcionar cualquier dato. La participación de las enfermeras fue voluntaria, sin ejercer presión para exigir su colaboración.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados

#### Riesgos psicosociales en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito.

Tabla 2. Datos sociodemográficos.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
<b>Sexo</b>		
Femenino	29	76,3
Masculino	9	23,7
<b>Edad</b>		
20-29 años	8	21,1
30-39 años	12	31,6
40-49 años	11	28,9
50-59 años	7	18,4
<b>Cargo</b>		
Licenciado/a	24	63,2
Auxiliar	14	36,8

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla presentada, se observa una distribución predominante de mujeres (76,3%) en comparación con hombres (23,7%) en la muestra analizada. Esto sugiere una mayor representación femenina en el grupo estudiado, lo cual podría estar relacionado con las características del entorno laboral o el sector al que pertenece la población.

En cuanto a la distribución por edades, la mayor proporción de individuos se concentra en los rangos de 30-39 años (31,6%) y 40-49 años (28,9%), lo que indica una población mayoritariamente en la etapa media de su vida laboral. Los extremos de la distribución por edad, es decir, los más jóvenes (20-29 años) y los más experimentados (50-59 años), representan porcentajes menores, con 21,1% y 18,4% respectivamente. En relación con el cargo desempeñado, la mayoría de los participantes ocupa el puesto de Licenciado/a (63,2%), mientras que un porcentaje menor, pero significativo, corresponde al cargo de Auxiliar (36,8%).

Tabla 3. Estadísticos descriptivos de los riesgos psicosociales por dimensiones.

<b>Dimensión</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación Estándar</b>
Autonomía en el trabajo	6,5	2,05
Relaciones interpersonales	6,24	2,11
Carga laboral	6,26	2,10
Bienestar emocional	6,37	2,07

Fuente: Elaboración propia.

La tabla muestra que las medias de las dimensiones evaluadas ("Autonomía en el trabajo", "Relaciones interpersonales", "Carga laboral" y "Bienestar emocional") son relativamente uniformes, con valores que oscilan entre 6,24 y 6,5. Dado que una puntuación más alta indica un mayor nivel de angustia psicológica, estos resultados sugieren que los participantes experimentan niveles similares de angustia en todas las dimensiones. La "Autonomía en el trabajo" tiene la media más alta (6,5), lo que sugiere que los participantes sienten un mayor nivel de angustia en relación con la autonomía en su trabajo. Por otro lado, "Relaciones interpersonales" presenta la media más baja (6,24), lo que indica una ligera disminución en la percepción de angustia en este aspecto, aunque la diferencia es mínima.

Tabla 4. Riesgos psicosociales por escalas.

<b>Dimensión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Autonomía en el trabajo</b>		
Alto	13	34,2
Medio	10	26,3
Bajo	15	39,5
<b>Relaciones interpersonales</b>		
Alto	13	34,2
Medio	11	28,9
Bajo	14	36,8
<b>Carga laboral</b>		
Alto	4	10,5
Medio	20	52,6
Bajo	14	36,8
<b>Bienestar emocional</b>		
Alto	13	34,2
Medio	12	31,6
Bajo	13	34,2

Fuente: Elaboración propia.

En la dimensión de "Autonomía en el trabajo," el 39,5% de los participantes se encuentra en la categoría "Bajo," lo que sugiere que muchos empleados experimentan un menor nivel de malestar en esta área. Sin embargo, el 34,2% está en la categoría "Alto," lo que indica que un tercio de los empleados siente una alta limitación en su capacidad de tomar decisiones y controlar su trabajo. En "Relaciones interpersonales," un 36,8% está en la categoría "Bajo," mientras que un 34,2% se ubica en "Alto," reflejando una división entre aquellos que encuentran las relaciones laborales problemáticas y aquellos que no.

En la dimensión de "Carga laboral," el 52,6% de los participantes está en la categoría "Medio," lo que indica una preocupación moderada sobre la carga de trabajo para la mayoría de los empleados. Solo un 10,5% experimenta un malestar "Alto," lo que sugiere que la carga extrema no es común. En "Bienestar emocional," las categorías "Alto" y "Bajo" tienen cada una un 34,2% de los participantes, con un 31,6% en "Medio." Esto muestra una polarización en las percepciones del bienestar emocional, con grupos significativos en ambos extremos.

*Tabla 5. Puntuación final de los Riesgos Psicosociales.*

<b>Escala</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Alto	10	26,3
Medio	17	44,7
Bajo	11	28,9

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados evidencian que la mayor parte de los participantes se encuentran en la escala "Medio", representando el 44,7% de la muestra. Esto sugiere que un nivel moderado de malestar es el más común entre los participantes, indicando que, aunque experimentan algún grado de angustia psicológica, no es extremo. Este dato es crucial, ya que señala una posible área de enfoque para intervenciones que puedan reducir este malestar moderado y prevenir su avance a niveles más altos.

En las escalas "Bajo" y "Alto", las proporciones son relativamente similares, con el 28,9% y el 26,3% de los participantes, respectivamente. Esto indica que hay una distribución equilibrada entre aquellos que experimentan bajos niveles de malestar y aquellos que enfrentan altos niveles de angustia. La presencia de un cuarto de los participantes en la categoría "Alto" destaca la importancia de abordar este grupo, ya que

representan una porción significativa de la población que podría necesitar apoyo adicional para gestionar su malestar.

### **Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito.**

*Tabla 6. Estadística descriptiva del síndrome de Burnout por dimensiones.*

<b>Dimensión</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación Estándar</b>
<b>Cansancio Emocional</b>	33,39	9,43
<b>Despersonalización</b>	16,03	6,05
<b>Realización Personal</b>	28,74	8,48

Fuente: Elaboración propia.

El análisis del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito muestra que la dimensión de Cansancio Emocional tiene la media más alta (33,39) con una desviación estándar de 9,43, lo que indica un alto nivel de agotamiento emocional entre los enfermeros, con una considerable variabilidad entre ellos. La Despersonalización presenta la media más baja (16,03) y una desviación estándar de 6,05, sugiriendo un menor nivel de desapego hacia los pacientes, aunque sigue siendo un factor presente. La Realización Personal tiene una media de 28,74 y una desviación estándar de 8,48, lo que indica una satisfacción moderada con el propio desempeño profesional.

*Tabla 7. Dimensiones del síndrome de Burnout por escalas.*

<b>Dimensión</b>	<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Cansancio Emocional</b>	Alto	27	71,1
	Medio	8	21,1
	Bajo	3	7,9
<b>Despersonalización</b>	Alto	31	81,6
	Medio	7	18,4
	Bajo	0	0,0
<b>Realización Personal</b>	Alto	1	3,0
	Medio	14	42,4
	Bajo	23	69,7

Fuente: Elaboración propia.

El análisis de la tabla sobre el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de emergencia muestra que las dimensiones de Cansancio Emocional y Despersonalización son las más afectadas, con un 71,1% y 81,6% de los encuestados en niveles altos, respectivamente. Estos datos indican un alto nivel de desgaste emocional y un distanciamiento emocional significativo hacia los pacientes. Por otro lado, la Realización Personal presenta un 69,7% en niveles bajos, lo que refleja una percepción generalizada de falta de logro y satisfacción en el trabajo. Estos resultados resaltan la necesidad de intervenciones para abordar el alto riesgo de Burnout en este personal.

*Tabla 8. Evaluación final del Síndrome de Burnout.*

<b>Escala de Burnout</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Severo</b>	14	36,8
<b>Moderado</b>	19	50,0
<b>Leve</b>	5	13,2

Fuente: Elaboración propia.

La evaluación final del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería revela que el 50% de los encuestados presenta un nivel Moderado de Burnout, seguido por un 36,8% en un nivel Severo, lo que indica un alto grado de desgaste emocional y profesional. Solo un 13,2% se encuentra en un nivel Leve, lo que subraya la gravedad de la situación y la necesidad urgente de intervenciones para prevenir y mitigar los efectos del Burnout en este grupo crítico de trabajadores de la salud.



**Riesgos psicosociales y su influencia en el Síndrome de Burnout del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito.**

*Tabla 9. Correlación entre riesgos psicosociales y síndrome de burnout.*

<b>Dimensión Riesgos Psicosociales</b>	<b>Dimensión Burnout</b>	<b>Coefficiente de Correlación</b>	<b>Valor p (Significancia)</b>
Autonomía en el trabajo	Cansancio Emocional	0,4	<0.012
Autonomía en el trabajo	Realización Personal	0,4	<0.012
Autonomía en el trabajo	Evaluación final del Síndrome de Burnout	0,38	<0.017
Relaciones interpersonales	Cansancio Emocional	0,67	<0.000
Relaciones interpersonales	Despersonalización	0,74	<0.000

Fuente: Elaboración propia.

La tabla presenta la relación entre las dimensiones de Riesgos Psicosociales y Burnout. En particular, la Autonomía en el trabajo muestra una correlación positiva moderada con el Cansancio Emocional ( $r = 0.4$ ) y con la Realización Personal ( $r = 0.4$ ). Esto sugiere que una mayor autonomía puede estar asociada tanto con un incremento en el cansancio emocional como con una mayor sensación de realización personal. Las significancias estadísticas para estas correlaciones, con valores menores a 0.012, indican que estas relaciones son estadísticamente significativas.

La Autonomía en el trabajo también está moderadamente correlacionada con la Evaluación final del Síndrome de Burnout ( $r = 0.38$ ). Aunque la autonomía suele ser vista como positiva, su correlación con el burnout puede parecer paradójica. Este fenómeno puede deberse a que una alta autonomía puede conllevar mayores expectativas y responsabilidades. Si los empleados no reciben el apoyo adecuado o enfrentan un desequilibrio entre sus capacidades y las demandas laborales, esto puede incrementar el estrés y contribuir al burnout. La significancia de esta relación, con un valor  $p < 0.017$ , refuerza que esta asociación es relevante, aunque menos pronunciada comparada con otras correlaciones.

En contraste, la dimensión de Relaciones Interpersonales presenta correlaciones más fuertes con el Cansancio Emocional ( $r = 0.67$ ) y la Despersonalización ( $r = 0.74$ ). Esto sugiere que relaciones interpersonales deficientes están fuertemente asociadas con un mayor cansancio emocional y despersonalización, indicando que la calidad de las interacciones en el lugar de trabajo juega un papel crucial en el desarrollo del burnout. Las significancias estadísticas de estas correlaciones, con valores  $p < 0.000$ , subrayan la robustez de estas relaciones y sugiere que mejorar las relaciones interpersonales podría ser clave para mitigar el burnout.

#### **4.2. Discusión**

En el presente estudio, se identificaron diversos riesgos psicosociales en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito. Las dimensiones evaluadas, tales como la autonomía en el trabajo, las relaciones interpersonales, la carga laboral y el bienestar emocional, mostraron niveles significativos de malestar psicológico, con medias que oscilaron entre 6,24 y 6,5. Estos resultados son consistentes con lo reportado por Castro (2018), quien analizó los riesgos psicosociales en centros de salud en Chile, destacando la prevalencia de factores como la falta de claridad en el rol, las exigencias emocionales y sensoriales, así como la influencia laboral. Castro identificó que estos factores están fuertemente correlacionados con problemas de salud mental, especialmente en mujeres, quienes representaron un 76,3% de la muestra en el presente estudio. Esto sugiere una posible vulnerabilidad adicional en este grupo demográfico, acentuada por las demandas específicas del entorno laboral.

Además, el análisis realizado en este estudio reveló que un 34,2% de los participantes experimenta un alto malestar relacionado con la autonomía en el trabajo y las relaciones interpersonales. Este hallazgo es congruente con el estudio de Baird y Saltos (2020), quienes señalaron que las exigencias laborales en un hospital de Manabí, particularmente entre mujeres con responsabilidades familiares, resultan en un agotamiento físico y emocional significativo. A pesar de que los autores reportaron un porcentaje de afectación más bajo (2,5%), la presencia de factores estresantes similares sugiere que la carga emocional y las demandas laborales son elementos determinantes en la experiencia del personal de enfermería en diversos contextos.

En relación con el Síndrome de Burnout, los resultados de este estudio indicaron que las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización son las más afectadas, con un 71,1% y un 81,6% de los encuestados ubicados en niveles altos, respectivamente. Estos hallazgos son reflejo de una tendencia observada en otros estudios, como el de García-Molina y otros., (2022), quienes encontraron que el agotamiento emocional era la dimensión más prevalente (56,8%) entre profesionales de salud en la Comunidad Valenciana. Aunque el porcentaje en el presente estudio es más elevado, la tendencia general sugiere que el agotamiento emocional es una característica central del Burnout, afectando considerablemente al personal de enfermería.

Asimismo, Gutiérrez y otros., (2018), también documentaron el predominio del cansancio emocional y la despersonalización en su estudio realizado en la Orinoquia colombiana, con un 42% y un 38% de prevalencia, respectivamente. Aunque los porcentajes son diferentes, la consistencia en la identificación de estas dimensiones como las más afectadas refuerza la idea de que el Síndrome de Burnout tiene un impacto profundo y generalizado en el personal de enfermería, independientemente del contexto geográfico o demográfico.

Es importante destacar que la baja realización personal observada en el presente estudio (69,7% en niveles bajos) también es consistente con lo reportado por otros autores, como Valencia y otros., (2021), quienes encontraron que la despersonalización era la dimensión más afectada en el personal de salud que atendía pacientes con COVID-19. Este estudio resalta la necesidad de implementar intervenciones orientadas a mejorar la percepción de logro y satisfacción en el trabajo, dado que la baja realización personal contribuye significativamente al desarrollo del Burnout.

La evaluación de la influencia de los riesgos psicosociales en el desarrollo del Síndrome de Burnout en este estudio reveló una correlación positiva moderada entre la autonomía en el trabajo y el cansancio emocional ( $r = 0,4$ ,  $p < 0.012$ ), así como con la realización personal ( $r = 0,4$ ,  $p < 0.012$ ). Este hallazgo sugiere que, aunque la autonomía en el trabajo generalmente se percibe como un factor positivo, puede contribuir al estrés cuando las demandas laborales superan las capacidades percibidas. Esta observación es consistente con lo reportado por Yslado y otros., (2019), quienes identificaron una relación negativa significativa entre el Burnout y la satisfacción laboral, señalando que la

despersonalización era la dimensión más afectada, similar a lo encontrado en el presente estudio.

Además, el estudio realizado por Muñoz y otros., (2018), también apoyó la idea de que las cargas laborales excesivas y el estrés emocional incrementan el riesgo de desarrollar Burnout, especialmente cuando los profesionales enfrentan una falta de apoyo social o un exceso de responsabilidades. En su estudio, aunque la prevalencia de Burnout fue significativamente menor (1,7%), las variables asociadas al síndrome, como el agotamiento emocional y la despersonalización, mostraron patrones similares a los observados en el presente análisis. Esto sugiere que, independientemente del contexto o de la magnitud del problema, los factores de riesgo psicosociales, como la falta de apoyo y el exceso de carga laboral, son determinantes clave en la manifestación del Burnout.

Por último, la fuerte correlación observada entre las relaciones interpersonales deficientes y las dimensiones de Burnout ( $r = 0.67$  con cansancio emocional y  $r = 0.74$  con despersonalización) en este estudio subraya la importancia de la calidad de las interacciones en el lugar de trabajo. Estos resultados coinciden con los de García-Molina y otros., (2022) y Valencia y otros., (2021), quienes también señalaron que las relaciones interpersonales son un factor crítico en la prevención o exacerbación del Burnout. La mejora de estas relaciones, a través de intervenciones organizacionales y apoyo emocional, podría ser una estrategia efectiva para mitigar los efectos negativos del Burnout en el personal de salud.

## CONCLUSIONES

El estudio mostró que, aunque la autonomía y las relaciones interpersonales son factores esenciales en el entorno laboral, su limitación, junto con una alta carga laboral, contribuye significativamente al malestar psicológico. Esta combinación afecta principalmente a las mujeres, lo que resalta un entorno laboral que, en consecuencia, incrementa la vulnerabilidad al estrés y deteriora la salud mental del personal de enfermería. Además, estos hallazgos subrayan la necesidad de un análisis profundo de las condiciones laborales para entender mejor los factores que contribuyen al malestar en esta población.

Por otro lado, se observó que, debido al alto nivel de cansancio emocional y despersonalización, el Síndrome de Burnout es predominante en el personal de enfermería. La baja realización personal, que afecta a un porcentaje significativo de los profesionales, indica una insatisfacción laboral generalizada que, por ende, podría comprometer tanto la calidad del cuidado brindado como el bienestar general del personal. Estos resultados destacan la gravedad del Burnout en el contexto hospitalario, reflejando la necesidad de evaluar continuamente las condiciones de trabajo que contribuyen a este síndrome.

Asimismo, el análisis evidenció una correlación moderada entre la autonomía laboral y el cansancio emocional, lo cual, junto con relaciones interpersonales deficientes, exacerba el Burnout en el personal. Por tanto, los riesgos psicosociales influyen directamente en la aparición del agotamiento emocional y la despersonalización, intensificando así el Burnout. Estos hallazgos sugieren que las características del entorno laboral, incluyendo la autonomía y la calidad de las relaciones interpersonales, desempeñan un papel crucial en la manifestación y gravedad del Burnout en el ámbito hospitalario.

## RECOMENDACIONES

- Dado que los riesgos psicosociales, como la autonomía limitada y las relaciones interpersonales deficientes, contribuyen al malestar psicológico en el personal de enfermería, se recomienda implementar programas de apoyo emocional y capacitación en gestión de relaciones interpersonales. Estas intervenciones deberían enfocarse en fortalecer la autonomía laboral, mejorando la toma de decisiones y promoviendo un ambiente de trabajo colaborativo para reducir el estrés y mejorar la salud mental del personal.
- En vista de la alta prevalencia del Síndrome de Burnout, especialmente en las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización, se recomienda establecer estrategias de manejo del estrés y programas de bienestar laboral. Estas estrategias podrían incluir la promoción de pausas activas, el establecimiento de turnos más equilibrados, y el acceso a servicios de apoyo psicológico, con el fin de mitigar el agotamiento y mejorar la satisfacción laboral.
- Dado que la correlación entre los riesgos psicosociales y el Burnout es significativa, se recomienda realizar evaluaciones periódicas de las condiciones laborales y adaptar las políticas organizacionales para reducir estos riesgos. Es fundamental desarrollar planes de intervención que aborden tanto la autonomía en el trabajo como la mejora de las relaciones interpersonales, ya que estas áreas son clave para prevenir el agotamiento emocional y mejorar la calidad de vida laboral del personal de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldrete, M., & Navarro, C. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería. *Ciencia y trabajo*, 17(52), 1-4 .  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000100007>
- Arco, O., & Suarez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud. *Revisión*, 1(1), 1-5. Retrieved 17 de Marzo de 2024, from <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
- Asde. (1 de Junio de 2020). *Enfermería en Urgencias*. Retrieved 19 de Marzo de 2024, from <https://www.generalasdeformacion.com/blog/enfermeria-en-urgencias-que-es-actividades-y-funciones/>
- Baird, M. M., & Saltos, M. A. (20 de diciembre de 2020). *Síndrome de Burnout en un Hospital Básico de la Provincia de Manabí*. Scielo: Revista San Gregorio: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2528-79072020000400065](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072020000400065)
- Bernal, C. (2018). *Metodología de la Investigación 4ta ed. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Bogotá - Colombia: Pearson.
- Carvajal, R., & Rivas, S. (2015). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional. *Medicina y Seguridad de Trabajo*, 57(1), 1-15.  
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500006>
- Castillo, S. (2012). El síndrome de "Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. *Medicina Legal*, 17(2), 1-8. Retrieved 20 de Marzo de 2024, from [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152001000100004](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000100004)
- Castro, N. (20 de diciembre de 2018). *Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud*. Scielo: Ciencia & Trabajo: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492018000300155](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492018000300155)
- Código del Trabajo*. (20 de junio de 2020). Codificación 17: Registro Oficial Suplemento 167. Estado: Reformado:

[https://www.ces.gob.ec/lotaip/2020/Junio/Literal\\_a2/C%C3%B3digo%20del%20Trabajo.pdf](https://www.ces.gob.ec/lotaip/2020/Junio/Literal_a2/C%C3%B3digo%20del%20Trabajo.pdf)

*Constitución Política de la República del Ecuador*. (13 de julio de 2011). Decreto Legislativo 0: Registro Oficial 449: [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)

Fernández, C., Hernández, R., & Baptista, L. (2019). *Metodología de la Investigación*. Mexico: MC Graw Hill.

Guerrero, M. (2021). *Metodología de la Investigación*. Bogotá: Editorial Patria.

IESS. (20 de noviembre de 2023). *Hospital San Francisco de Quito aporta a la salud de sus asegurados*. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: [https://www.iess.gob.ec/es/web/mobile/home/-/asset\\_publisher/0hbG/content/hospital-san-francisco-de-quito-aporta-a-la-salud-de-los/10174?redirect=https%3A%2F%2Fwww.iess.gob.ec%2Fes%2Fweb%2Fmobile%2Fhome%3Fp\\_p\\_id%3D101\\_INSTANCE\\_0hbG%26p\\_p\\_lifecycle%3D0%26p](https://www.iess.gob.ec/es/web/mobile/home/-/asset_publisher/0hbG/content/hospital-san-francisco-de-quito-aporta-a-la-salud-de-los/10174?redirect=https%3A%2F%2Fwww.iess.gob.ec%2Fes%2Fweb%2Fmobile%2Fhome%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_0hbG%26p_p_lifecycle%3D0%26p)

Lozano, A. (30 de noviembre de 2021). *El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19*. Redalyc: Revista de Neuro Psiquiatría: <https://www.redalyc.org/journal/3720/372066680001/html/>

Martínez, A. (2016). El síndrome de burnout. *Vivat Academia*, 112(1), 42-80. Retrieved 18 de Marzo de 2024, from <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>

Morales, L., & Hidalgo, L. (2015). Síndrome de agotamiento. *Medicina Legal*, 32(1), 1-15. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)

Morales, L., & Hidalgo, L. (2015). Síndrome de agotamiento. *Medicina Legal*, 32(1), 1-15. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)

Morales, L., & Hidalgo, L. F. (20 de marzo de 2015). *Síndrome de Burnout*. Scielo: Medicina Legal de Costa Rica:



[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)

Moreno, B. (30 de noviembre de 2011). *Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales*. Scielo: Medicina y Seguridad del Trabajo: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2011000500002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500002)

Moreno, B., & Baez , C. (2018). *Factores y riesgos psicosociales*. Universidad Autonoma.

Organización Internacional del Trabajo. (1 de Junio de 2015). *La organización del trabajo y los riesgos psicosociales*. Retrieved 19 de Marzo de 2024, from [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san\\_jose/documents/publication/wcms\\_227402.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_227402.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (22 de Enero de 2019). *La salud mental en el lugar de trabajo: orientaciones a nivel mundial*. Retrieved 20 de Marzo de 2024, from <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/mental-health-in-the-workplace>

Organización Mundial de la Salud. (28 de Septiembre de 2022). *La salud mental en el trabajo*. Retrieved 19 de Marzo de 2014, from [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAjw7-SvBhB6EiwAwYdCAXm5ySOy2baOjEDRTJivukvMtFZuArC3Hrg\\_5lbbdbQKUdSRXjHfNhoCEToQAvD\\_BwE](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw7-SvBhB6EiwAwYdCAXm5ySOy2baOjEDRTJivukvMtFZuArC3Hrg_5lbbdbQKUdSRXjHfNhoCEToQAvD_BwE)

Organización Mundial de la Salud. (28 de Septiembre de 2022). *La salud mental en el trabajo*. Retrieved 19 de Marzo de 2024, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

Organización Mundial de la Salud. (28 de Septiembre de 2022). *La salud mental en el trabajo*. Retrieved 17 de Marzo de 2024, from [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAjwkuqvBhAQEiwA65XxQN8ERTSt7yk6](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwkuqvBhAQEiwA65XxQN8ERTSt7yk6)

cV1IbJkaExYTGyVaHFFi9CCjmWd5QfYRWAK6\_JaXqRoC6eMQAvD\_Bw  
E

Pérez, J. (2019). Qué es el estrés laboral. *Revisión*, 35(1), 156-184. Retrieved 19 de Marzo de 2024 , from <https://www.redalyc.org/journal/817/81762945010/html/>

Perú: Dirección de Salud Ocupacional. (06 de agosto de 2023). *Qué son los riesgos psicosociales*. Ministerio de Salud: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/DSO/SALUD%20OCUPACIONAL%20TRIP%20TICOS/TRIPTICO%20PREVENCION%20D3N%20R%20PSICOSOCIALES.pdf>

Quezada, N. (2019). *Metodología de la Investigación: Estadística Aplicada en la Investigación 5ta ed.* Lima - Perú: Editora Macro E.I.R.L.

Rendón, M., & Peralta, S. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería. *Enfermería Global*, 19(59), 1-5. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>

Sarmiento, G. (2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horizonte médico*, 19(1), 1-30. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11>

Vargas, P. (2013). Las enfermedades psicosomáticas y el malestar emocional . *InterSedes*, 14(28), 1-4. Retrieved 20 de Marzo de 2024, from [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2215-24582013000200001](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-24582013000200001)

## ANEXOS

**Tabla 10.** *Fuentes primarias de recopilación de datos.*

<b>Tipo</b>	<b>Denominación</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Descripción</b>
<b>Variable independiente</b>	Riesgos	Cuestionario de	Se utiliza para evaluar los síntomas
	Psicosociales	Salud General GHQ-12 (Riesgos Psicosociales)	psicológicos de salud y de bienestar en general del evaluados, el instrumento se conforma por 12 preguntas
<b>Variable dependiente</b>	Síndrome de	Cuestionario	Instrumento que se utiliza para medir
	Burnout	Maslach Burnout Inventory (MBI)	el Síndrome de Burnout en el ámbito laboral, cuyo cuestionario se conforma por 22 preguntas en total

**Tabla 11.** *Procedimiento de estudio para la recopilación de datos y resultados.*

<b>Objetivos de estudio</b>	<b>Procedimiento</b>
<b>Identificar los riesgos psicosociales en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito</b>	Identificar los factores de riesgos psicosociales
	Determinar las dimensiones que conforman los riesgos psicosociales
	Identificar los factores en el Cuestionario de Salud General GHQ-12
	Aplicar el cuestionario al personal de enfermería del área de emergencia de la unidad de salud
	Elaborar las tablas y figuras estadísticas de los riesgos psicosociales con los resultados obtenidos
<b>Analizar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito</b>	Determinar los elementos que conforman el Síndrome de Burnout
	Establecer las dimensiones claves que forman parte del Síndrome de Burnout
	Aplicar el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) en el personal de enfermería del área de emergencia de la unidad de salud
	Diseñar las tablas y figuras estadísticas del Síndrome de Burnout

Objetivos de estudio	Procedimiento
<b>Evaluar los riesgos psicosociales y su influencia en el Síndrome de Burnout del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Francisco de Quito</b>	<p>en base a los resultados</p> <p>Identificar los datos obtenidos de los riesgos psicosociales y del Síndrome de Burnout</p> <p>Elaborar una base de datos unificada en Microsoft Excel</p> <p>Aplicar el estadístico de prueba utilizando el software SPSS</p> <p>Elaborar las tablas y figuras estadísticas bivariadas</p> <p>Efectuar el análisis de los resultados obtenidos</p> <p>Realizar la discusión de los resultados</p>

Gráfico 1. Estadísticos descriptivos de los riesgos psicosociales por dimensiones.

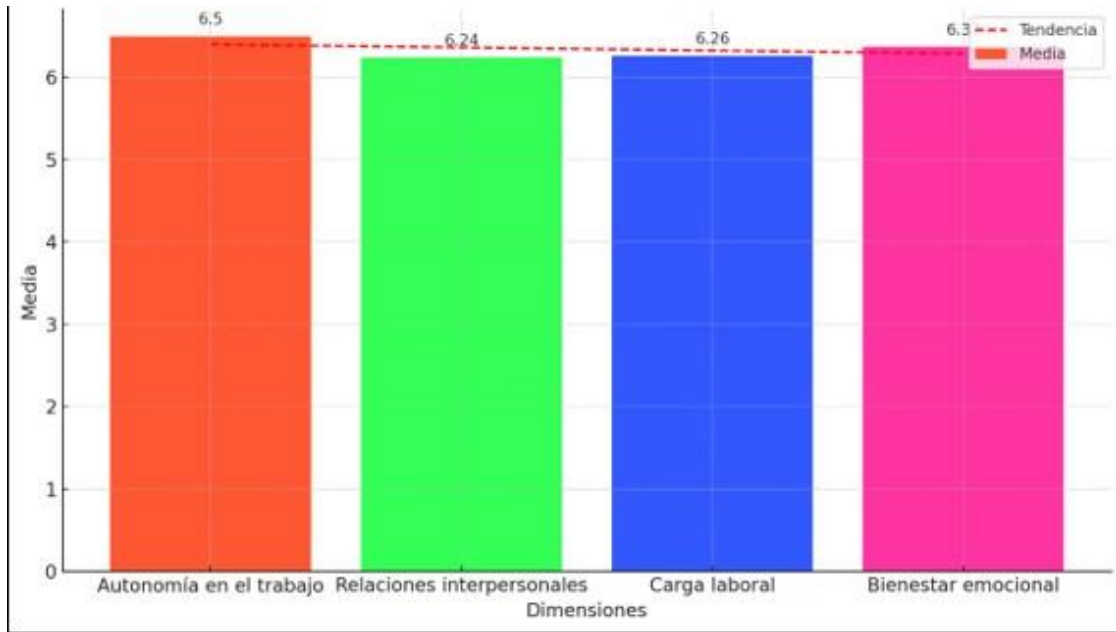


Gráfico 2. Riesgos psicosociales por escalas.

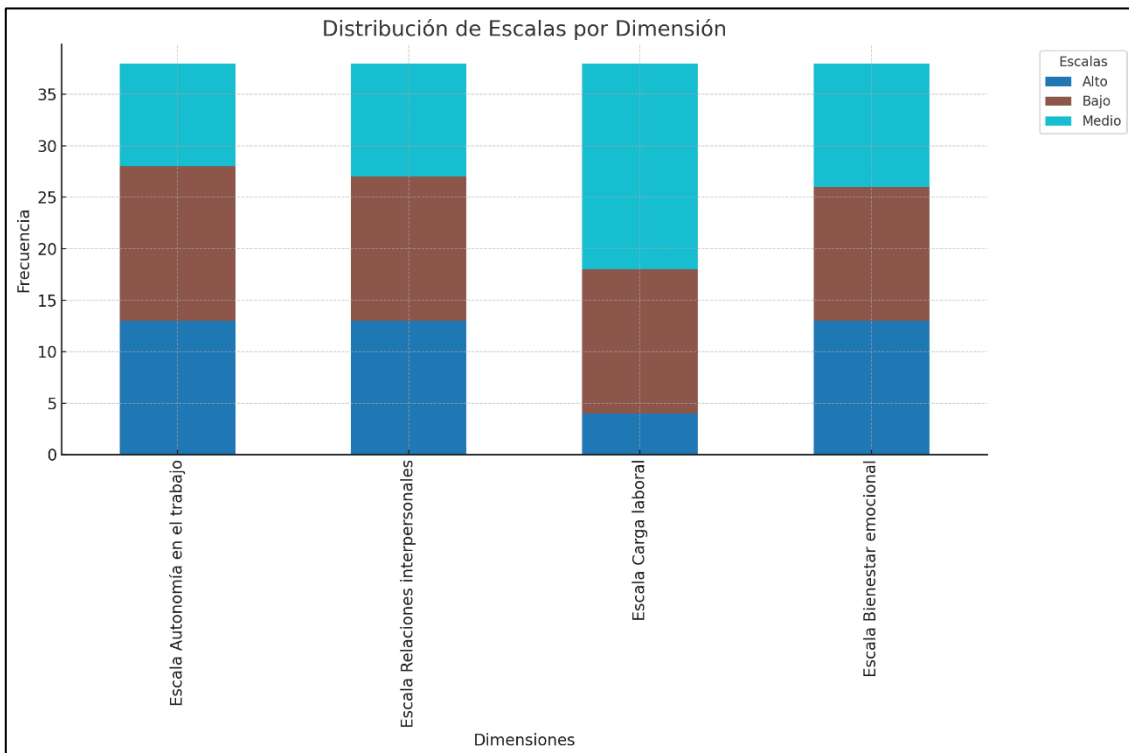


Gráfico 3. Puntuación final de los Riesgos Psicosociales.

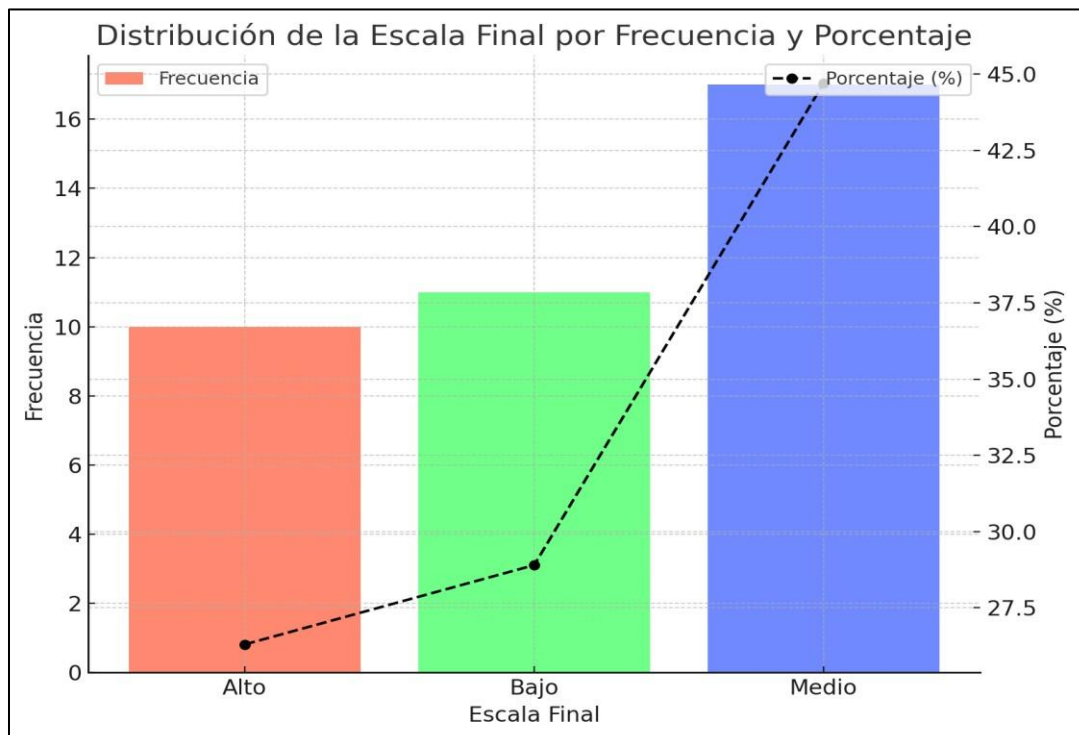


Gráfico 4. Estadística descriptiva del síndrome de Burnout por dimensiones.

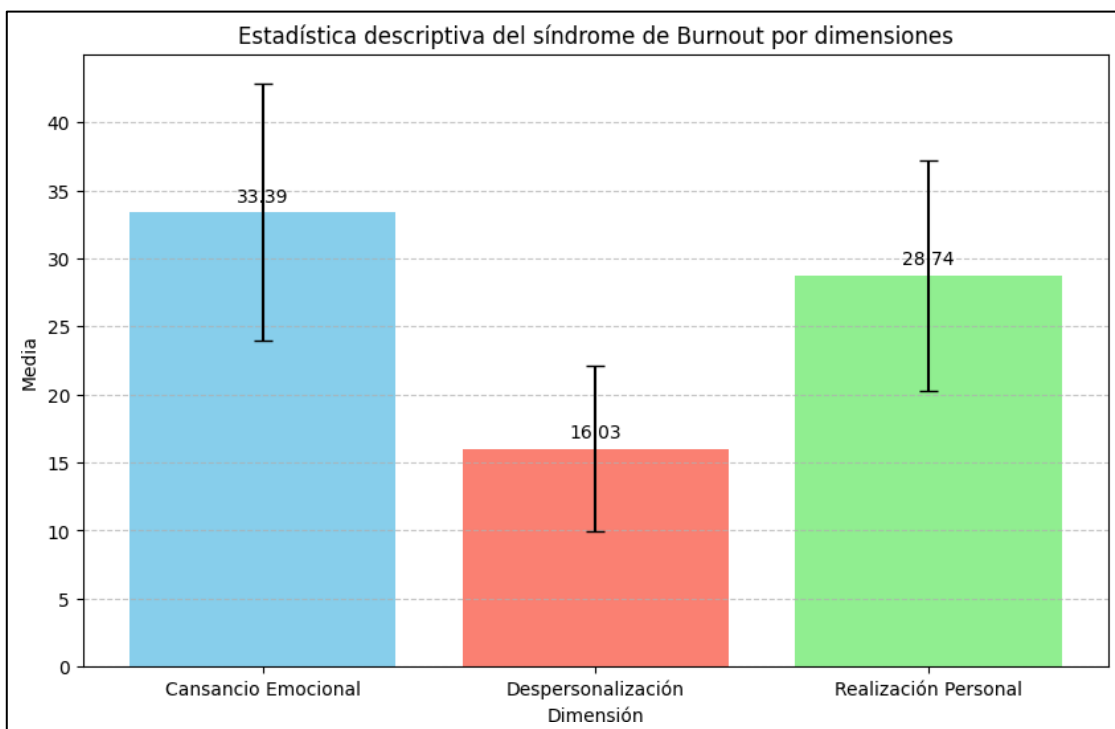


Gráfico 5. Dimensiones del síndrome de Burnout por escalas.

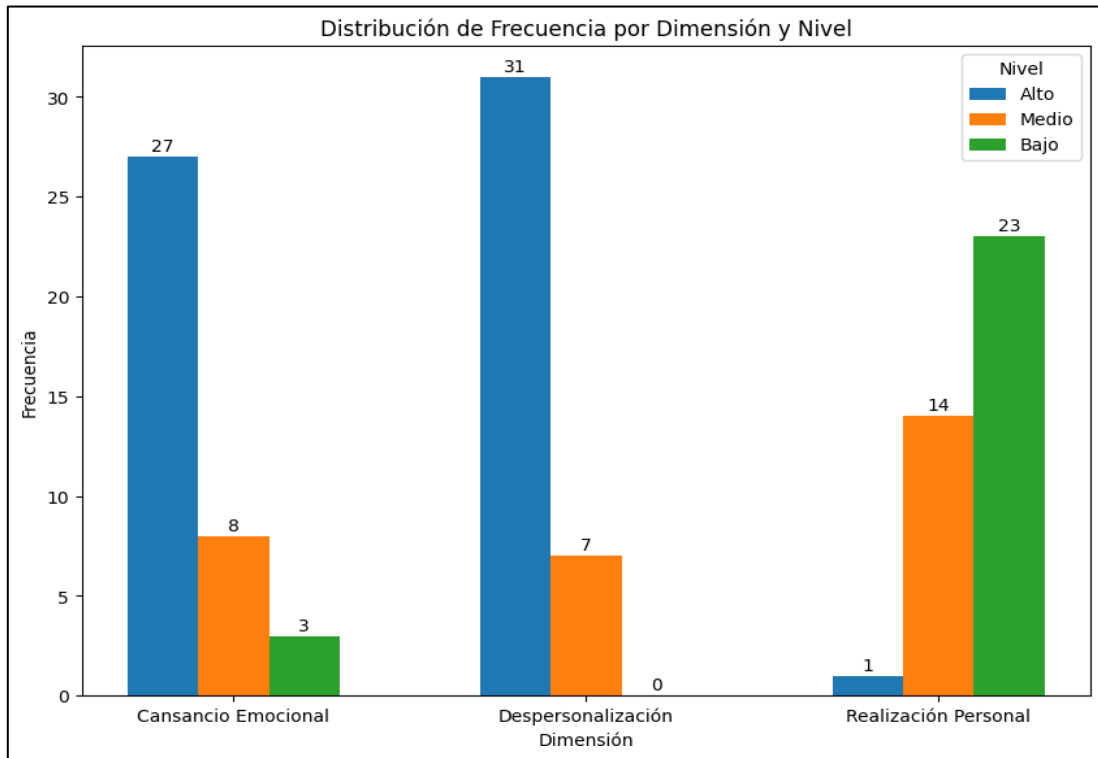


Gráfico 6. Evaluación final del Síndrome de Burnout.

