



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL

TEMA:

**ESTRÉS LABORAL Y SU PREVALENCIA EN EL SINDROME DE
BURNOUT EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LA
UNIDAD DE QUEMADOS EN UN HOSPITAL DE
AMBATO EN 2023.**

**Trabajo de grado previo a la obtención del Título de
Magister en Higiene y Salud ocupacional**

AUTOR(A):

SANDY CAROLA SALAZAR SANTANA

TUTOR:

ING. JEANETTE DEL PILAR UREÑA AGUIRRE MG.

ASESOR:

ING. VICTOR ESPIN GUERRERO

**IBARRA - ECUADOR
2024**

DEDICATORIA

A:

Principalmente a mis padres Genaro y Rocío, que han estado presentes en todos los momentos buenos y malos de mi vida, han sido siempre mi apoyo, aunque cuestiono sus métodos de enseñanza, se que todo lo hacen por amor a mi, gracias por ser un ejemplo y el motivo principal por el que me esfuerce día a día por ser mejor persona y profesional, los amo mucho.

A mi querido hermano Oscar por estar siempre pendiente de mi bienestar, gracias por crecer junto a mí y enseñarme muchas cosas que han sido fundamentales en mi vida.

A mis queridos abuelitos Esperanza, Gonzalo (+), Carmelina (+) quienes gracias a su crianza ayudaron a formar la mujer en la que me he convertido y en especial a mi abuelito Humberto (+) por ser el mejor ser humano que he conocido y por enseñarme que todo dolor se soluciona con amor y chocolate, siempre vivirá en mi memoria y me hará recordar los mejores momentos de mi infancia.

A mis primos que siempre llenan de alegría mi vida, los quiero mucho.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a Dios que por su bondad infinita me ha ayudado a cumplir mis metas propuestas.

A la Universidad Técnica del Norte por brindarme la gran oportunidad de obtener mi título de cuarto nivel con su programa de maestrías online.

A la Ing., Jeanette Ureña, mi tutora de tesis por guiarme en esta etapa de titulación, solventar mis dudas y ayudarme en la solución de problemas que se presentaron.

Al Ing. Edmundo Navarrete director de la Maestría en Higiene y Salud ocupacional y a todos mis docentes durante la carrera, Gracias por compartir sus conocimientos.

A mis padres y mi familia que siempre me ha apoyado para cumplir mis metas.

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo 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	
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1850081975
APELLIDOS Y NOMBRES:	Salazar Santana Sandy Carola
DIRECCIÓN:	Ambato
EMAIL:	scsalazars@utn.edu.ec
TELÉFONO MÓVIL:	0984315849

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“ESTRÉS LABORAL Y SU PREVALENCIA EN EL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LA UNIDAD DE QUEMADOS EN UN HOSPITAL DE AMBATO EN 2023”
AUTOR (ES):	Salazar Santana Sandy Carola
FECHA:	20/06/2024
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input type="radio"/> PREGRADO <input checked="" type="radio"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	MAGÍSTER EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL
TUTOR:	Ing. Jeanette Del Pilar Ureña Aguirre

2. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin 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 asume la responsabilidad sobre el contenido de esta y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 20 días del mes de junio del año 2024

EL AUTOR:

Sandy Carola Salazar Santana

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE POSTGRADO
CERTIFICADO DEL TUTOR

Yo Ing. Jeanette Del Pilar Ureña Aguirre. Director de trabajo de grado desarrollado por la señorita estudiante **SANDY CAROLA SALAZAR SANTANA** la obtención del título de MSc. En HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL.

CERTIFICA

Que, el proyecto de trabajo de grado titulado “ESTRÉS LABORAL Y SU PREVALENCIA EN EL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LA UNIDAD DE QUEMADOS EN UN HOSPITAL DE AMBATO EN 2023”. Ha sido elaborado en su totalidad por la señorita estudiante Sandy Carola Salazar Santana, bajo mi dirección, para la obtención del título de magister en higiene y salud ocupacional. Luego de ser revisado, considerando que se encuentra concluido y cumple con las exigencias y requisitos académicos de la facultad de postgrado, carrera de Higiene y Salud Ocupacional, autoriza la presentación y defensa para que pueda ser juzgado por el tribunal correspondiente.

Ibarra, 20 de junio de 2024.

Ing. Jeanette Del Pilar Ureña Aguirre
DIRECTORA DE TRABAJO DE GRADO

INDICE DE CONTENIDOS

<i>DEDICATORIA</i>	<i>II</i>
<i>AGRADECIMIENTOS</i>	<i>III</i>
<i>AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA</i>	<i>IV</i>
<i>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE</i>	<i>IV</i>
<i>Índice de tablas</i>	<i>IX</i>
<i>Índice de figuras</i>	<i>IX</i>
<i>Resumen</i>	<i>X</i>
<i>Abstract</i>	<i>XI</i>
<i>CAPITULO I. EL PROBLEMA</i>	<i>12</i>
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2 Hipótesis	13
1.3. Antecedentes.....	13
1.4. Objetivos.....	15
1.3.1. Objetivo General.....	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.5. Justificación	15
<i>CAPITULO II. MARCO REFERENCIAL</i>	<i>17</i>
2.1. Marco Teórico	17
2.1.1. Estrés laboral	17
2.1.2. Síndrome de Burnout.....	28
2.2. Marco Legal.....	34
<i>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO</i>	<i>38</i>
3.1. Descripción del área de estudio, grupo de estudio	38
3.2. Enfoque y tipo de investigación	38
3.3. Variables.....	39
3.4. Procedimientos	39
3.5. Consideraciones bioéticas.....	41
<i>CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIONES</i>	<i>42</i>
4.1. Resultados.....	42
4.1.1. Características de la población para estudio	42
4.1.2. Descripción de las actividades que se realizan	43
4.1.3. Datos sobre estrés laboral	46
4.1.4. Datos sobre Síndrome de Burnout.....	47
4.1.5. Análisis correlacional	49
4.2. Discusión	50
<i>CAPITULO V: PROPUESTA</i>	<i>52</i>
5.1 Introducción.....	52

5.2. Objetivos del programa	53
5.3.Ámbito de aplicación.....	53
5.4. Actividades del programa	53
5.5. Registro de indicadores de gestión y medios de verificación del programa.....	56
5.6. Responsables y funciones para la implementación	57
5.7. Fases para la implementación.....	58
5.8. Aspectos clave a considerar en el programa.....	59
5.9. Resultados y beneficios esperados.....	60
5.10. Programa.....	60
<i>CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</i>	72
6.1. Conclusiones.....	72
6.2. Recomendaciones	72
<i>Bibliografía:</i>	74
<i>ANEXOS</i>	80

Índice de tablas

Tabla 1: Características sociodemográficas de la población	42
Tabla 2: Resultados de estrés laboral	46
Tabla 3: Escala para valoración de Síndrome de Burnout.....	47
Tabla 4: Prevalencia de Síndrome de Burnout y sus características de componentes ...	47
Tabla 5: Análisis de normalidad de los datos	49
Tabla 6: Análisis correlacional (Rho de Spearman).....	49

Índice de figuras

Ilustración 1: Fases de estrés laboral.....	23
Ilustración 2: Personal laborando en actividades diarias.....	44
Ilustración 3: Personal laborando en actividades diarias.....	45
Ilustración 4: Personal laborando en actividades diarias	45
Ilustración 5 Personal laborando en actividades diarias.....	46
Ilustración 6: Resultados de nivel de estrés en la población.	47
Ilustración 7: Resultados de componentes de Síndrome de Burnout	48

Resumen

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
INSTITUTO DE POSGRADO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL
ESTRÉS LABORAL Y SU PREVALENCIA EN EL SINDROME DE
BURNOUT EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LA UNIDAD DE QUEMADOS
EN UN HOSPITAL DE AMBATO EN 2023

Autor: Sandy Carola Salazar Santana

Tutor: Jeanette Del Pilar Ureña Aguirre

Año: 2024

Resumen

La investigación estudió al personal que labora en una Unidad de Quemados en un hospital de Ambato en el año 2023 con estrés laboral y su prevalencia de Síndrome de Burnout, se subraya la importancia del estudio porque este problema psicosocial puede repercutir en la salud mental de los trabajadores impidiendo hacer un trabajo adecuado y produciendo bajas laborales, además de buscar datos estadísticos sobre el tema, se hizo una propuesta para disminuir la prevalencia de estos problemas. El objetivo de la investigación fue analizar el estrés laboral y su prevalencia en Síndrome de Burnout en el personal que fue el propósito del estudio, la investigación fue de tipo cuantitativa debido a que se midió las dos variables de estudio mediante la aplicación de dos cuestionarios el primero sobre estrés laboral de la OIT y OMS y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory MBI respectivamente a las variables mencionadas, en cuanto al tipo de investigación fue correlacional, explicativa y transversal al medirse por solo una ocasión. Como resultados, en la población el 16 % presenta niveles intermedios de estrés y el 20 % estrés, también se encontró entre los componentes del síndrome de Burnout el agotamiento emocional medio en el 24 % de la población, la despersonalización media en el 24 % y alta en el 8 % y la realización personal baja en el 40 % y medio en el 28 %, concluyendo que la variable del Síndrome de Burnout que más está presente es la falta de estrés laboral.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, estrés laboral, plan de propuesta, Unidad de Quemados.

Abstract

The present investigation studied the personnel who work in a burn unit of a hospital in Ambato in the year 2023 who present work stress and their prevalence of Burnout Syndrome. The importance of studying this topic is highlighted this psychosocial problem and analyze the impact in the mental health of workers, preventing them from carrying out adequate work and at the same time causing them to take sick leave, in addition to searching for statistical data on work stress and Burnout Syndrome, a proposed plan was developed to reduce the prevalence of these problems. The objective of the research was to analyze work stress and its prevalence in Burnout Syndrome in personnel, which was the purpose of the study. The research was quantitative because two study variables were measured, work stress and Burnout Syndrome. through the application of two questionnaires, the first on work stress from the OIT and OMS and the Maslach Burnout Inventory MBI questionnaire respectively to the aforementioned variables, in terms of the type of research, it was correlational, explanatory and transversal since it was measured in once occasion. Obtaining as results that in the population 16% present intermediate levels of stress and 20% present stress, it was also found among the components of Burnout syndrome the average emotional exhaustion in 24% of the population, the average depersonalization in 24 % and high by 8% and finally personal fulfillment drops by 40% and a half by 28%, concluding that the Burnout Syndrome variable that is most present is the lack of personal fulfillment, in addition the prevalence of work stress is observed in the population and the existence of Burnout syndrome are related.

Keywords: Burnout Syndrome, work stress, proposal plan, Burn Unit.

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El estrés laboral es un problema que afecta a gran cantidad de población trabajadora a nivel mundial y es mucho más común y prevalente en el personal que trabaja directamente brindando servicios a pacientes, debido a que el tratar con diferentes tipos de personas con temperamentos distintos contribuye a producirlo, se ve la importancia de realizar este estudio al encontrar estadísticas globales en las que el estrés laboral y su progresión a Síndrome de Burnout afecta a uno de cada dos médicos y esta afectación es severa en uno de cada tres de forma importante con matices de irreversibilidad, aquí se encuentra la importancia de realizar este estudio (Linares Parra & Guedez Salas, 2021).

A nivel de España y Latinoamérica se realizó un estudio en donde se determinó la prevalencia del estrés laboral y Síndrome de Burnout encontrando una tasa del 14,9% en España; 14,4% en Argentina; 7,9% en Uruguay; 4,2% en México; 4,3% en Perú; 5,9% en Colombia; 4,5% en Guatemala; 2,5% en El Salvador y finalmente 4% en Ecuador. (Linares Parra & Guedez Salas, 2021)

En Ecuador, aunque no se encuentran altos niveles de Síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud, se halla la importancia de investigar este problema, ya que es necesario encontrar sus causas para tratar de eliminarlas dando confort al trabajador de la salud, enfocándose en eso, se han buscado estudios como uno realizado en Guayaquil aplicado a enfermeros y auxiliares de enfermería de casas de salud públicas y privadas, el mismo que encuentra prevalencia de 1.7% en general, encontrándose en mayor cuantía 16.4% de falta de realización personal. (Toala Zambrano, 2019)

El estudio se realizó en un Hospital de Ambato con una Unidad de Quemados, donde se estudió a toda la población que labora en el servicio, médicos y enfermeras, tratando de investigar cuáles son los principales factores que desencadenan estrés laboral y que pueden producir Síndrome de Burnout.

Se ha identificado la relevancia de investigar este problema en la carga laboral, tanto física como mental, que enfrenta el personal de la Unidad de Quemados. Dado que se trata de una unidad crítica que atiende a pacientes con heridas y traumatismos extensos, comprender y abordar este desafío es fundamental para garantizar la atención adecuada y el bienestar tanto del equipo médico como de los pacientes, por

lo que, es grande la probabilidad que a la larga todos estos factores tengan consecuencias negativas y contribuyan en la producción de estrés laboral que puede llegar a ser Síndrome de Burnout en el futuro, por lo que con este estudio se buscó encontrar la existencia de estrés laboral, para localizar posteriormente la prevalencia de síndrome de Burnout para en un plan futuro tratar de abolirlos y de esta manera aumentar el confort de los trabajadores de la unidad, que se verá reflejado en disminución de bajas laborales por problemas físicos y mentales, también los pacientes recibirán una mejor atención por el personal, que ya no está expuesto a situaciones de estrés. (Torres Toala et al., 2021)

1.2 Hipótesis

La hipótesis principal de este trabajo de investigación es que:

H0: Entre más estrés laboral exista en los colaboradores de la Unidad de Quemados de un Hospital de Ambato mayor será la prevalencia del Síndrome de Burnout.

Mientras que la hipótesis alterna es:

H1: No existe una correlación entre el estrés laboral y la prevalencia del Síndrome de Burnout en los colaboradores de la Unidad de Quemados de un Hospital de Ambato.

1.3. Antecedentes

Los estudios realizados sobre el Síndrome de Burnout en Ecuador son varios, por ejemplo, existe uno realizado en enfermeros en Guayaquil que resalta la existencia de altos niveles de desgaste emocional y que es más prevalente en el sexo masculino (Cerón, 2020).

Aunque no hay mucha bibliografía que habla del Síndrome de Burnout en Unidades de quemados, se encontró uno realizado en La Paz Bolivia, el mismo que relación con la aparición de este con los rasgos de personalidad, pero no se encontró rasgo de personalidad que predisponga a sufrir este síndrome (Llanque, 2014).

Díaz (2019) en su estudio, cuyo objetivo general fue determinar los niveles de relación entre estrés y clima organizacional en trabajadores. El diseño del estudio fue no experimental, transversal de tipo correlacional, con una muestra correspondiente a 30 colaboradores. Dentro de los resultados se obtuvo que la variable de estrés laboral y el clima organizacional tiene una relación inversamente proporcional, lo que quiere

decir que a mayor nivel de clima organizacional menor estrés, en cuanto al estrés laboral presente en el estudio se determinó que existe en un 80% de la población. (p.3) Markiewitz (2019) en su artículo científico cuyo objetivo principal fue examinar las tasas de ansiedad, depresión y agotamiento entre los proveedores de un centro regional de quemados. El diseño del estudio fue transversal y se usó una muestra de 22 colaboradores entre ellos, enfermeras, fisioterapeutas y personal auxiliar. En los resultados el 64% dio positivo en la prueba de ansiedad; 32% por depresión; 82% por agotamiento emocional; 18% por carencia de logros personales; y el 54% por despersonalización. En comparación con una muestra nacional de enfermeras de cuidados críticos, los proveedores de centros de quemados demostraron una tasa significativamente mayor de ansiedad, una tasa significativamente mayor de agotamiento y una tasa significativamente menor de carencia por logros personales. (p.5)

Bayuo (2022) en su artículo titulado Fatiga por compasión en la unidad de quemados: una revisión de la evidencia cuantitativa, cuyo objetivo radica en ampliar los estudios existentes para determinar la prevalencia, los factores contribuyentes y los efectos de la fatiga por compasión en la unidad de quemados. El diseño de estudio usado fue búsqueda bibliográfica de revisiones sistemáticas y metaanálisis (PRISMA), donde se encontraron y analizaron 9 artículos científicos, la mayoría de los estudios se centraron en enfermeras con quemaduras, y se obtuvieron como resultados altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización y bajos de logros personales entre el personal de atención de quemaduras, indicativo del Síndrome de Burnout. También se observó que la fatiga por compasión era alta entre el personal de atención de quemaduras.(p.4)

Buitrago (2021) en el artículo titulado Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención cuyo objetivo es analizar la bibliografía sobre estrés laboral y Síndrome de Burnout, observando sus principales causas, las consecuencias y las estrategias de prevención, el diseño usado en este estudio revisión bibliográfica de 60 artículos en distintas bases de datos, teniendo como conclusión que el estrés es un problema común en el contexto organizacional, que surge de una variedad de factores relacionados con las condiciones laborales y personales, provocando consecuencias fisiológicas y mentales en un individuo que

afectan su desempeño y productividad. Por ello, es necesario promover una cultura preventiva que promueva la salud de los empleados. (p.2)

1.4. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Analizar el estrés laboral y su prevalencia en Síndrome de Burnout en el personal que labora en la Unidad de Quemados de un hospital de Ambato en 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas y laborales en el personal de la Unidad de Quemados en un hospital de Ambato en 2023.
- Identificar el estrés laboral en el personal que trabaja en la Unidad de Quemados en un hospital de Ambato en 2023.
- Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal.
- Establecer la relación presente entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal.
- Plantear un plan de prevención para evitar estrés laboral y Síndrome de Burnout.

1.5. Justificación

Es importante investigar la relación entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de salud, buscando las probables causas para realizar un plan de acción, para disminuir su prevalencia y evitar el Síndrome de Burnout, consiguiendo así dar mayor confort a los trabajadores, mejorando su salud mental, trayendo avances en la atención a los pacientes.

Para lo cual es de gran relevancia buscar varia bibliografía en bases de datos en línea relacionados al tema, para tener un adecuado argumento bibliográfico para llevar a cabo la investigación. De los artículos se observará las principales causas que desencadenan el problema en estudio buscando causas similares en la investigación presente, esto se realizará con el objetivo de buscar soluciones a las causas desencadenantes para posteriormente poner en práctica en un plan de acción para lo cual se tomará de referencia las soluciones detalladas en la revisión bibliográfica previa.

La investigación será novedosa porque en el Hospital de Ambato donde se realizará el estudio nunca se ha hecho una investigación sobre estrés laboral y Síndrome de

Burnout en la Unidad de Quemados, se han documentado estudios similares en otros servicios del hospital, pero ninguno en el área donde se trabajará, además es importante realizar este trabajo ya que es un área crítica que demanda agotamiento físico y mental en el personal, por lo que reiteradas veces se presentan bajas.

El presente estudio será útil ya que se buscará la prevalencia de estrés laboral en la población y se investigará su relación directa con el Síndrome de Burnout, mediante la aplicación de cuestionarios, además se indagará información buscando las probables causas de este problema con el objetivo de realizar un plan de acción que ayude a disminuir las tasas de estrés en los colaboradores.

Tiene impacto en lo psicosocial de los trabajadores de la Unidad de Quemados, ya que busca mejorar la salud mental de los colaboradores, dando un mejor estilo de vida y convivencia en el lugar de trabajo.

La investigación es viable y factible en cuanto a tiempo y recursos, dado que el investigador trabaja en la Unidad de Quemados y tiene acceso regular al servicio, lo que facilita la aplicación de las encuestas necesarias. Además, se cuenta con la autorización del jefe de servicio de la unidad y las autoridades del hospital de Ambato para llevar a cabo la investigación. Las limitaciones del estudio podrían incluir la resistencia de las nuevas autoridades a facilitar la investigación y la posibilidad de que el personal no otorgue su consentimiento para participar en el estudio.

Los beneficiarios directos con el estudio son el personal de salud que labora en la Unidad de quemados, mejorando su salud mental, los beneficiarios indirectos son los pacientes, los mismos que recibirán una mejor atención por parte del personal de salud, también otro beneficiario indirecto sería el Hospital de Ambato en donde se realiza el estudio, ya que disminuirá bajas laborales por estrés y enfermedades físicas secundarias a estrés laboral.

CAPITULO II. MARCO REFERENCIAL

2.1. Marco Teórico

2.1.1. Estrés laboral

La OMS (2010) define el estrés como reacciones fisiológicas y psicológicas que genera el cuerpo para enfrentar un problema.

El estrés laboral es un problema común en la industria de la salud, particularmente en los hospitales donde los profesionales de la salud trabajan muchas horas y enfrentan altos niveles de presión. Uno de los principales factores que contribuyen al estrés laboral en los hospitales son las largas jornadas laborales y los turnos irregulares que deben trabajar los profesionales de la salud tanto médicos como enfermeras. Esto puede provocar alteraciones en los patrones de sueño, fatiga y dificultad para mantener un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal. Además, la alta carga de trabajo y la escasez de personal pueden aumentar los niveles de estrés, ya que los profesionales de la salud luchan por gestionar su carga de trabajo y brindar atención de calidad a los pacientes. La exposición a acontecimientos traumáticos y tensión emocional, como tratar con pacientes en estado crítico o moribundo, también puede contribuir al estrés laboral. (Suárez Duarte et al., 2020)(Buitrago-Orjuela et al., 2021).

2.1.1.1. Manifestaciones de estrés laboral

Una de las formas más comunes en las que se manifiesta el estrés laboral es a través de síntomas físicos. Los dolores de cabeza, las migrañas y la tensión muscular son síntomas físicos comunes del estrés laboral. Estos síntomas pueden ser causados por la respuesta del cuerpo al estrés, que implica la liberación de hormonas del estrés como el cortisol y la adrenalina. Los problemas digestivos como el síndrome del intestino irritable (SII) también son manifestaciones físicas comunes del estrés laboral. Las investigaciones han demostrado que el estrés puede afectar el sistema digestivo y provocar problemas como diarrea, estreñimiento y dolor abdominal. La fatiga y los trastornos del sueño también son síntomas físicos comunes del estrés laboral. Los estudios han demostrado que las personas con estrés laboral tienen más probabilidades de tener problemas para conciliar y permanecer dormidos, lo que

provoca fatiga y agotamiento, y luego se detallarán los síntomas físicos, cognitivos, emocionales y conductuales que se pueden presentar.

Síntomas físicos

Los principales síntomas físicos provocados por el estrés incluyen la disminución de las defensas del organismo, el aumento del ritmo cardíaco, la coagulación sanguínea y la capacidad para respirar. Además, el estrés puede manifestarse a través de palpitaciones, temblores, sudoración excesiva, vómitos, mareos, úlceras, hiperactividad, tensión muscular, cefaleas, fatiga, dolor de cuello, respiración acelerada, insomnio, trastornos de la piel, herpes labial, secreción nasal y de garganta, así como úlceras gástricas. En algunos casos extremos, el estrés puede convertirse en una condición crónica con efectos perjudiciales para la salud. Por tanto, es importante intervenir tempranamente para evitar complicaciones futuras. Cabe señalar que algunos síntomas pueden deberse a otros signos de la enfermedad. Por ello, se recomienda consultar a un médico para un diagnóstico más preciso. (Clayton & Leyva, 2013)

Síntomas cognitivos e intelectuales

La población que sufren estrés laboral tienden a experimentar cambios cognitivos e intelectuales. Los principales síntomas incluyen pensamiento negativo, pánico al fracaso, exigencia excesiva y autocrítica, dificultad en concentrarse y tomar decisiones.

Cuando los trabajadores presentan este tipo de síntomas, tiene un impacto negativo en la salud emocional y psicológica de los afectados. Cuando la exposición a factores estresantes es intensa, frecuente y prolongada, los empleados se vuelven vulnerables a cambios de interpretación, lo que tiene consecuencias ilógicas y devastadoras. (Arrogante & Aparicio-Zaldivar, 2020)

Síntomas emocionales

Los síntomas más comunes del estrés laboral están relacionados principalmente con cambios de humor. Por lo general, las personas se estresan y se preocupan constantemente por su desempeño laboral. Otros síntomas comunes incluyen: retraimiento, culpa, depresión, baja autoestima, intimidación, impotencia, llanto e

irritabilidad. Este síntoma dificulta que las personas se relajen fácilmente. Por lo que, cuando las personas experimentan estrés en el trabajo, los niveles de ansiedad pueden aumentar, dificultando responder adecuadamente a eventos inesperados y desagradables. (Clayton & Leyva, 2013)

Síntomas conductuales

A nivel conductual, las personas que están estresadas tienden a mantener un estilo de vida más acelerado, lo que hace que trabajen más horas, dediquen menos tiempo a actividades de ocio y descuiden su apariencia y su cuidado personal. Como resultado, pueden sufrir trastornos físicos que alteren su comportamiento normal.

Algunos cambios importantes que ocurren a nivel de comportamiento incluyen: comer en exceso, comida chatarra, dificultad para dormir, despertarse repentinamente, dificultad para completar tareas simples, cometer errores, olvidar, mantener un comportamiento agresivo y antisocial, cuyo nivel está aumentando . irritabilidad y aumento del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas

Cuando se expone a niveles muy altos, repetidos con frecuencia y durante largos períodos de tiempo, se pueden producir enfermedades e incluso muerte prematura por problemas respiratorios y cardiovasculares, accidentes e incluso suicidio.(Lagos García et al., 2020)

2.1.1.2. Causas del estrés laboral

Las bases más relevantes para el estrés en el ámbito laboral son la sobrecarga de trabajo, la falta de apoyo organizacional, la desorganización (como falta de recursos, comunicación inadecuada, malas relaciones sociales, motivación laboral y falta de claridad de roles), jornadas largas de trabajo, pocos empleados y condiciones físicas (ruido, temperatura, ambiente, etc.) donde se realizan las actividades laborales. Estos factores están presentes principalmente en el sector terciario, donde laboran trabajadores de la salud, directivos, profesores, personal administrativo, etc.(Meade et al., 2021)(Taouk et al., 2020)

Otras causas incluyen: mala comunicación con superiores y subordinados, falta de confianza en la propia capacidad para comunicar emociones, exigencias laborales muy altas, falta de apoyo social, pérdida de orientación hacia las responsabilidades,

tareas asignadas y factores no laborales relacionados con la familia. Asimismo, la presencia de violencia, acoso en el lugar de trabajo, dificultades en las relaciones interpersonales, condiciones organizativas precarias y largas jornadas laborales. Esto conduce a reacciones fisiológicas en el individuo, relacionadas con aspectos subjetivos y objetivos, como contratos laborales, recompensas y políticas organizacionales. (Meade et al., 2021)

Los factores de riesgo extralaborales también influyen indirectamente en la sobrecarga laboral excesiva; Porque si el trabajador mantiene un hogar con conflicto, esto significa que no puede realizar sus actividades laborales de la manera esperada, posponiéndolas o teniendo actividades adicionales, creando así condiciones para evitar regresar a casa. (Proaño-López et al., 2022)

En las malas condiciones laborales también intervienen factores psicosociales, además de los tipos de personalidad, los sistemas de afrontamiento de conflictos, los valores interpersonales y el apoyo social de los trabajadores para poder gestionar los conflictos de una manera que no genere malestar emocional, fisiológico y conductual dentro del entorno laboral. individual.(Proaño-López et al., 2022).

2.1.1.3. Prevalencia del estrés laboral

El personal médico y de enfermería son los profesionales más afectados por su exposición diaria a factores psicosociales (rotaciones de equipos, exigencias de tareas, conflictos de roles, presiones de tiempo, etc.), por lo que se analizó la prevalencia del estrés laboral en esta población mencionado los siguientes estudios.

La Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo reveló que "alrededor de cuarenta millones de personas en la Unión Europea sufren estrés relacionado con el trabajo, el estrés relacionado con el trabajo representa entre el 50 y el 60% del total de jornadas laborales perdidas en Europa, el 22% de la fuerza laboral europea está estresada, más común en los campos de la educación y la salud, la agricultura, la caza, la silvicultura y la pesca" (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2012).

Según la primera encuesta en Centroamérica sobre condiciones de trabajo y salud, más de uno de cada diez encuestados dijo sentirse frecuentemente estresado o tenso

(12 a 16%), triste o deprimido (9 a 13%) o insomnio (13 -19%) debido a preocupaciones sobre las condiciones laborales. (Benavides F, Wesseling I, Delclós G, Felknor S, Pinilla J, Rodrigo F., 2012).

En Chile, la primera encuesta nacional de trabajadores sobre empleo, trabajo, condiciones de trabajo y medio ambiente (2009) encontró que el 26,7% de los trabajadores dijeron tener una gran carga de trabajo mental debido al exceso de trabajo (Instituto de Seguridad Laboral, 2011).

En una investigación multicéntrica realizada en América Latina en la que participaron varios trabajadores de empresas pertenecientes a seis países, se pudieron obtener los siguientes resultados, que el país con mayor prevalencia de estrés fue Venezuela con el 63%, en segundo lugar se ubicó Ecuador con el 54% y en tercer lugar Panamá con el 49%, algunos países con menores porcentajes fueron Honduras con 34% y Colombia con el 26%, lo que quiere decir que Ecuador es uno de los países con mayor prevalencia de estrés laboral. (Mejia et al., 2019)

En otra investigación llevada a cabo en Guayaquil, Priscilla E. Moreno y sus colegas en el estudio del estrés encontraron que el 72% de los médicos experimentan altos niveles de estrés y este se manifiesta principalmente como: trastornos de personalidad, dolores de cabeza, indigestión y pérdida de apetito. Esto muestra un alto nivel de énfasis en el tiempo de trabajo, turnos largos y ningún horario de comidas específico, lo que hace que los trabajadores sean vulnerables a enfermedades y rindan mal las tareas. (Moreno et al., 2018)

No existen estudios que detallen hasta el momento sobre la prevalencia del estrés laboral en personal que labora en unidades de quemados, por lo que se atribuye más la importancia a la investigación que se está llevando a cabo.

2.1.1.4. Tipos de estrés laboral

Hay dos tipos de estrés: episódico (por ejemplo, ser despedido) y estrés crónico que puede ocurrir cuando una persona se ve sometida a las siguientes situaciones.

a) Ambiente de trabajo inadecuado: llamados estresores ambientales físicos:

- Falta de luz o luz muy brillante

- Ruido excesivo o intermitente
- Vibración
- Estado del aire acondicionado
- Contaminación del aire
- Temperatura alta o baja

b) Sobrecarga de trabajo: Es el estrés por sobreexcitación. Está representado por demandas psicosensoriales, violentas, simultáneas, múltiples, constantes y variables. Requieren ajustes que van más allá de la norma.

c) Variación del ritmo circadiano: el estrés creado por la alternancia de constantes biológicas determinadas por los ritmos circadianos determinados por la secreción hormonal, los ciclos del sueño y los metabólicos.

Esto requiere un alto esfuerzo de adaptación, irritabilidad, disminución de la capacidad de concentración, alteraciones del sueño, fatiga, ansiedad con pensamientos de causar cambios

en la vida social, las relaciones maritales, estas alteraciones son más prevalentes en la población que se realizará el estudio:

- **Personal médico**

d) Las responsabilidades y decisiones muy importantes: El estrés de los empleados según el nivel o grados de responsabilidad se debe a:

- Muchas y cambiantes responsabilidades
- Trabajo mental excesivo
- Estrés continuo psicológico
- Incertidumbre laboral
- Competencia
- Correr contra el tiempo
- Adaptarse a nuevas situaciones y datos inestables (Buitrago-Orjuela et al., 2021)

2.1.1.5. Fases de estrés laboral

Ante una situación nueva que genera presión en una persona, se produce una tensión que provoca un estado de vigilancia que permite a la persona adaptarse a ella en

diferentes etapas. Como elemento fundamental del enfoque fisiológico, Seyle desarrolló el concepto de "síndrome de adaptación general" que mejora la vigilancia, controla la agresión, centra la atención y otras funciones. Otras habilidades ayudan a las personas a afrontar los factores estresantes. Existen 3 fases de adaptación al estrés: fase de alarma, fase de resistencia y fase de agotamiento, las cuales se detallan a continuación. (Proaño-López et al., 2022) (Ramírez López et al., 2017)

Fase de alarma:

En esta etapa, el trabajador reacciona automáticamente y se prepara para dar una respuesta. Inicialmente, hay una respuesta de resistencia que reduce el nivel normal de resistencia hasta que está listo para la acción. Durante esta fase se activa el sistema nervioso simpático (con signos como sudoración, pupilas dilatadas, etc.) y se produce una activación psicológica (como aumento de la atención, concentración, etc.). (Ramírez López et al., 2017)

Fase de resistencia:

Esta etapa ocurre cuando la persona no tiene tiempo de mejorar y continúa actuando de la misma manera para afrontar la situación. Durante esta fase, el cuerpo utiliza diversas respuestas metabólicas para poder controlar el estrés, alcanzando un alto nivel de capacidad y resistencia de esfuerzo para afrontar la situación hasta que el individuo no pueda superarla y pasar a la siguiente etapa. (Ramírez López et al., 2017)

Fase de agotamiento:

Durante esta etapa se supera la resistencia del individuo, hasta el punto de crear una serie de cambios psicológicos que pueden provocar enfermedades o incluso la muerte. Dichas etapas están graficadas a continuación. (Ramírez López et al., 2017)

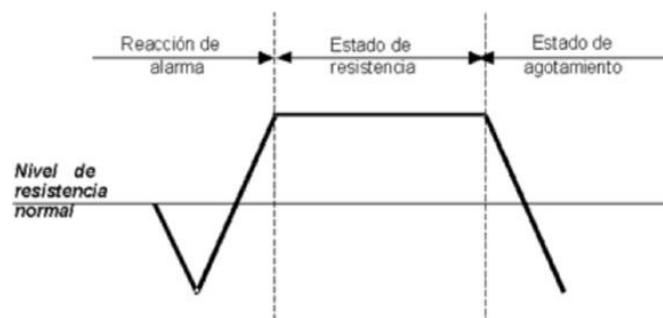


Ilustración 1: Fases de estrés laboral

2.1.1.6. Consecuencias del estrés laboral

La exposición a situaciones o contextos estresantes afecta tanto al ámbito personal como organizacional, con efectos físicos, como enfermedades cardiovasculares, dolores de cabeza, dificultades musculoesqueléticas, entre muchas otras enfermedades, o psicológicos, en los que se producen depresión, ansiedad, despersonalización y trastornos del sueño. (Munhon Geremias et al., 2017)(Buitrago-Orjuela et al., 2021)

Los acontecimientos traumáticos en el lugar de trabajo pueden provocar problemas cognitivos y psicológicos y provocar trastornos mentales, provocando ausentismo, enfermedades y percances laborales. Cuando un individuo se enfrenta a este factor de riesgo, le resulta complejo mantener un equilibrio sano entre el trabajo y la vida personal e incluso puede influir en su consumo de tabaco, alcohol y drogas. Entre los padecimientos asociadas al estrés en el trabajo se encuentran: trastornos del sueño, problemas intestinales, molestias musculoesqueléticas (cuello, hombros, espalda y miembros superiores), alteraciones psicológicas, dolores de cabeza, etc., perjudicando la calidad de vida de los trabajadores. (Muñoz Rojas et al., 2018)

En estudios relacionadas con campos de actividad, se encontró que en la industria médica los trabajadores padecen enfermedades relacionadas con el estrés, como síndrome de burnout, trastornos depresivos y de pánico, riesgo de enfermedades coronaria e infarto agudo de miocardio, enfermedades gastrointestinales, enfermedades somáticas, hipertensión y adicción a sustancias psicoactivas. (Miron & Colosi, 2018)

Para hablar más detalladamente de las consecuencias de estrés laboral en instituciones de salud, se citará cada una de sus afectaciones en los siguientes ámbitos.

Consecuencias sobre la persona

Los efectos del estrés laboral sobre la salud dependen de sus características intrínsecas. Por tanto, aspectos como la capacidad de un trabajador para controlar el contexto, su tiempo de reacción, su comportamiento y su percepción del estresor juegan un papel decisivo en su salud y el confort. Las consecuencias para una persona tienen en cuenta los problemas físicos, conductuales y cognitivos.

Consecuencias físicas

A más de las mencionadas anteriormente, se hablará de cada una de ellas. A nivel físico, soportar el estrés en el trabajo puede provocar una serie de consecuencias y cambios en la salud mental y el bienestar del trabajador. Las enfermedades que puede provocar el estrés pueden ser las siguientes:

- A nivel del aparato digestivo: úlceras gastrointestinales, gastritis, colitis recurrente, indigestión función, colon irritable.
- A nivel del sistema cardiovascular: enfermedad coronaria, presión arterial alta, arritmia, taquicardia, dolores de cabeza.
- A nivel del sistema endocrino: medidas de hormonas tiroideas alta o baja, Diabetes Mellitus 2, anorexia, bulimia, obesidad, síndrome de Cushing .
- A nivel del sistema nervioso: mioclonías, cefalea, temblor.
- A nivel del sistema genitourinario: impotencia, eyaculación precoz, vaginismo, disminución de libido, cambios menstruales, poliuria, dolor durante las relaciones sexuales.
- Trastornos dermatológicos: sudoración excesiva, dermatitis, caída del cabello, dermatitis, urticaria, picazón, acné.
- Trastornos respiratorios: asma, hiperventilación, alergias, trastornos respiratorios.
- Trastornos inmunológicos: supresión del sistema inmunológico.

Consecuencias conductuales

A nivel del sistema locomotor, las personas que se encuentran estresadas en el trabajo presentan una serie de cambios de comportamiento, los más comunes son: dificultad para hablar como tartamudez, voz entrecortada y comunicación inexacta. También puede haber arrebatos emocionales y conductas impulsivas, cambios en el apetito y mayor consumo de alcohol y otras drogas.

Consecuencias cognitivas

Los cambios cognitivos también ocurren cuando una el individuo está estresado en el trabajo. Los principales efectos son sentimientos de ansiedad, dificultad para tomar dictamen, cambios de humor, bajos niveles de atención, hipersensibilidad a las críticas y sentimiento de no poder controlar diversos acontecimientos en la vida del individuo.

Consecuencias sociales

Cuando los trabajadores dedican mucho tiempo a su trabajo, a menudo descuidan su vida personal y familiar. Por este motivo, sus relaciones interpersonales se ven gravemente afectadas, provocando agresividad y problemas de conducta. A nivel familiar, las personas más afectadas son los cónyuges y los hijos, ya que se reduce el tiempo para determinadas actividades familiares y se reduce el vínculo, generándose distanciamiento entre los miembros de la familia.

A nivel social, las relaciones con los amigos también pueden verse afectadas, hasta el punto que una persona crea brechas entre los grupos sociales y su círculo de amigos se vuelve cada vez más estrecho. Esto tiene un impacto negativo en los trabajadores porque reduce el apoyo social del que pueden disfrutar ante situaciones estresantes.

Consecuencias para la empresa

Cuando en una empresa hay trabajadores que están estresados en el trabajo, la organización también se ve afectada porque puede generar enormes pérdidas económicas además de graves deterioros a nivel interpersonal. Entre los principales signos de estrés laboral en las organizaciones se encuentran: ausentismo laboral, malas relaciones interpersonales, baja productividad, alta tasa de accidentabilidad y rotación de empleados, ambiente laboral negativo, antagonismo e insatisfacción laboral.

Otros síntomas relacionados incluyen: problemas disciplinarios, reducción de la calidad y cantidad del trabajo, violencia y acoso psicológico, así como aumento de la compensación o los costos de atención médica. Evidentemente, las consecuencias en el mercado laboral repercuten negativamente en la empresa, lo que tiene implicaciones económicas por el error, que se refleja en trabajos por inmovilización, ausentismo, incapacidad permanente de telecomunicaciones y accidentes laborales, entre muchas otras cuestiones.

El estrés laboral es un factor de riesgo psicosocial que tiene un impacto significativo en la salud física, cognitiva y emocional de los trabajadores. En el lugar de trabajo, esto puede deberse a una variedad de factores que, si no se gestionan adecuadamente, provocarán reacciones negativas en las personas y las organizaciones. Por esta razón, es importante desarrollar estrategias efectivas para gestionar el estrés individual y organizacional con el fin de asegurar o mejorar las condiciones laborales de los colaboradores. (Miron & Colosi, 2018)

2.1.1.7. Estrés laboral y personal de salud

Se trata de carreras o especialidades que tienen una base común en el campo médico y todas tienen un único objetivo: mejorar la calidad de vida de quienes acuden buscando ayuda. Esta profesión médica tiene muchas especialidades diferentes, pero las más importantes son los médicos y enfermeras, quienes tienen un alto riesgo de desarrollar estrés laboral.

Profesional médico

La terminología médica “comprende tres aspectos principales: el conocimiento profesional, la autorregulación profesional y la obligación de subordinar los intereses personales a las necesidades, intereses y autonomía del paciente”. La medicina ha sido un arte y profesión desde el siglo IV a.C. donde nació con Hipócrates, conocido como el padre de la medicina. Un médico es de esas personas que se preocupan por los demás antes que, por su satisfacción, una vida dedicada a sus pacientes, es una profesión que se sustenta en cuatro pilares básicos: No maleficencia, Grado de Justicia, Autonomía y beneficencia del paciente.

Los médicos experimentan estrés en el lugar de trabajo por factores de las artes curativas, como tomar decisiones en beneficio de los demás, construir relaciones firmes con sus pacientes, luchar entre la vida y la muerte, superar sus problemas y los de sus pacientes, por esto y otras cosas la profesión médica puede arriesgarse su desarrollo. (Buitrago-Orjuela et al., 2021)

Personal de enfermería

Quizás muchas personas, especialmente los médicos, piensan que las enfermeras deberían estresarse menos porque solo siguen las órdenes que les da el médico, pero la enfermería se “caracteriza por la relación que se establece con las personas, tanto en la salud como en la enfermedad”. El personal de enfermería debe exponerse durante largos periodos y porque son las primeras personas en contacto con los pacientes. Y también pueden experimentar estrés en el trabajo.(Buitrago-Orjuela et al., 2021)

2.1.1.8. Como valorar el estrés laboral

La evaluación del estrés laboral se realiza para concretar un diagnóstico o valoración de un trabajador o de una muestra de colaboradores. El diagnóstico implica identificar y describir la presencia de estrés en el lugar de trabajo, considerando sus principales características, según un modelo teórico o abordaje del estrés laboral. La evaluación es el proceso de medir el estrés laboral en una organización mediante muestreo y uso de un método, incluyendo el uso de una o más herramientas de medición. para evaluar los niveles de estrés de los trabajadores. En ambos casos, se mide el estrés en el trabajo para que, a partir de los resultados obtenidos, se desarrolle una intervención (individual, colectiva u organizacional) que contribuya a prevenir, prevenir y/o afrontar las consecuencias del estrés. (Patlán Pérez, 2020)

La medición implica asignar números a objetos o eventos, es decir, características o variables de unidades de análisis, según ciertas reglas. Para medir el estrés laboral es necesario tener un enfoque y perspectiva de investigación sobre el estrés laboral (estrés como estímulos, reacciones, transacciones e interacciones) y es necesario el enfoque para medirlo.(Patlán Pérez, 2020).

Para el presente estudio para medir el estrés laboral en los trabajadores de la unidad de Quemados de un hospital de Ambato se aplicará la escala de Estrés Laboral de la OIT – OMS, que se encarga de medir el estrés como respuesta y es el más idóneo a aplicarse en este tipo de estudios, se hablará más del mismo en la sección de instrumentos de evolución. Anexo A

2.1.2. Síndrome de Burnout

Se conceptualizaron el síndrome de Burnout como una enfermedad multidimensional que puede ocurrir en individuos normales que trabajan con personas de alguna manera.

Consiste en agotamiento emocional, deshumanización (despersonalización) y baja realización personal relacionada con el trabajo. Las personas no pueden afrontar adecuadamente la cronificación del estrés laboral y el síndrome de Burnout se produce cuando faltan estrategias de afrontamiento, entre otros factores.

El agotamiento emocional se refiere a la fatiga o la sensación de agotamiento físico y mental que impide a un individuo realizar una tarea. La despersonalización incluye conductas y actitudes negativas (frialidad, distanciamiento excesivo e indiferencia)

hacia los destinatarios de los servicios entre los profesionales. Finalmente, la reducción de la realización personal se refiere a la insatisfacción de los profesionales con sus actividades, lo que revela una baja eficiencia profesional. (Alvares et al., 2020).

Muchos autores han demostrado que este síndrome afecta más a profesiones que requieren contacto directo con las personas y una filosofía de trabajo humanista, es decir, profesiones que requieren dedicación y participación en el trabajo de alto nivel. De esta manera, son muchas las personas potencialmente afectadas, entre ellas destacamos: enfermeras, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, dentistas, docentes, policías, entre otros.(Polacov et al., 2021)

2.1.2.1. Componentes del Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout se percibe como una enfermedad multidimensional consistente en agotamiento emocional, deshumanización (despersonalización) y baja realización personal.

- Agotamiento emocional

Esto sucede después de intentar cambiar situaciones estresantes, pero no poder afrontarlas; Así, para el sujeto, la actividad laboral pierde el atractivo que pudo haber tenido en otros momentos. Hay fatiga y pérdida gradual de energía.

- Despersonalización

Es el núcleo del agotamiento. Este concepto indica la distancia defensiva del profesional hacia el usuario. Este es el resultado de fallos en etapas anteriores y de las defensas que el sujeto ha construido para protegerse de sentimientos de impotencia, desamparo y desesperanza personal. Se manifiesta como cambios negativos en las actitudes y reacciones hacia los demás, como irritabilidad y pérdida de motivación para trabajar. Para los médicos, esto significa una relación impersonal médico-paciente.

- Falta de realización personal

Ocurre cuando una obra pierde el valor que tenía en relación con su tema. Los profesionales caen en la mentalidad de que el trabajo no vale la pena seguir esforzándose y las reacciones negativas hacia si mismo comienzan. (Alvares et al., 2020).

2.1.2.2. Epidemiología del Síndrome de Burnout

No existen datos precisos sobre la incidencia en comparación con la población general de los grupos de mayor riesgo. En cuanto al género, a nivel global, los estudios no han identificado diferencias claras y significativas. En cuanto a la edad, coincidieron en que, por diversos motivos, se presentaron más casos entre los 30 y 50 años. En cuanto a variables como estado civil, número de hijos, nivel educativo, empleo, tipo de contrato, etc., hasta el momento no existen diferencias significativas que determinen la tendencia. Estudios se centran en colectivos específicos como profesionales médicos, docentes, fuerzas de seguridad, servicios sociales, personal penitenciario, etc. (generalmente, en profesiones que mantienen contacto directo con personas). Varias encuestas de estos grupos muestran tasas de prevalencia que oscilan entre el 10 y el 50% de los trabajadores involucrados. Sin embargo, Síndrome de Burnout no sólo se dedica a estas profesiones, también existen estudios sobre vendedores, ingenieros y técnicos, deportistas, supervisores, directores, secretarias, etc., incluso también existen estudios de ocupaciones no de servicios. Estos datos son puramente orientativos y provienen de estudios de grupos específicos realizados en otros países. Las cifras indican que existe cierto grado de problema. Esta realidad provoca inevitablemente consecuencias adversas para la salud en el lugar de trabajo, tanto a nivel individual como organizacional. (Manuel Fidalgo Vega, 2021)

2.1.2.3. Síndrome de Burnout en personal de salud

Los trabajadores de la salud que entran en contacto con pacientes suelen ser una fuente potencial de estrés, porque aliviar la enfermedad, pero experimentan formas de sufrimiento que suelen agotar a los cuidadores, por las altas concentraciones y agotamiento emocional, despersonalización y bajos niveles de satisfacción profesional, síntomas patológicos del síndrome de burnout.

Varios estudios sobre el síndrome de agotamiento han concluido que, entre los médicos, la tasa puede oscilar entre el 30% y el 40%, posiblemente incluso más alta en los Estados Unidos y los países de América Latina.

La satisfacción laboral está relacionada con el estrés, el desempeño, las relaciones interpersonales y otros aspectos que influyen en el desempeño. Tener en cuenta los factores psicosociales puede contribuir a reducir o eliminar los accidentes laborales y mejorar el bienestar de trabajadores de la salud.

El rendimiento académico, las variables personales, la educación y el entorno social pueden provocar estrés y enfermedades relacionadas durante la formación en el ámbito sanitario.

En el estudio Serna 2020, se informó que los trabajadores de la salud (médicos y enfermeras) tenían mayores niveles de despersonalización, bajos niveles de realización profesional y síndrome de burnout en comparación con quienes trabajan en otras profesiones como psicología, nutrición y odontología. El personal hospitalario tuvo puntuaciones más altas en despersonalización, por una mayor sobrecarga de trabajo, un tratamiento más remoto y un mayor compromiso con los pacientes, por la cantidad de tratamientos registrados en este tipo de establecimientos. (Universitat de València, España et al., 2017) (*Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento.pdf*, s. f.)

Los residentes son vulnerables entre los profesionales sanitarios, por sus altas necesidades de cuidados físicos, intelectuales y emocionales, por lo que la mayor incidencia del síndrome de burnout se da en el primer año.

Los profesionales de la salud experimentan el síndrome de agotamiento, donde el trabajo riguroso y las cargas de trabajo semanales conducen a una reducción de la calidad de vida. El Síndrome se manifiesta en situaciones de trabajo social con múltiples fuentes de estrés, lo cual afecta a las personas y perjudica la atención al paciente. Esto conduce a problemas en la salud física y mental del personal médico. (Universitat de València, España et al., 2017) (*Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento.pdf*, s. f.)

Varios estudios sociológicos realizados en diversos países europeos encaminados a determinar el nivel de satisfacción de los médicos con su situación profesional presentan cifras alarmantes de desilusión e insatisfacción; El nivel de insatisfacción es sólo moderado en algunos, pero alcanza niveles extremos, que oscilan entre el 10 y el 15% de los médicos, y esta insatisfacción va acompañada de ansiedad y desinterés por la práctica. (José Francisco Gonzales, 2020)

La profesión médica padecía, a finales del siglo XX y principios del presente, una mezcla de frustración e irritabilidad que desembocó en una actitud victimista y constantes quejas sobre las condiciones laborales y la pobreza en remuneración de calidad; desconocimiento de los formuladores de políticas de salud y sus representantes en las organizaciones, y las necesidades de los pacientes; la decepción surgió al comprobar que no se habían cumplido las expectativas de su carrera

profesional, cuando esperaba que la medicina fuera orientada al servicio de los pacientes. (José Francisco Gonzales, 2020)

De hecho, la medicina sigue siendo de servicios, pero se practica en organizaciones complejas y burocráticas, con pérdida de autonomía profesional y deterioro de la relación médico-paciente por la insatisfacción y una actitud exigente, desconfiados y críticos con los usuarios del sistema de salud; el médico ha dejado de ser un miembro respetado de la sociedad, para convertirse en un empleado con salario inferior al de personas con calificaciones profesionales equivalentes y cuyas actividades profesionales exigen poco más requisitos y responsabilidades.

El malestar proviene de la falta de comprensión de las causas de estos cambios en su condición y del escepticismo ante cualquier mejora de la situación; Los médicos tienen la sensación de que se ha roto el contrato social implícito que los une a la sociedad, contrato para el cual se han comprometido a intensos y prolongados esfuerzos de preparación (carrera y formación profesional), mucho mayores que los que les habían ordenado otros profesionales, dedican la mayor parte de su tiempo libre a mantener habilidades en una profesión que avanza rápidamente en términos de conocimiento y tecnología y desempeña sin límites de tiempo, una actividad que exige operación en el servicio a los pacientes, esperando respuestas. (José Francisco Gonzales, 2020)

2.1.2.4. Factores desencadenantes de Síndrome de Burnout

Otros factores desencadenantes son: los profesionales perfeccionistas, competentes y con altas expectativas para su trabajo tienden a tener baja tolerancia a la frustración. En cuanto a la edad y estado civil, se cree que es más común entre los jóvenes y los solteros. La formación inadecuada, la preparación académica en cualquier profesión se considera actualmente insuficiente para una formación integral en humanidades. Una estancia más larga en la universidad aumenta el acceso al mundo laboral, las condiciones laborales, vida diaria, malas condiciones de trabajo (malos olores, ruido), horarios anti fisiológicos (que ocurren con menos frecuencia entre los trabajadores a tiempo parcial o parcial, más a menudo entre los trabajadores médicos) relaciones interpersonales conflictivas (cotrabajadores), jefes incompetentes y tóxicos, o líderes y jefes no coinciden con la misma persona), lo que ahora se describe como una nueva e importante causa de mobbing (violencia psicológica sistemática) con consecuencias

psicosociales muy graves, judiciales, psicosomáticas, economía, política. Conflicto de valores, los valores forman parte de la vida social y cotidiana y dan sentido a las acciones, por lo que un conflicto de valores entre los empleados y la empresa provoca tensión emocional. Falta de motivación, actualmente no hay suficientes incentivos económicos para una carrera profesional, no hay avance profesional, aumentos salariales solo después de años de trabajo, no hay reconocimiento al trabajo bien hecho (ni premios ni penalizaciones). No satisfacer las necesidades de las personas. Aunque hoy en día la confianza en la medicina es alta, en el lugar de trabajo es cada vez más común una fuerte desconfianza hacia los médicos y ataques físicos o verbales a los empleados, (una de las profesiones más propensas al agotamiento). (*Consecuencias del síndrome de Burnout en el trabajo_2020.pdf*, s. f.)

2.1.2.5. Consecuencias de Síndrome de Burnout

Las consecuencias que provoca el síndrome de burnout en los profesionales son muchas y afectan no sólo al trabajador sino también a la organización donde desarrolla sus actividades.

Físicas: manifestaciones generales (fatiga, pérdida de apetito, malestar general), problemas musculo esqueléticos (dolor de espalda, dolor de cuello, calambres musculares), cambios inmunológicos (aumento de infecciones y alergias, problemas dermatológicos), problemas sexuales (impotencia parcial o completa). neurológicos (migraña, trastornos del sueño con sueño ligero e insomnio, sensación de mareo acompañado de inestabilidad motora y sensación de vacío), cambios hormonales (trastornos menstruales).

Emocionales: ante problemas, estrés, inquietud, dificultad para concentrarse, olvidos, falta de atención y mala memoria, tristeza con tendencia a la depresión, falta de compromiso con el trabajo, poco o ningún trabajo en el desarrollo personal, baja autoestima, despersonalización).

Comportamiento: comportamiento adictivo con abuso de sustancias tóxicas (tabaco, alcohol, otras sustancias), irritabilidad, cambios bruscos de humor, hostilidad, aislamiento, agresión, falta de eficacia, disminución de la capacidad de toma de decisiones, disminución del rendimiento y ausentismo laborales.

Familia y sociedad: problemas de relación, deterioro de la unidad familiar en su conjunto, aislamiento social.

En la organización: conflictos con otros profesionales, conflictos con pacientes y familiares (en el caso de profesionales médicos), operaciones diarias ineficaces, reducción de la calidad de la atención, cambios de empleo muchas veces, ausentismo laboral, accidentes laborales. (Cotrina-Onofre & Panez-Mateo, 2019)

2.1.2.6. Diagnóstico de Síndrome de Burnout

Los sentimientos de estrés y presión son subjetivos de cada persona y parecen depender de la capacidad de reacción de cada uno, así como del nivel de vulnerabilidad al estrés y los valores que esa persona posee; La relación entre el estrés crónico y mayores niveles de desarrollo de SB es clara, ya que el estrés se ha convertido en una patología en nuestra sociedad, que acompaña a la mayoría de la población trabajadora. El síndrome de Burnout se considera una enfermedad psicológica ocupacional cuya principal causa es en la empresa, por problemas organizacionales y de estructura laboral.

Maslach Burnout Inventory (MBI) es la herramienta más famosa utilizada por la comunidad científica y es 90% confiable para diagnosticar el síndrome de burnout. El cuestionario incluye 22 preguntas divididas en 3 subapartados: 9 preguntas evalúan el nivel de agotamiento emocional, 5 personalización y 8 percepción personal, este proceso de evaluación tiene una duración media de 15 minutos, dicho cuestionario es el que se usará en el presente estudio. (Toala Zambrano, 2019). El mencionado instrumento se encuentra en el Anexo B: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory MBI.

2.2. Marco Legal

Constitución de la República del Ecuador

Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un **ambiente sano** y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*.

Art. 32.- La salud garantiza al Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, como el agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

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

Art. 326.- El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios.

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

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y Comunitario. (*Constitución Ecuador.pdf*, 2008.)

Tratados y Convenios Internacionales

Instrumento andino de seguridad y salud en el trabajo, acuerdo 584

Artículo 11.- En todo lugar de trabajo se deberán tomar medidas tendientes a disminuir los riesgos laborales. Estas medidas deberán basarse, para el logro de este objetivo, en directrices sobre sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y su entorno como responsabilidad social y empresarial.

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

Artículo 26.- El empleador deberá tener en cuenta, en las evaluaciones del plan integral de prevención de riesgos, los factores de riesgo que pueden incidir en las funciones de procreación de los trabajadores, en particular por la exposición a los

agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y **psicosociales**, con el fin de adoptar las medidas preventivas necesarias. (*Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo*, 2004)

Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, resolución 957

Artículo 4.- El Servicio de Salud en el Trabajo será preventivo y podrá conformarse multidisciplinariamente. Brindará asesoría al empleador, a los trabajadores y a sus representantes en la empresa en los siguientes rubros:

- a) Establecimiento y conservación de un medio ambiente de trabajo digno, seguro y sano que favorezca la capacidad física, mental y social de los trabajadores temporales y permanentes. (*Reglamento del Instrumento Andino*, 2005)

Reglamento de seguridad y salud de los trabajadores y mejoramiento del medio ambiente de trabajo, decreto ejecutivo 2393

Art. 5.- DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL. - El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por intermedio de las dependencias de Riesgos del Trabajo, tendrá las siguientes funciones generales:

3. Realizar estudios e investigaciones sobre prevención de riesgos y mejoramiento del medio ambiente laboral.

Art. 11.- OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES.

Son obligaciones generales de los personeros de las entidades y empresas públicas y privadas, las siguientes:

2. Adoptar las medidas necesarias para la prevención de los riesgos que puedan afectar a la salud y el bienestar de los trabajadores en los lugares de trabajo de su responsabilidad. (Vásquez, 2021)

Acuerdos ministeriales

Reglamento de los servicios médicos de las empresas, Acuerdo ministerial 1404

Art. 3.- Para llegar a una efectiva protección de la salud, el Servicio Médico de Empresas cumplirá las funciones de prevención y Fomento de la Salud de sus trabajadores en los locales laborales, evitando daños por los riesgos comunes y específicos de las actividades que desempeñan, procurando la adaptación científica del hombre al trabajo y viceversa. (Ministerio de Trabajo. AM 1404, 1979)

Resolución CD. 513 reglamento del seguro general de riesgos del trabajo

Artículo 9.- Factores de Riesgo de las Enfermedades Profesionales u Ocupacionales.
- Se consideran factores de riesgos específicos que entrañan el riesgo de enfermedad profesional u ocupacional, y que ocasionan efectos a los asegurados, los siguientes: químico, físico, biológico, ergonómico y psicosocial.

Artículo 26.- El empleador deberá considerar, en las evaluaciones del plan integral de prevención de riesgos, los factores de riesgo que pueden incidir en la procreación de trabajadores, en particular por la exposición a los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, para adoptar las medidas preventivas necesarias. (*Normativa 513, 2017*)

Resolución CD 517

Art. 14.- En los casos de otorgamiento de subsidios, indemnizaciones, pensiones y rentas por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales u ocupacionales, se determinará responsabilidad patronal, cuando:

d) Si por las investigaciones realizadas por las Unidades de Riesgos del Trabajo, se determinare que el accidente o enfermedad profesional u ocupacional se debió al incumplimiento e inobservancia de las normas sobre prevención de riesgos laborales. (*Resolución 517, 2016*)

Código de trabajo

Art. 47.- De la jornada máxima. - La jornada máxima de trabajo será de ocho horas diarias, de manera que no exceda de cuarenta horas semanales, salvo disposición de la ley en contrario. (*Código de Trabajo, 2005*)

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Descripción del área de estudio, grupo de estudio

El estudio fue de tipo explicativo, debido a que se determinó la causa del fenómeno que en este caso fue el estrés laboral y su prevalencia en el Síndrome de Burnout el estudio se llevó a cabo en un hospital de Ambato.

El hospital de Ambato en donde se llevó a cabo el estudio fue fundado en 1955, pero la Unidad de Quemados fue inaugurada el 18 de julio de 2022, es una de las 8 unidades habilitadas en todo el Ecuador y es la unidad de referencia de la zona 3, cuenta con 7 habitaciones con 7 camas disponibles en donde se da atención integral a los pacientes quemados, con infraestructura moderna.

En cuanto al talento humano que labora en dicho hospital, se cuenta con 3 médicos tratantes (Cirujanos Plásticos) que tienen horario de 8 horas, 5 días a la semana, 5 médicos residentes, que realizan turnos rotativos de 24 horas cada 4 días, 10 enfermeras, que realizan turnos de 12 horas en la mañana, 12 horas en la noche y descanso 3 días, además se cuenta con personal auxiliar de alimentación, nutricionista, fisioterapia, psicología para atención integral al paciente quemado, además de los internos rotativos de medicina que colaboran en la Unidad.

3.2. Enfoque y tipo de investigación

La investigación fue de tipo cuantitativa debido a que se estudiaron las variables, la primera que fue el estrés laboral se la evaluó mediante la aplicación del cuestionario sobre estrés laboral de la OIT y OMS, la segunda variable se la midió con la aplicación de cuestionario de Maslach Burnout Inventory MBI, se usaron estadísticas para tabular datos y ordenarlos, además se buscó probar hipótesis y principalmente se analizó el fenómeno causa - efecto, para lo cual se usó el análisis de normalidad de datos aplicando la prueba de Shapiro-Wilk debido a que la muestra de investigación es inferior a los 50 elemento, después para realizar el análisis correlacional se usó Rho de Spearman.

En cuanto al tipo de investigación fue correlacional usando Rho de Spearman, debido a que se estableció relación entre 2 variables, además se permitió observar el grado de

predicción, también fue de tipo explicativo, debido a que se determinó causa de los fenómenos; además se estableció relación de causalidad entre conceptos, variables, fenómenos y también se generó entendimientos de los problemas examinados. Además, la investigación fue transversal porque realizó una sola medición a la población con los cuestionarios mencionados.

3.3. Variables

- Variable independiente: Estrés laboral, evaluado con el Cuestionario sobre estrés laboral de la OIT y OMS
- Variable dependiente: Síndrome de Burnout, evaluado con el cuestionario de Maslach Burnout Inventory MBI.

Las variables demográficas que se tomaron en cuenta para el estudio en la primera parte del cuestionario constaron de edad, cargo, género, estado civil, cargas familiares, años de trabajo en la institución, tiempo de trabajo en la unidad de quemados, años totales de experiencia laboral y si el evaluado trabaja en otro lugar.

3.4. Procedimientos

El procedimiento de la investigación se llevó a cabo tomando en cuenta los objetivos específicos para llegar a cumplir el objetivo general de la investigación, cada uno de los pasos de los procedimientos se basaron en cumplir los objetivos específicos que se detallan a continuación.

El primer objetivo “Describir las características sociodemográficas y laborales en el personal de la Unidad de Quemados en un hospital de Ambato en 2023.” Para cumplir con este objetivo se realizará la recolección de datos aplicando un cuestionario de datos sociodemográficos que se colocará al inicio de los cuestionarios, para ello se realizará una investigación cuantitativa, ya que se aplicará por una ocasión el cuestionario. Los datos que se recabaran en el cuestionario son edad, cargo, género, estado civil, cargas familiares, años de trabajo en la institución, tiempo de trabajo en la unidad de quemados, años totales de experiencia laboral y si el evaluado trabaja en otro lugar. Mismo cuestionario que se encuentra como Anexo C.

El segundo objetivo específico “Identificar el estrés laboral en el personal que trabaja en la Unidad de Quemados en un hospital de Ambato en 2023.” Para cumplir con este objetivo se realizará una investigación de tipo cuantitativa transversal en la cual se aplicará el cuestionario sobre estrés laboral de la OIT y OMS, el mismo que busca medir el nivel de estrés laboral en la población, el mismo que consta de 25 preguntas las cuales buscan conocer estresores laborales evaluando: las condiciones ambientales de trabajo, factores intrínsecos y extrínsecos del trabajo, estilos de liderazgo, gestión de recursos humanos, la aplicación de las nuevas tecnologías y clima organizacional. Los datos después de tabularse se clasifican como alto nivel de estrés mayor a 154, nivel de estrés con entre 118 y 153, nivel intermedio entre 91 y 117 y niveles bajos con menores de 90. El mismo cuestionario que se encuentra como Anexo A.

El tercer objetivo específico “Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal.” Para llevar a cabo este objetivo se aplicará el cuestionario de Maslach Burnout Inventory MBI, el mismo que busca medir el desgaste profesional o el estrés crónico producido por realizar múltiples actividades que generan estrés en la población de estudio, para esto se basa en la medición de tres pilares que consta de 22 preguntas las cuales valoran el agotamiento emocional en 7 ítems, la despersonalización en 7 ítems y la realización personal en 8 ítems.

Para valorar los ítems, las puntuaciones altas en las dos primeras escalas y las puntuaciones bajas en la tercera definen el Síndrome de Burnout.

Es necesario analizar detalladamente los distintos aspectos para determinar el grado del síndrome de burnout, que puede ser más o menos grave dependiendo de si los signos aparecen en uno, en dos o tres áreas; y diferencias grandes o pequeñas en los resultados en comparación con el valor de referencia marcan signos del síndrome. El análisis de estos aspectos y del artículo puede orientar las fortalezas y debilidades de cada persona en su labor. El mismo cuestionario que se encuentra como Anexo B.

El cuarto objetivo específico “Establecer la relación presente entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal.” Para cumplir con este objetivo se recabará los resultados obtenidos de los dos cuestionarios y se cruzará información con el fin de identificar si existe relación entre el estrés laboral y el Síndrome del Burnout,

usando para el análisis correlacional Rho de Spearman, debido a que los datos presentan distribución anormal.

El quinto objetivo específico “Plantear un plan de prevención para evitar estrés laboral y Síndrome de Burnout”. Para cumplir este objetivo se diseñará un plan de acción en la unidad de Quemados en un rango de 7 meses, el mismo que se evaluará después para verificar si las medidas implementadas redujeron los indicadores de estrés laboral y Síndrome de Burnout.

3.5. Consideraciones bioéticas

El presente trabajo es una investigación cuyo contenido fue aprobado en el anteproyecto, en el cual constaba el tema y objetivos, que después de su evaluación fue aprobado por el comité de postgrado de la Universidad Técnica del Norte.

Para la presente investigación se informó a la población a ser estudiada, objetivos y sobre que se trata el trabajo, después de socializar dicha información y hablar sobre la importancia del estudio y de su impacto, se procedió a hacer firmar el consentimiento informado el mismo que se encuentra en el **Anexo D**, el cual fue aceptado por el 100% de la población, todos son mayores de edad, se ha mantenido en el anonimato los nombres de los participantes y la institución de salud en donde se realizó el trabajo de investigación,

Los resultados obtenidos de la investigación serán entregados a cada uno de los participantes y al jefe de servicio con el objetivo de que se realice un análisis de los resultados y se puedan ejecutar proyectos para mejorar el bienestar del trabajador y erradicar el estrés laboral y el Síndrome de Burnout existente en la población de estudio.

Esta investigación se financia por medios propios del autor.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIONES

4.1. Resultados

4.1.1. Características de la población para estudio

Se obtuvo la información mediante la aplicación de dos cuestionarios en línea, los cuales se aplicaron a la población correspondiente a trabajadores de la salud que laboran en una Unidad de Quemados de un hospital de Ambato en 2023. (Tabla 1)

Tabla 1: Características sociodemográficas de la población

Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje
24	1	4%
27	1	4%
28	2	8%
29	2	8%
30	3	12%
31	1	4%
32	2	8%
33	2	8%
34	1	4%
37	2	8%
38	1	4%
42	1	4%
48	1	4%
54	1	4%
40	1	4%
50	1	4%
52	1	4%
53	1	4%
Género		
Mujer	18	72%
Hombre	7	28%
Cargo		
Médico	11	44%
Enfermera	13	52%
Nutricionista	1	4%
Estado civil		
Casado	11	44%
Soltero	10	40%

Divorciado	2	8%
Unión libre	1	4%
Viudo	1	4%
Cargas		
Familiares		
SI	16	64%
NO	9	36%
Tiempo que labora en la unidad de quemados		
Mas de un año	11	44%
Menos de un año	14	56%

Nota: Elaborada por Salazar S.

Para esta investigación se valoró a 25 personas, el 100% de la población de estudios tenía entre 24 y 54 años, del total de participantes el 72 % (18) fueron mujeres y el 28 % (7) hombres. De los cargos evaluados 52 % (13) fueron enfermeras, 44 % (11) médicos y 4 % nutricionista. En cuanto al estado civil el 44% (11) de la población son casados, el 40% (10) solteros, el 8% (2) divorciados, 4% (1) unión libre y el 4% (1) viuda. Del total de la población el 64% (16) tiene cargas familiares y el 36% (9) no tiene cargas familiares. En cuanto al tiempo que labora en la unidad de quemados la población el 44% (11) trabaja más de un año y el 56% (14), labora menos de un año.

4.1.2. Descripción de las actividades que se realizan

Entre el personal que trabaja en la unidad de quemados se cuenta con médicos especialistas en cirugía plástica, médicos generales en funciones hospitalarias, licenciadas en enfermería, nutricionista, psicóloga y fisioterapeuta, con estos dos últimos ejemplos de población no se trabajó, a continuación, se detallara cada una de las funciones del personal al que se le aplico la encuesta.

Médicos especialistas en cirugía plástica, son los líderes del servicio, indican el tratamiento adecuado para los pacientes quemados, valoraciones iniciales, resolución de casos que llegan por emergencia, limpiezas quirúrgicas, pase de visita, control posterior por consulta externa de pacientes dados de alta, además de unidad de quemados prestan atención en el área de cirugía plástica del hospital. Trabajan en un horario de 8 horas diarias de lunes a viernes.

Médicos generales en funciones hospitalarias, se encargan junto con los médicos tratantes de valoración de pacientes en emergencia, resolución de casos que llegan por

emergencia, realización de curaciones, pase de visita, ayudantes en limpiezas quirúrgicas, realización de evoluciones y vigilancia de pacientes en hospitalización, además también se encargan de pacientes hospitalizados en el área de cirugía plástica, revisión de historias clínicas, realización de protocolos quirúrgicos, etc. Realizan guardias de 24 horas rotativos con descanso de 4 días.

Licenciadas en enfermería, son las encargadas de sacar indicaciones de los médicos y suministrar medicación a pacientes, baño diario y aseo, cambios de posiciones, alimentación, realización de menaje de habitaciones, asistir a los médicos en las curaciones y curaciones que no sean complejas.

Licenciada en nutrición, revisa la condición de pacientes, pesarlos, ver requerimiento nutricional según el caso y diseñar dieta personalizada para cada paciente, para evitar mal nutrición y contribuir con una dieta adecuada a la recuperación favorable de cada paciente de unidad de quemados.



Ilustración 2: Personal laborando en actividades diarias



Ilustración 3: Personal laborando en actividades diarias



Ilustración 4: Personal laborando en actividades diarias



Ilustración 5 Personal laborando en actividades diarias

4.1.3. Datos sobre estrés laboral.

Para valorar esta variable en la población, se usó el cuestionario sobre estrés laboral de la OIT y OMS, obteniendo los siguientes resultados.

Tabla 2: Resultados de estrés laboral

Niveles de estrés	Frecuencia	Porcentaje
Alto nivel de estrés	0	
Estrés	5	20%
Nivel intermedio	5	20%
Bajo nivel de estrés	15	60%
Total población	25	

Nota: Elaborada por Salazar S.

Al analizar los resultados en la presente tabla se detalla los resultados del cuestionario sobre estrés laboral en donde 15 personas correspondiente al 60% presentaron niveles

bajos de estrés, 5 personas correspondientes al 20% presentaron niveles intermedios de estrés y 5 personas correspondiente al 20% presentaron estrés.

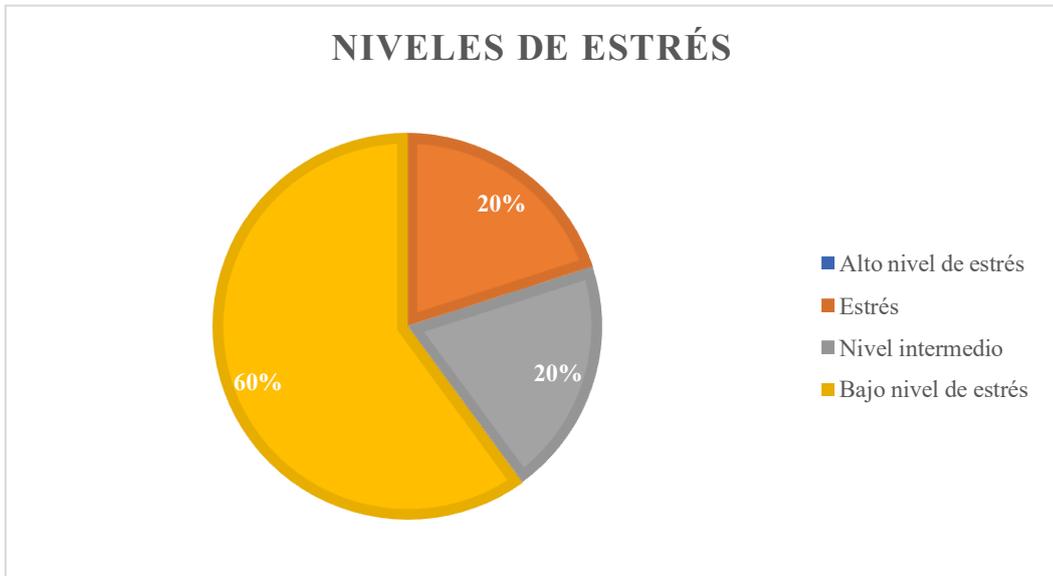


Ilustración 6: Resultados de nivel de estrés en la población.

4.1.4. Datos sobre Síndrome de Burnout

Para valorar el síndrome de Burnout en la población se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory MBI.

Tabla 3: Escala para valoración de Síndrome de Burnout.

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

Nota: Elaborada por Salazar S.

Tabla 4: Prevalencia de Síndrome de Burnout y sus características de componentes.

	Número	Porcentaje
Agotamiento emocional		

Bajo	14	56%
Medio	6	24%
Alto	5	20%
Despersonalización		
Bajo	13	52%
Medio	6	24%
Alto	6	24%
Realización personal		
Bajo	12	48%
Medio	7	28%
Alto	6	24%

Nota: Elaborada por Salazar S.

En la presente tabla se observan los resultados del cuestionario en donde se indican cada uno de los componentes del SB y su prevalencia en donde el agotamiento emocional estuvo bajo en 14 miembros de la población correspondiente al 56%, estuvo medio en 6 personas correspondientes al 24% y alto en 5 personas correspondiendo al 20%. En cuanto a la despersonalización estuvo bajo en 13 personas correspondiente al 52%, estuvo medio en 6 personas que representan el 24% y alto en 6 miembros que corresponden al 24%. La realización personal está baja en 12 personas que representan el 48%, medio en 7 personas que corresponden al 28% y alto en 6 personas, que corresponden al 24%.

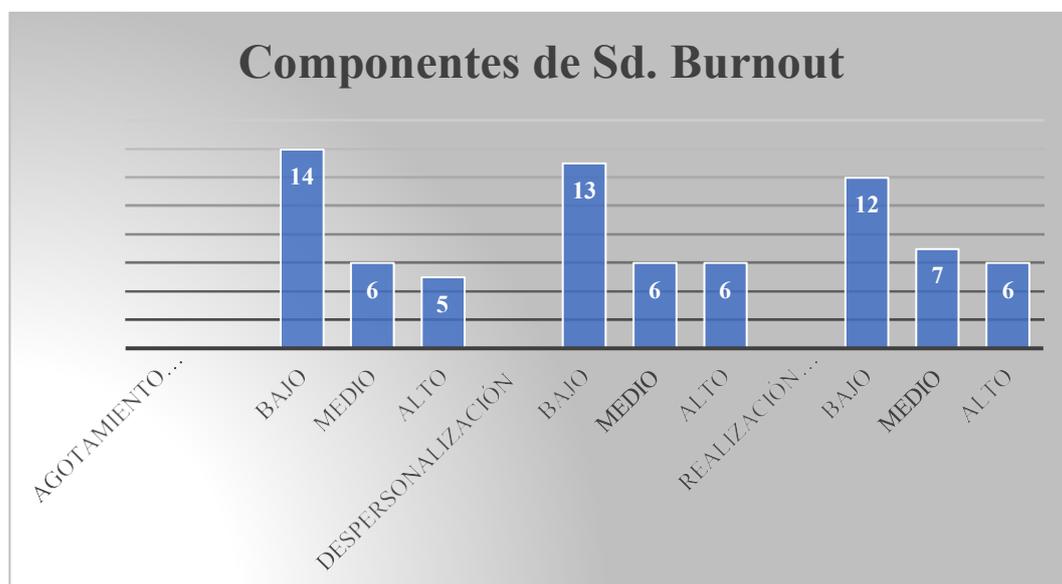


Ilustración 7: Resultados de componentes de Síndrome de Burnout.

4.1.5. Análisis correlacional

Tabla 5: Análisis de normalidad de los datos

	Burnout	Shapiro-Wilk		
		Estadístico	Gf	Sig.
Agotamiento emocional	Bajo	,663	15	,000
	Intermedio	,684	5	,006
	Alto	,684	5	,006
Despersonalización	Bajo	,716	15	,000
	Intermedio	,684	5	,006
	Alto	,684	5	,006
Realización personal	Bajo	,771	15	,002
	Intermedio	,881	5	,314
	Alto	,821	5	,119

Nota: Elaborada por Salazar S.

El análisis de normalidad de los datos se aplicó con la prueba de Shapiro-Wilk debido a que la muestra de investigación es inferior a los 50 elementos. Por tanto, los resultados indican que la distribución de los datos no posee una distribución normal. Por tanto, se aplica la correlación de Spearman.

Tabla 6: Análisis correlacional (Rho de Spearman)

Variables		Estrés
Estrés	Coefficiente de correlación	1,000
	Sig. (bilateral)	.
	N (muestra)	25
Agotamiento emocional	Coefficiente de correlación	,100
	Sig. (bilateral)	,633
	N (muestra)	25
Despersonalización	Coefficiente de correlación	,282
	Sig. (bilateral)	,172
	N (muestra)	25
Realización personal	Coefficiente de correlación	,149
	Sig. (bilateral)	,476
	N (muestra)	25

Nota: Elaborada por Salazar S.

Los resultados de correlación del nivel de estrés con las dimensiones del Burnout muestran que existe una correlación positiva mayor a 0,05 del nivel de estrés laboral con el nivel de cada una de las dimensiones del Burnout. Por tanto, se acepta la hipótesis nula (H0) que indica que entre más estrés laboral exista en los colaboradores de la Unidad de Quemados de un Hospital de Ambato mayor será la prevalencia del Síndrome de Burnout.

4.2. Discusión

Tras tabular todas las encuestas y datos de la investigación obtenidos al aplicar el cuestionario de estrés laboral de OIT y OMS, se concluye que el 20 % presenta estrés y el 20 % presenta nivel intermedio de estrés, lo que representan menos de la mitad de la población en estudios, considerando y según Dupuy que el estrés puede originarse por una descompensación entre las demandas del ambiente y los recursos del trabajador cuando se hace un elevado esfuerzo con motivación y perfeccionismo y la recompensa y objetivos no son los esperados. Si bien en esta investigación los resultados de estrés son del 36%, contrastan con los resultados del estudio de (Guevara Villegas et al., 2019) que encontró niveles de estrés en los colaboradores hospitalarios del 80%, estudios que difiere con los datos obtenidos de la presente investigación en este caso influiría mucho el ambiente laboral en el que se desempeñan, las prestaciones laborales, el tipo de labores que realizan y el lugar en donde trabajan.

En cuanto al Síndrome de Burnout se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory MBI, se tabularon datos obteniendo un resultado de agotamiento emocional medio en el 24% y alto en el 20%, despersonalización media en el 24% y alto en el 24% y realización personal baja en el 48%, medio en el 28% y alto en el 32 % de la población. Según (Markiewitz et al., 2019) El agotamiento, definido por sentimientos de ineficacia, cinismo y agotamiento emocional, afecta el desempeño y el bienestar de los proveedores de atención médica. La atención de quemaduras expone a los proveedores a factores que se sabe que causan o empeoran el agotamiento. Además al tabular los datos de este mismo estudio (Markiewitz et al., 2019) llevado a cabo en Estados Unidos en una Unidad de atención a quemados con una muestra de 22 proveedores proporciona los siguientes resultados encontrando 82% con agotamiento emocional, el 54% con despersonalización y 18% con agotamiento por logros personales, claramente superan los rangos encontrados en el estudio realizado, argumentando que los proveedores de centros de quemados demostraron una tasa significativamente mayor de ansiedad en comparación del personal que labora en

unidades de cuidados intensivos. También se analiza otro estudio sobre síndrome de Burnout realizado en Guayaquil, pero se aplicó en personal que labora en varias áreas del hospital, no solo en unidad de Quemados, encontrando estos datos niveles altos de agotamiento personal en el 6.6 % de la población, despersonalización en el 5.2 % y 14.6 % presento niveles bajos de realización personal, resultados inferiores a los presentados en la investigación.

En el presente estudio se analizó la existencia de estrés laboral encontrándose en una taza del 40% mediante la medición con el cuestionario de estrés laboral de la OIT-OMS y queda claro que está relacionado con la existencia de Síndrome de Burnout ya que en los resultados obtenidos se determinó que no en su totalidad pero parte del personal presentó niveles medios de agotamiento emocional correspondiente al 24 % y alto en el 20%, niveles altos de despersonalización en el 24% y niveles bajos de realización personal en el 48% de la población, lo que de acuerdo a los componentes se consideran como prevalencia de Burnout niveles altos en al menos una de las 3 dimensiones, comprobando así la existencia de síndrome de Burnout en el personal que está relacionada con la existencia de estrés laboral, sin embargo estos niveles son relativamente bajos al comparar estadísticas con un estudio (Bayuo & Agbenorku, 2022) que fue realizado en una unidad de quemados en Estados Unidos con resultados del 82% de la muestra cumplió criterios de agotamiento emocional, el 18% de la muestra cumplió criterios de agotamiento por logros personales y el 54% de la muestra cumplió criterios de agotamiento por despersonalización. En términos generales, el 91% de la muestra cumplió los criterios para cualquier síntoma de agotamiento y el 14% de la muestra cumplió los criterios para los tres síntomas de agotamiento.

El estrés laboral, una condición muy preocupante en los profesionales de la salud, ha sido evaluada y medida a través de diferentes métodos como el cuestionario de Maslach o el cuestionario de estrés en el trabajo elaborado por la OIT - OMS, entre otros (Frantz y Holmgren, 2019), sin embargo, todos coinciden en aspectos como agotamiento emocional, despersonalización, además de la realización personal reducido, situaciones que afectan al profesional de la salud en los diversos aspectos de su vida como el desempeño laboral, familiar y personal.

Este problema representa una crisis de salud pública con consecuencias negativas para todos los profesionales de la salud, pacientes, organizaciones y sistemas de la salud.

Según (Markiewitz et al., 2019) y (Bayuo & Agbenorku, 2022) las investigaciones cuantitativas y cualitativas han relacionado el agotamiento con una atención al paciente de menor calidad. Los mayores niveles de agotamiento se han asociado con mayores tasas de errores que afectan la seguridad del paciente. Los hallazgos de elevadas intenciones de renunciar, aumento del ausentismo y disminución del desempeño laboral entre las personas que experimentan agotamiento plantean problemas administrativos, especialmente en el contexto de una escasez de personal. Además, el aumento resultante en el número de pacientes por enfermera da paso a tasas elevadas de agotamiento, creando un circuito de retroalimentación positiva. Las intervenciones pueden adoptar diversas formas, ya sea centrándose directamente en el agotamiento o cambiando el propio entorno laboral. De todos modos, este enfoque en el agotamiento es vital para mejorar la calidad de la atención y garantizar el bienestar de los miembros del equipo de atención. Los desafíos de la atención de quemaduras son factores que antes se han demostrado que aumentan el agotamiento y otros problemas mentales. Los miembros del equipo del centro de quemados trabajan en estrecha colaboración con los pacientes y sus familias y, a menudo, atienden a pacientes moribundos o en estado crítico. Los miembros de un equipo de atención de quemaduras pueden experimentar tasas de agotamiento comparables o mayores que las de sus colegas de cuidados intensivos, dados sus entornos de trabajo similares y sus factores estresantes únicos. No existen estudios recientes que presenten tasas de prevalencia de ansiedad, depresión y agotamiento entre el personal de los centros de quemados.

CAPITULO V: PROPUESTA

5.1 Introducción

Como se habló en esta investigación sobre el estrés laboral al que puede estar expuesto el personal laboral en la Unidad de quemados, que luego se puede cronificar y progresar a Síndrome de Burnout, cuáles son sus componentes, las causas que lo pueden desencadenar, la importancia de su diagnóstico oportuno, los beneficios que traería al personal y a la ciudadanía erradicar el problema.

Tras analizar el problema sus variables, entendiendo cómo se produce este fenómeno, aplicando evaluaciones y tabulados para determinar la existencia y prevalencia en la población de estudio, se concluye que existe estrés laboral y que interviene en Síndrome

de Burnout, tras corroborada esta información solo queda el plan de propuesta de intervención en la población para disminuir y erradicar el estrés laboral en la Unidad de Quemados de un hospital de Ambato.

5.2. Objetivos del programa

a. General

Prevenir el estrés laboral y Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en la Unidad de Quemados de un hospital de Ambato en 2023, para mejorar el ambiente laboral y la salud en general de los colaboradores.

b. Específicos

- Implementar el programa de prevención de estrés laboral y Síndrome de Burnout con enfoque en medidas de promoción, educación y prevención, fomentando bienestar mental y físico en los colaboradores.
- Evaluación, identificación y control de los factores desencadenantes de estrés laboral y Síndrome de Burnout, mediante la aplicación de cuestionarios.
- Ejecutar acciones de corte fundamentalmente organizativas entre los colaboradores para evitar estrés laboral en la población de estudio.
- Fomentar interacciones entre los miembros de la Unidad de Quemados para mejorar paulatinamente el ambiente laboral y lograr colaboraciones amenas entre los trabajadores.
- Planificar acciones individuales focalizadas en el trabajador y su crecimiento personal, motivándolo a desenvolverse mejor en su ambiente laboral evitando de esta manera producir estrés por actividades cotidianas que deba realizar.

5.3.Ámbito de aplicación

El programa será implementado en la Unidad de Quemados de un Hospital de Ambato en el año 2024 y será dirigido a todo el personal que labora en dicho establecimiento de salud.

5.4. Actividades del programa

a. Actividades enfocadas en la implementación del programa de prevención de estrés laboral y Síndrome de Burnout.

En primera instancia se desarrollará actividades que logren sensibilizar sobre la prevención de estrés laboral y Síndrome de Burnout en el personal que labora en una Unidad de Quemados en un Hospital de Ambato en el año 2023, acto seguido al cual se

socializará el programa a ejecutarse a la población, después de lo cual se aplicará paulatinamente a cada uno de los colaboradores el plan, después se evaluarán los resultados obtenidos luego de aplicar el programa y se socializarán los mismos entre los líderes del servicio y los colaboradores, finalmente se realizará un retroalimentación del programa y se analizará las falencias que puede presentar y como subsanarlas para crear un adecuado plan de prevención para tener como último punto realizar el seguimiento a las medidas preventivas e intervención implementadas a fin de evidenciar la eficacia de las mismas.

b. Acciones de corte fundamentalmente organizativas

Para establecer programas adecuados de integración laboral mediante los objetivos organizacionales y lo que percibe el individuo, nacen mecanismos de retroalimentación según los resultados del trabajo, para una capacitación continua oportuna y ajustar los requerimientos relacionados con la carga de trabajo del conjunto de trabajadores, entre otros aspectos, para eliminar o minimizar riesgos promoviendo la salud y la seguridad laboral.

Se ha comprobado que implementar talleres de capacitación para el personal hospitalario puede desarrollar mejores técnicas y estrategias de afrontamiento del Síndrome de Burnout, esto incluye empoderamiento para ayudar a los empleados a comprender las características del síndrome, reconocer posibles resultados y prevenirlos. También realizar charlas con psicólogos con experiencia en el tratamiento de problemas de estrés postraumático que incluyan el desarrollo de sesiones de asesoramiento en grupos pequeños apoyadas por los trabajadores en donde se hable sobre muerte del paciente, reanimación cardiopulmonar, atención al paciente terminal, tratamiento familiar, etc. De esta manera se trate de reducir los pensamientos negativos y promover la resiliencia.

Fomentar la resiliencia en el personal puede ayudar a mejorar las habilidades personales de los profesionales de la salud y reducir los niveles de agotamiento. Además, realizar una encuesta inicial antes de implementar una intervención para conocer los factores que influyen en la muestra de estudio puede ayudar a identificar las causas que desencadenan el SB entre el personal, permitiendo un abordaje más integral. La aplicación de programas a nivel organizacional hospitalario puede ayudar a que las intervenciones tengan un mayor impacto y logren mejores resultados en las tasas de "agotamiento" no solo para servicios específicos sino también para el establecimiento en su conjunto.

Otro punto importante a nivel organizacional es revisar los horarios de trabajo de los colaboradores, para que no excedan 12 horas laborales, para disminuir los niveles de cansancio físico y emocional.

c. Fomentar interacciones entre los miembros

Se ha comprobado que el buen ambiente laboral disminuye el estrés en el personal de salud, para lo que es necesario fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores, fomentar el trabajo en equipo y evitar el aislamiento, por lo que se recomienda trabajar en el plan de acción que incluya incentivar las interacciones entre miembros de grupo dentro del lugar de trabajo, promulgando el compañerismo y la colaboración entre los trabajadores en las actividades que se desarrollan cotidianamente, así como también se debe recalcar la importancia de realizar actividades de entretenimiento grupales con los colaboradores en horas extra laborales.

Aparte de lo mencionado se añade.

- Fomentar el desarrollo personal como profesional
- Planificar y ejecutar actividades de prevención
- Construir redes de apoyo de entretenimiento y sostén profesional entre compañeros, realizar incentivos a los profesionales de salud cuando hacen bien su trabajo.

d. Planificar acciones individuales focalizadas en el trabajador y su crecimiento personal.

A nivel individual, hay que dar los pasos iniciales adecuados para trabajar y realizar programas de entrenamiento continuos para mejorar la resistencia y la protección frente a situaciones estresantes, como la propagación de la ansiedad y el estrés. manejo del estrés.

En situaciones esenciales de relación con el usuario, estos puntos en común ayudan a lograr una adaptación más efectiva de la estación de trabajo individual.

A nivel individual las técnicas de relajación y ejercicio físico traen muchos beneficios para disminuir el estrés laboral con posterior progresión a Síndrome de Burnout, para lo cual se utilizan técnicas para promover e inducir la relajación para reducir los signos y síntomas de problemas como el dolor, la tensión muscular y la ansiedad. La intervención y promoción de la actividad física ayuda a promover y fomentar el ejercicio físico para mejorar la condición física y el estado de salud.

Para relajación mental se propone una actividad denominada “Mindfulness Based Stress Reduction” (MBSR). Estos ejercicios deben ser impartidos por profesionales

experimentados capacitados en MBSR. Esta intervención se realizará durante 15 minutos tres veces por semana durante el período de intervención.

Otra técnica para relajación es el Reiki que es un método de curación de la mente y el cuerpo que se utiliza para la relajación y el tratamiento de problemas de salud como la ansiedad y la depresión. Su principal beneficio es crear un estado de relajación y calma, conduciendo a la claridad mental y facilitando la adaptación a las exigencias estresantes del entorno laboral. Se recopilaron datos analíticos sobre los valores de presión arterial e IgA para determinar la eficacia. Se descubrió que las personas que practicaban Reiki tenían niveles significativamente elevados de IgA y disminuían la presión arterial diastólica. Como resultado, las personas que practicaban Reiki redujeron significativamente los efectos negativos del estrés laboral y eran más propensas a tomarse unos minutos de su ajetreado día para relajarse.

Aparte de las mencionadas se puede agregar a las siguientes:

- Fomentar el adecuado estado físico
- Apoyo social y del entorno de trabajo
- Diversión y buen humor en el lugar de trabajo
- Buena actitud en cuando a la misión y visión de la institución
- Reconocimiento de las buenas cualidades de cada persona
- Información adecuada sobre el puesto de trabajo y de las funciones de cada colaborador.

5.5. Registro de indicadores de gestión y medios de verificación del programa

a. Indicadores

En un programa de prevención de riesgos psicosociales, es fundamental evaluar las actividades implementadas mediante indicadores específicos. Estos indicadores, que pueden incluir la proporción de actividades ejecutadas respecto a las planificadas y el número de colaboradores participantes frente al total, proporcionan datos clave para medir el impacto y la efectividad del programa. Anualmente, se elaborará un informe detallado con estos indicadores, que será presentado al director médico, líder del servicio y al encargado de salud ocupacional en el Hospital. Estos informes no solo informan sobre

el progreso del programa, sino que también guían las decisiones futuras y aseguran una atención continua y adecuada a la salud mental de los colaboradores.

b. Medios de verificación

Para ejecutar las actividades del programa se ha instituido medios para verificación con el fin de corroborar el cumplimiento del programa de prevención de estrés laboral y Síndrome de Burnout.

5.6. Responsables y funciones para la implementación

a. Responsables

Los colaboradores que serán responsables de realizar y ejecutar el plan de prevención son:

- Director del hospital
- Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Médico ocupacional y psicólogo
- Responsable de Talento Humano
- Integrantes del comité de salud en el trabajo
- Autor de la presente tesis.

b. Funciones

- Director del hospital: Garantizar el cumplimiento del programa de prevención de estrés laboral y Síndrome de Burnout, por medio de la dotación de recursos y apoyo necesario al equipo de trabajo responsable, después valorará los resultados obtenidos y si los indicadores alcanzados son los óptimos.
- Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo: Estructurar y desarrollar el programa de prevención de estrés laboral y Síndrome de Burnout. Promover buenas prácticas de seguridad y prevención de riesgo psicosocial de los colaboradores, que ayudaran a fortalecer su salud mental. Capacitar al equipo de trabajo sobre la prevención del estrés laboral. Informar al director médico, líder del servicio y al responsable de salud ocupacional en el hospital, los resultados obtenidos del plan de acción.
- Médico ocupacional y psicólogo: Brindar atención médica y psicológica a los colaboradores; si coordina la referencia para atención especializada, y guardando la confidencialidad del paciente.

- Responsable de Talento Humano: Apoyar la implementación y desarrollo del programa de prevención de estrés laboral y Síndrome de Burnout:
- Actividades necesarias que apoyen con el cumplimiento del programa de acción en la unidad de quemados.
- Facilitar la información necesaria del personal de la unidad de quemados contribuyendo con la evaluación del riesgo de estrés laboral.
- Gestionar talleres de sensibilización en temas relacionados a derechos laborales y la no discriminación laboral.
- Integrantes del comité de salud en el trabajo: Apoyan la implementación del programa de prevención de estrés laboral y Síndrome de Burnout mediante:
 - Participación en todas las actividades que se presenten como capacitaciones, talleres, reuniones, campañas, etc.
 - Seguimiento al cumplimiento de las actividades planificadas.
- Autor de la tesis: Apoyar en el desarrollo del plan de acción para evitar el estrés laboral y Síndrome de Burnout, participar de cada una de las actividades a realizarse y ayudar a valorar los resultados para después entregar a los líderes de la unidad de quemados.

5.7. Fases para la implementación

a. Preparación

El grupo de trabajo responsable identificará posibles factores a investigar, herramientas a aplicar, cronogramas; y otras actividades requeridas por la empresa u organización para estructurar y desarrollar el programa. Durante esta fase se pueden identificar los aspectos a evaluar, por ejemplo, a través de conversaciones, entrevistas, observaciones no estructuradas, grupos focales, entre otros.

b. Identificación de la metodología, técnicas e instrumentos de evaluación

Con base en la información obtenida en la fase anterior, se decide qué elementos específicamente se deben evaluar, qué objetivos se perseguirán, qué características tendrá el grupo de trabajo y qué herramientas de evaluación se utilizarán, se considerará su disponibilidad.

Las herramientas de evaluación de estrés laboral y síndrome de Burnout deben tener validez y confiabilidad reconocidas a nivel nacional o internacional.

c. Evaluación de riesgo psicosocial

En esta etapa es importante considerar lo siguiente:

- Viabilidad de aplicar el plan de acción seleccionado a todos los trabajadores.
- Cómo utilizar la herramienta (entrevistas, cuestionarios)
- Fecha en que se aplicó el plan de acción.
- Mantener la confidencialidad y el anonimato (no se requiere nombre del empleado, número de identificación ni firma).

Se alienta a quienes administran las encuestas a establecer buenas relaciones con los evaluados, eliminar distracciones, proporcionar los materiales necesarios para usar la encuesta y leer las instrucciones lenta y claramente. La Solicitud de Encuesta es anónima y confidencial.

d. Análisis de resultados

Luego de aplicar los dos cuestionarios, se analizan los resultados, se diagnostica la situación de la Unidad de Quemados y se elabora un plan de acción.

e. Plan de acción

En base a los resultados obtenidos se crea un plan de acción que incluye medidas preventivas o de intervenciones para prevenir y controlar el estrés laboral y el Síndrome de Burnout.

Este plan también incluye recursos humanos y materiales, presupuesto, cronograma de cumplimiento, revisiones y acciones de seguimiento.

f. Desarrollo de medidas

En esta etapa se desarrollan las medidas de acción e intervenciones preventivas especificadas en el plan de acción.

g. Seguimiento y mejora

Finalmente, se seguirá la realización de las medidas preventivas e intervenciones desarrolladas por el personal de Unidad de Quemados. El seguimiento servirá para certificar una transformación de mejora continua y disminución de estrés laboral y Síndrome de Burnout.

h. Implementación del protocolo

Para implementar el protocolo se deben seguir los lineamientos establecidos y diseñados para el programa de prevención.

5.8. Aspectos clave a considerar en el programa

- Los indicadores de gestión del programa de prevención de estrés laboral y Síndrome de Burnout se reportarán cada dos meses al Director del hospital, encargados de salud ocupacional y personal a cargo en talento humano.
- Los medios de verificación indicados en el plan de acción serán solicitados por la autoridad laboral en inspecciones y visitas realizadas al personal de Unidad de Quemados.
- Talleres de sensibilización sobre temas relacionados con los derechos de grupos prioritarios de trabajadores y en el contexto de vulnerabilidad social, inclusión social, igualdad, lenguaje positivo en el trabajo y no discriminación. Deberán ser realizados o dirigidos por personal capacitado.

5.9. Resultados y beneficios esperados

Estado:

- Reducir el gasto en prestaciones por accidentes y enfermedades profesionales.
- Mejorar las condiciones de vida de los trabajadores en servicio activo a medio plazo y a largo plazo y reducir el gasto en prestaciones.

Empresas e instituciones:

- Reducir el absentismo en el trabajo.
- Reducción de indemnizaciones, compensaciones y costes médicos por accidentes y enfermedades profesionales.
- Aumento de la productividad y competitividad.
- Mayor satisfacción y compromiso de los empleados o servidores.
- Pacientes que reciben atención adecuada, amable y personalizada.

Trabajadores y Servidores:

- Promover la salud física y mental.
- Reducir los efectos del estrés laboral.
- Incrementar las oportunidades de desarrollo de habilidades.
- Aumento de la motivación y satisfacción personal.
- Mejorar el bienestar personal, profesional, familiar y social de los trabajadores.
- Fomentar buenas relaciones entre colaboradores de la Unidad de Quemados

5.10. Programa

Objetivo General	Objetivos específicos	Actividades	Número y denominador del indicador	Porcentaje de cumplimiento	Medio de verificación	Programa Anual						Actividades pendientes y observaciones	
						Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Noviembre		Diciembre
Prevenir el estrés laboral y Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en la Unidad de Quemados de un hospital de Ambato en 2023, para mejorar el ambiente laboral y la salud en general de los colaboradores.	Implementar un programa de prevención de estrés laboral y Síndrome de Burnout con enfoque en medidas de promoción, educación y prevención, fomentando bienestar mental y físico en los colaboradores.	1. Sensibilizar al personal sobre la importancia de prevención de estrés laboral y Síndrome de Burnout en la Unidad de Quemados.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Material informativo que se uso y registro de asistencia de los participantes	X							
		2. Hablar a los colaboradores sobre el plan de acción para prevención de estrés laboral y síndrome de Burnout.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Material informativo que se uso y registro de asistencia de los participantes	X							

		3. Planificar el seguimiento a cada una de las actividades ejecutadas para el plan de acción de prevención.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Plan y estrategias de seguimiento o al plan de acción.	X									
--	--	---	---------------------------------------	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nota: Elaborada por Salazar S

Objetivo General	Objetivos específicos	Actividades	Númerador y denominador del indicador	Porcentaje de cumplimiento	Medio de verificación solicitadas por las autoridades de control	Programa Anual						Actividades pendientes y observaciones	
						Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Noviembre		Diciembre
Prevenir el estrés laboral y Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en la Unidad de Quemados de un hospital de Ambato en 2023, para mejorar el ambiente laboral y la salud en	Evaluación, identificación y control de los factores desencadenantes de estrés laboral y Síndrome de Burnout, mediante la aplicación de cuestionarios.	4. Aplicar a todo el personal cuestionarios para valorar la presencia y factores causales de estrés laboral y Síndrome de Burnout en la unidad de quemados.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Cuestionarios aplicados al personal y resultados de los mismos.	X							

general de los colaboradores.	5. Socialización de los resultados obtenidos en las encuestas a los líderes y colaboradores de la unidad de quemados tratando además de identificar las probables medidas de acción para prevención.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Material informativo que se uso, tablas de resultados y registro de asistencia de los participantes									
	6. Evaluar mensualmente los tipos de riesgos psicosociales existentes en el área para poder minimizarlos a tiempo.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Registro de evaluación de riesgo psicosocial.	X	X	X	X	X	X	X	X	

Nota: Elaborada por Salazar S

Objetivo General	Objetivos específicos	Actividades	Númerador y denominador del indicador	Porcentaje de cumplimiento	Medio de verificación solicitadas por las autoridades de control	Programa Anual						Actividades pendientes y observaciones	
						Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Noviembre		Diciembre
Prevenir el estrés laboral y Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en la Unidad de Quemados de un hospital de Ambato en 2023, para mejorar el ambiente laboral y la salud en general de los colaboradores.	Ejecutar acciones de corte fundamentalmente organizativas entre los colaboradores para evitar estrés laboral en la población de estudio.	7. Apertura de fichas psicológicas del personal que labora en la de unidad de quemados	(# asistentes/total trabajadores)*100		Fichas psicologicas del personal.			X					
		8. Elegir dentro del personal un grupo que integre el comité motivacional de la unida de quemados.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Listado de los integrantes del comité motivacional.	X							

		9. Organizar las tareas cotidianas de forma que se alternen las operaciones de manipulación con otras actividades más ligeras.	(# asistentes/total trabajadores)*10 0		Itinerario de actividades a realizarse.	X	X	X	X	X	X	X	
		10. Planificar las actividades para que el trabajador complete sus tareas dentro de la jornada laboral.	(# asistentes/total trabajadores)*10 0		Itinerario de actividades a realizarse.	X	X	X	X	X	X	X	
		11. Usar la tecnología para el desarrollo de destrezas y habilidades del personal, que facilite el trabajo	(# asistentes/total trabajadores)*10 0		Actividades realizadas mediante el uso de la tecnología.	X	X	X	X	X	X	X	

		12. Aumentar salarios o dar alguna bonificación siempre que se designen nuevas responsabilidades o trabajos adicionales al personal.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Plan de bonificaciones al personal.															
		13. Proponer proyectos de inversión que involucren una mejora de tecnología en el área y la adquisición de nuevas maquinarias, que faciliten el trabajo a los colaboradores.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Planificación de proyectos de inversión.															
							X	X	X	X	X	X								
							X	X	X	X	X	X								

Nota: Elaborada por Salazar S

Objetivo General	Objetivos específicos	Actividades	Número y denominador del indicador	Porcentaje de cumplimiento	Medio de verificación solicitadas por las autoridades de control	Programa Anual							Actividades pendientes y observaciones
						Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Noviembre	Diciembre	
Prevenir el estrés laboral y Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en la Unidad de Quemados de un hospital de Ambato en 2023, para mejorar el ambiente laboral y la salud en general de los colaboradores.	Fomentar interacciones entre los miembros de la Unidad de Quemados para mejorar paulatinamente el ambiente laboral y lograr colaboraciones amenas entre los trabajadores.	14. Sensibilización al personal sobre la importancia y beneficios de realizar el trabajo en conjunto y de la buena convivencia con los trabajadores.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Material informativo que se uso y registro de asistencia de los participantes		X	X	X	X	X	X	
		15. Realizar pausas activas con el personal de turno por dos o tres ocasiones, durante el día.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Evidencia fotografica del desarrollo de las actividades realizadas y registro de asistencia.		X	X	X	X	X	X	

		16. Realizar actividades sociales, celebración de fechas importantes y juegos extramurales en los cuales participe todo el personal de la unidad de quemados.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Evidencia fotografica del desarrollo de las actividades realizadas.	X	X	X	X	X	X	X	
		17. Apoyarse de herramientas de comunicación interna para promover la comunicación entre jefes y trabajadores.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Acuerdos entre jefes y trabajadores .	X	X	X	X	X	X	X	

		18. Delegar las respectivas responsabilidades a los colaboradores y fomentar el trabajo en equipo.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Lista de actividades designadas a los trabajadores													
		19. Diseñar un cronograma más flexible con las rotación de horarios de trabajo.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Cronograma de rotaciones del personal.	X	X	X	X	X	X	X						
							X	X	X	X	X	X						

Nota: Elaborada por Salazar S.

Objetivo General	Objetivos específicos	Actividades	Númerador y denominador del indicador	Porcentaje de cumplimiento	Medio de verificación solicitadas por las autoridades de control	Programa Anual						Actividades pendientes y observaciones	
						Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Noviembre		Diciembre
Prevenir el estrés laboral y Síndrome de Burnout en el personal que trabaja en la Unidad de Quemados de un hospital de Ambato en 2023, para mejorar el ambiente laboral y la salud en general de los colaboradores.	Planificar acciones individuales focalizadas en el trabajador y su crecimiento personal, motivándolo a desenvolverse mejor en su ambiente laboral evitando de esta manera producir estrés por actividades cotidianas que deba realizar.	20. Elaboración de un plan de vida de cada uno de los colaboradores.	(# asistentes/total trabajadores)*100		Planes de vida en físico de los trabajadores.				X				
		21. Realizar un taller sobre el poder del pensamiento y de acciones afirmativas	(# asistentes/total trabajadores)*100		Material informativo que se uso y registro de asistencia de los participantes					X			

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Se describieron las características demográficas y laborales en el personal de la unidad de quemados determinado que el grupo etario de trabajo está entre 24 y 53 años, el género femenino es el más predominante en colaboradores, la mayoría de los profesionales que laboran son enfermeras, la mayoría de la población está casada y tiene cargas familiares y finalmente la mayoría del personal trabaja menos de un año en la unidad de quemados.
- Se determinó la presencia de estrés laboral en el personal de la unidad de quemados en un nivel intermedio en el 20 % y un nivel de estrés propiamente en el 20% de la población.
- Se detectó la prevalencia del Síndrome de Burnout en la población con una despersonalización media en el 24% de la población y alta en un 24%, además se detectó realización personal media en el 28%, baja en 48% y alta en el 24% de la población, también al analizar la variable de agotamiento emocional se encontró media en el 24 % y alta en el 20 % de los colaboradores, determinando la existencia de este síndrome en colaboradores de unidad de quemados.
- Se estableció la relación presente entre estrés laboral y el Síndrome de Burnout, aplicando un análisis correlacional entre las dos variables, utilizando Rho de Spearman el mismo que se obtuvo como resultado una correlación positiva al ser mayor a 0,05 estableciendo relación entre estrés laboral y Síndrome de Burnout,
- Se elaboró un plan de prevención para evitar estrés laboral y síndrome de Burnout en la unidad de quemados, que se ejecutará durante 7 meses.

6.2. Recomendaciones

- Se recomienda socializar adecuadamente al personal que será evaluado sobre que trata el estudio y los beneficios que traerá a los encuestados.
- Se recomienda buscar más información en buscadores con idiomas extranjeros, para aumentar el sustento teórico de la investigación.
- Se recomienda buscar poblaciones más extensas de estudio, con la finalidad de hallar resultados más fiables.

- Se recomienda delimitar tiempos adecuados para la recolección de datos estadísticos a la población de estudio.
- Se recomienda socializar en que consiste el plan de acción a la población de estudio, indicando la importancia de la aplicación del mismo.

Bibliografía:

1. Alvares, M. E. M., Thomaz, E. B. A. F., Lamy, Z. C., Nina, R. V. D. A. H., Pereira, M. U. L., & García, J. B. S. (2020). Burnout síndrome among healthcare professionals in intensive care units: A cross-sectional population-based study. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 32(2). <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200036>
2. Ministerio de trabajo y bienestar social (1979). *AM-1404.-REGLAMENTO-DE-LOS-SERVICIOS-MEDICOS-DE-LAS-EMPRESAS.pdf*. (s. f.).
3. Arrogante, O., & Aparicio-Zaldivar, E. G. (2020). Síndrome de burnout en los profesionales de cuidados intensivos: Relaciones con la salud y el bienestar. *Enfermería Intensiva*, 31(2), 60-70. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.03.004>
4. Bayuo, J., & Agbenorku, P. (2022). Compassion Fatigue in the Burn Unit: A Review of Quantitative Evidence. *Journal of Burn Care & Research*, 43(4), 957-964. <https://doi.org/10.1093/jbcr/irab237>
5. Buitrago-Orjuela, L. A., Barrera-Verdugo, M. A., Plazas-Serrano, L. Y., & Chaparro-Penagos, C. (2021). Estrés laboral: Una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 8(2), 131-146. <https://doi.org/10.24267/23897325.553>
6. Martínez-Sánchez, L., & Serna-Corredor, D. (2020) *Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. Correo Científico Médico, pdf*. (s. f.).
7. Instituto Ecuatoriano de seguridad Social. (2016). *Resolución C.D. 517. Consejo directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. pdf*. (s. f.).

8. Clayton, M., & Leyva, M. (2013). *Tips efectivos para manejar el estrés en cualquier situación* (1a. ed). Editorial Trillas.
9. Enriquez-Gallo, G. & Ayala- Cabanilla, C. (2012) *Código-de-Trabajo-PDF. codificación 17. pdf.* (s. f.).
10. Morina-Rodriguez, D. (2020) *Consecuencias del síndrome de Burnout en el trabajo. Cielolaboral.com. pdf.* (s. f.).
11. Asamblea Nacional del Ecuador (2008). *Constitución de la Republica del Ecuador. Registro Oficial 449 de 20-oct-2008.pdf.* (s. f.).
12. Cotrina-Onofre, Y., & Panez-Mateo, L. (2019). Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 3(3), 127-132. <https://doi.org/10.35839/repis.3.3.335>
13. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2004). *Decisión-584-instrumento-andino-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo. Registro Oficial Suplemento 461 de 15-nov.-2004. pdf.* (s. f.).
14. Guevara Villegas, S. E., Vidaurre García, W. E., & Diaz Davila, I. F. (2019). Estrés laboral y clima organizacional en colaboradores del Hospital Solidaridad, Chiclayo. *UCV HACER*, 8(1). <https://doi.org/10.18050/RevUCVHACER.v8n1a3>
15. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. *Resolución IESS_Normativa 513 Normativa aplicable a la seguridad y salud en el trabajo.pdf.* (s. f.).
16. José Francisco Gonzales, A. I. L. (2020). *El reto de ser médico* (segunda). Ediciones y Servicios Editoriales Rafael Zúñiga Sustaita. https://www.chinoi.com/wp-content/uploads/2020/04/EL-RETO-DE-SER-MEDICO_compressed.pdf#page=121
17. Lagos García, D. Y., Huete Larios, L. J., Landero Landero, N. V., & Solís Zúñiga, F. (2020). Eficacia de un programa cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés

- laboral, en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí. *Revista Científica de FAREM-Estelí*, 34, 107-125.
<https://doi.org/10.5377/farem.v0i34.10011>
18. Lara, P. D. J., Játiva, M. M. V., Pando, K., Cárdenas, M. I., & Santo, E. (2021). *Guía para la implementación del programa de prevención de riesgos psicosociales*.
19. Manuel Fidalgo Vega. (2021). NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o «burnout». *Instituto nacional de salud e higiene en el trabajo*.
20. Markiewitz, N., Cox, C., Krout, K., McColl, M., & Caffrey, J. A. (2019). Examining the Rates of Anxiety, Depression, and Burnout Among Providers at a Regional Burn Center. *Journal of Burn Care & Research*, 40(1), 39-43.
<https://doi.org/10.1093/jbcr/iry042>
21. Meade, G. M., Charron, L. S., Kilburn, L. W., Pei, Z., Wang, H.-Y., & Robinson, S. (2021). A model of negative emotional contagion between male-female rat dyads: Effects of voluntary exercise on stress-induced behavior and BDNF-TrkB signaling. *Physiology & Behavior*, 234, 113286.
<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2020.113286>
22. Mejía, C. R., Chacon, J. I., Enamorado-Leiva, O. M., Garnica, L. R., Chacón-Pedraza, S. A., García-Espinosa, Y. A., & Mejía, C. R. (2019). *Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica*. 28.
23. Miron, C., & Colosi, H. A. (2018). Work stress, health behaviours and coping strategies of dentists from Cluj-Napoca, Romania. *International Dental Journal*, 68(3), 152-161. <https://doi.org/10.1111/idj.12361>
24. Moreno, P. E., Moreno, A. P., & Marcial, P. E. (2018). Análisis cualitativo del estrés laboral y su incidencia en médicos del área hospitalaria en Guayaquil.

<https://doi.org/10.26820/recimundo/2.esp.2018.116-135>

25. Munhon Geremias, L., Franco Evangelista, L., Cristina Da Silva, R., Sena Furtado, D., Silveira-Monteiro, C. A., & Fonseca Freitas, C. (2017). Prevalência do diabetes mellitus associado ao estresse ocupacional em trabalhadores bancários, Minas Gerais, Brasil. *Revista CUIDARTE*, 8(3), 1863.
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.442>
26. Muñoz Rojas, D., Orellano, N., & Hernández Palma, H. (2018). Riesgo psicosocial: Tendencias y nuevas orientaciones laborales. *PSICOGENTE*, 21(40).
<https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3090>
27. Patlán Pérez, J. (2020). What is job stress and how to measure it? *Salud Uninorte*, 35(1), 156-184. <https://doi.org/10.14482/sun.35.1.158.72>
28. Polacov, S., Barrionuevo Battistini, I., Barroso, G., Cravero, B., D'Alessandro, T., Allende, G. E., Boni, S. R., Maldini, Carla Sol, Pepe, G. A., & Gobbi, C. A. (2021). Riesgo de Síndrome de Burnout en profesionales médicos de la ciudad de Córdoba, Argentina. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 78(4), 371-375. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n4.28749>
29. Proaño-López, A., Álvarez-Bayas, T., Martínez-Jimbo, D., Flores-Almeida, D., & Landeta-Bejarano, L. (2022). Evaluación de riesgos psicosociales y su influencia en el desarrollo de burnout en el personal de emergencias del Hospital General Docente Calderón. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*, 47(2), 18-30. <https://doi.org/10.29166/rfcmq.v47i2.3706>
30. Ramírez López, M. F., Dávalos-Alcázar, A. G., Victoria Ochoa, R., & Rubilar Araya, X. D. C. (2017). Estresores laborales del personal de enfermería de un Hospital

- de Alta Especialidad en México. *Revista de Enfermería Neurológica*, 16(1), 25-35. <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v16i1.233>
31. Comunidad Andina - secretaria general. (2005). *Reglamento del instrumento andino de seguridad y salud en el trabajo resolución 957.pdf*. (s. f.).
32. Rodríguez, Á. M. M., López, G. C., & Galindo, E. R. (2021). *Prevención del burnout en Enfermería*.
33. Suárez Duarte, R. J., Campos Sequeira, L. Y., Villanueva, J. D. S., & Mendoza Castro, C. (2020). Estrés laboral y su relación con las condiciones de trabajo. *Revista Electrónica de Conocimientos, Saberes y Prácticas*, 3(1), 104-119. <https://doi.org/10.5377/recsp.v3i1.9794>
34. Taouk, Y., Spittal, M. J., Milner, A. J., & LaMontagne, A. D. (2020). All-cause mortality and the time-varying effects of psychosocial work stressors: A retrospective cohort study using the HILDA survey. *Social Science & Medicine*, 266, 113452. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113452>
35. Toala Zambrano, J. R. (2019). Síndrome de Burnout en Médicos Residentes. “Revisión Sistemática”. *Revista San Gregorio*, 1(33). <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i33.966>
36. Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., & Mendoza Mallea, M. (2021). Burnout syndrome in health professionals in Ecuador and associated factors in times of pandemic. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 126-136. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
37. Universitat de València, España, Gil-Monte, P. R., Viotti, S., Universidad de Turín, Italia, Converso, D., & Universidad de Turín, Italia. (2017). Propiedades psicométricas del «Cuestionario para el Evaluación del Síndrome de Quemarse

por el Trabajo» (CESQT) en profesionales de la salud italianos: Una perspectiva de género. *Liberabit: Revista Peruana de Psicología*, 23(2), 153-169.
<https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n2.01>

38. Vásquez, L. (2021). REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO. *Secretaria de Derechos Humanos*, 35.

ANEXOS

Anexo A: Cuestionario sobre el estrés laboral de la OIT – OMS.

Este es un cuestionario validado para medir el nivel de Estrés Laboral. Para cada ítem se debe indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés, anotando el número que mejor la describa. Marque con una X su elección según los siguientes criterios:

1. si la condición NUNCA es fuente de estrés.
2. si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
3. si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
4. si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
5. si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
6. si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.
7. si la condición SIEMPRE es fuente de estrés

No.	Condición	1	2	3	4	5	6	7
1	La gente no comprende la misión y metas de la organización.							
2	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.							
3	No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.							
4	El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.							
5	Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.							
6	Mi supervisor no me respeta.							
7	No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.							
8	Mi equipo no respalda mis metas profesionales.							
9	Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.							
10	La estrategia de la organización no es bien comprendida.							
11	Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.							
12	Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.							
13	Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.							
14	No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.							
15	No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.							
16	La estructura formal tiene demasiado papeleo.							

17	Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.								
18	Mi equipo se encuentra desorganizado.								
19	Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.								
20	La organización carece de dirección y objetivo.								
21	Mi equipo me presiona demasiado.								
22	Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.								
23	Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.								
24	La cadena de mando no se respeta.								
25	No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.								

AGRUPACIÓN DE LOS ÍTEMES

	Núm. ítems
Clima organizacional	1, 10, 11, 20
Estructura organizacional	2, 12, 16, 24
Territorio organizacional	3, 15, 22
Tecnología	4, 14, 25
Influencia del líder	5, 6, 13, 17
Falta de cohesión	7, 9, 18, 21
Respaldo del grupo	8, 19, 23

ESCALA VALORATIVA	
Bajo nivel de estrés	< 90,2
Nivel intermedio	90,3 – 117,2
Estrés	117,3 – 153,2
Alto nivel de estrés	> 153,3

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

- **< 90,2** **—————>** No existe síntoma alguno de estrés.
Tienes un buen equilibrio, continúa así y contagia a los demás de tus estrategias de afrontamiento!
- **90,3 – 117,2** **—————>** Te encuentras en fase de alarma, trata de identificar el o los factores que te causan estrés para poder ocuparte de ellos de manera preventiva.
- **117,3 – 153,2** **—————>** Haz conciencia de la situación en la que te encuentras y trata de ubicar qué puedes modificar, ya que si la situación estresante se prolonga, puedes romper tu equilibrio entre lo laboral y lo personal. No agotes tus resistencias!
- **> 153,3** **—————>** Te encuentras en una fase de agotamiento de recursos fisiológicos con desgaste físico y mental. Esto puede tener consecuencias más serias para tu salud.

Anexo B: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory MBI

Escriba el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= nunca

1= pocas veces al año o menos.

2= una vez al mes o menos.

3= unas pocas veces al mes.

4= una vez a la semana.

5= pocas veces a la semana.

6= todos los días.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	
16	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	

Cálculo de puntuaciones

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	<i>Indicios de Burnout</i>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		<i>Más de 26</i>
Despersonalización	5-10-11-15-22		<i>Más de 9</i>
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		<i>Menos de 34</i>

Valores de referencia:

	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

Anexo C: Cuestionario para describir las características sociodemográficas y laborales en el personal de la Unidad de Quemados en un hospital de Ambato en 2023.

Responda las siguientes preguntas:

1. Edad
.....
2. ¿qué cargo ocupa?
 - Médico
 - Enfermera
 - Otro
3. Género
 - Hombre
 - Mujer
4. Estado civil
 - Soltero
 - Casado
 - Divorciado
 - Unión libre
 - Otra
5. ¿Tiene cargas familiares?
 - Si
 - No
6. ¿Cuántos años trabaja en la institución?
.....
7. ¿Cuánto tiempo trabaja en la unidad de quemados?
 - Mas de un año
 - Menos de un año
8. ¿Cuántos años tiene de experiencia laboral en esta y otras instituciones (total de trayectoria laboral)?
.....

Anexo D: Formato de Consentimiento informado.

Consentimiento Informado

Yo _____

Con número de cédula de identidad _____ declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada “Estrés laboral y su prevalencia en el Síndrome Burnout en el personal que labora en la unidad de quemados en un hospital de Ambato en 2023”, éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo y financiamiento de la investigadora Sandy Salazar Santana.

Entiendo que este estudio busca “Analizar el estrés laboral y su prevalencia en Síndrome de Burnout en el personal que labora en la Unidad de Quemados de un hospital de Ambato en 2023” y sé que mi participación se llevará a cabo respondiendo un cuestionario en Google forms y que demorará alrededor de 30 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante:

.....

Fecha:

