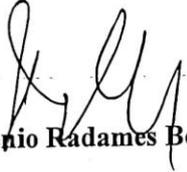


CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR

Quito, 18 Diciembre de 2019

Yo, Eugenio Radames Borroto Cruz con cédula de identidad No. 095973309-8, en calidad de Tutor de Trabajo de Titulación, CERTIFICO que he dirigido el desarrollo del Trabajo de Titulación previo a la obtención del grado académico de Especialista en Salud y Seguridad Ocupacional con mención en Salud Ocupacional, titulado “Prevalencia de Estrés Laboral y factores psicosociales en el personal administrativo del SSC de Manabí”, cuyo autor(es) es (son) el/la/los Señor(a) (es) Edith Alexandra Muñoz Farfán con cédula de identidad 130905734-5, la misma que reúne los requerimientos de orden teórico, metodológico, razón por la cual autorizo su presentación para el trámite legal correspondiente.

Lo certifica,


Dr. Eugenio Radames Borroto Cruz

TUTOR



Universidad Internacional del Ecuador

Facultad de Ciencias de la Seguridad y Gestión de Riesgos

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de especialista en Salud y
Seguridad Ocupacional con mención en Salud Ocupacional**

**Prevalencia de Estrés laboral y factores psicosociales en el personal administrativo
del Seguro Social Campesino de Manabí**

Edith Alexandra Muñoz Farfán

Dr. Eugenio Radamés Borroto Cruz

Quito, Diciembre 2019.

Certificado y acuerdo de originalidad

Quito, Diciembre de 2019

Yo, Edith Alexandra Muñoz Farfán, declaro bajo juramento, que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional y que se ha consultado la bibliografía detallada. Cedo mis derechos de propiedad intelectual a la Universidad Internacional del Ecuador, para que sea publicado y divulgado en internet, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, reglamento y leyes.

Dra. Edith Alexandra Muñoz Farfán.

Yo, Eugenio Radamés Borroto Cruz con cédula de identidad No. 095973309-8, certifico que conozco al autor del presente trabajo siendo él responsable exclusivo tanto de su originalidad y autenticidad, como de su contenido en el Trabajo de Titulación previo a la obtención del grado académico de Especialista en Salud y Seguridad Ocupacional con mención en Salud Ocupacional, titulado “Prevalencia de estrés laboral y factores psicosociales en el personal administrativo del Seguro Social Campesino de Manabí”.

Dr. Eugenio Radamés Borroto Cruz.

Dedicatoria

Quiero dedicar este artículo a DIOS por ser el motor fundamental en mi vida por darme fuerza y sabiduría para culminar esta especialidad.

A mis amados Padres por todo su apoyo brindado de manera incondicional.

A mis hijas Arianna y Andressa por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día y así luchar para brindarles un mejor futuro.

A Preveneau Paul por ser más que un amor incondicional, el amigo y compañero fundamental en mi vida y por haber compartido juntos tiempo, sacrificios y dedicación.

Alexandra

Agradecimiento

Agradezco a DIOS porque me permite sonreír ante todos mis logros que son resultado de su ayuda.

A mi amigo, compañero y novio Preveneau Paul por ser mi motivación, apoyo y por su compañía.

Al Dr. Luis Vásquez por confiar en mis capacidades y brindarme la oportunidad de seguir realizándome como ejemplo de desarrollo profesional y personal.

A la UIDE y a cada uno de sus docentes en especial a mi tutor el Dr. Eugenio Radames Borroto por su disposición ayuda brindada y dedicación que me permitieron alcanzar los objetivos de este artículo.

Al personal administrativo del SSC de Manabí por su apoyo tiempo e información para el logro de esta investigación.

Alexandra

Prevalencia de estrés laboral y factores psicosociales en el personal administrativo del Seguro Social Campesino de Manabí.

Resumen

Los factores psicosociales son el origen de determinadas conductas y actitudes inadecuadas del trabajador, siendo una de sus principales consecuencias el estrés. El síndrome de Burnout se define como una respuesta al estrés laboral crónico, integrado por actividades y sentimientos negativos hacia las personas y el propio rol profesional, ocurriendo principalmente en profesionales de la salud y de organizaciones de servicios en contacto directo con los usuarios y generando una connotación negativa al funcionamiento de la organización. Considerando las consecuencias en el ámbito laboral, el propósito de esta investigación es determinar la prevalencia de estrés laboral y su posible asociación con factores psicosociales en el personal administrativo del Seguro Social Campesino de Manabí, basado en una muestra de 114 trabajadores. Es un estudio exploratorio, de corte transversal y análisis de correlaciones de variables donde se aplica el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) y chi-cuadrado para establecer la asociación de variables para determinar cuáles afectan la aparición del síndrome. Se encontró que los trabajadores tienen un grado alto de Burnout para la dimensión de cansancio emocional, despersonalización y realización personal, considerando que las variables sociodemográficas de sexo, edad, y género no son significativas en la aparición del síndrome.

Palabras clave: Estrés laboral; Personal administrativo; Riesgos psicosociales; Síndrome de Burnout.

Abstract

Psychosocial factors are the origin of certain inappropriate behaviors and attitudes of the worker, stress being one of its main consequences. Burnout syndrome is defined as a response to chronic work stress, integrated by negative activities and feelings towards people and their own professional role, occurring mainly in health professionals and service organizations in direct contact with users and generating a negative connotation to the operation of the organization. Considering the consequences in the workplace, the purpose of this investigation is to determine the prevalence of work-related stress and its possible association with psychosocial factors in the administrative staff of the Peasants Social Security of Manabí, based on a sample of 114 workers. It is an exploratory, cross-sectional study and analysis of correlations of variables where the Maslach Burnout Inventory (MBI) and chi-square instrument is applied to establish the association of variables to determine which affect the onset of the syndrome. It was found that workers have a high degree of burnout for the dimension of emotional fatigue, depersonalization and personal fulfillment, considering that the sociodemographic variables of sex, age, and gender are not significant in the onset of the syndrome.

Keywords: Work stress; Hospital staff; Psychosocial risks; Burnout syndrome.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Certificado y acuerdo de originalidad	iii
Acuerdo de Confidencialidad	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Prevalencia de estrés laboral y factores psicosociales en el personal administrativo del Seguro Social Campesino de Manabí.....	vii
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Prevalencia de estrés laboral y factores psicosociales en el personal administrativo del Seguro Social Campesino de Manabí.....	1
Introducción.....	1
Planteamiento del problema	4
Justificación.....	4
Objetivo General.....	4
Metodología.....	4
Hipótesis	6
Resultados.....	6
Discusión	8
Conclusión.....	13
Recomendaciones	13
Bibliografía.....	15
Anexos	19

Prevalencia de estrés laboral y factores psicosociales en el personal administrativo del Seguro Social Campesino de Manabí.

Introducción

Los factores psicosociales hacen referencia a aquellas condiciones que se encuentran presentes en las relaciones laborales y están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea (Meliá, et al., 2006). La Organización Internacional del Trabajo considera que los factores de riesgos psicosociales son condiciones que conducen a problemas relativos a la salud (Física, psíquica o social) y seguridad laboral.

Ante la ocurrencia de una condición psicosocial laboral adversa los trabajadores desarrollan distintas reacciones determinadas por características propias de cada uno: personalidad, necesidades, expectativas, formación y capacidad de adaptación (Rivas, 2014). Estas características limitan la forma de la reacción y la magnitud de las consecuencias. El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (2008) considera que los factores psicosociales y la salud no presentan una relación evidente entre los causales y consecuencias, dado que los efectos en la organización son intangibles e inespecíficos. Las consecuencias se manifiestan por diversos mecanismos: (1) emocionales, como: ansiedad, depresión, apatía; (2) cognitivos, como: falta de concentración, disminución de la creatividad y toma de decisiones erradas; (3) conductuales, como: abuso de alcohol, drogas, violencia, alteraciones entre otros.

Entonces, las condiciones psicosociales desfavorables presenta el origen de determinadas conductas y actitudes inadecuadas del trabajador y, al estar expuesto a estos factores en el entorno laboral produce tensión mental (estrés laboral) que mantenido en el tiempo constituye un factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares (Peiró, 2001;

Rivas, 2014), trastorno músculo esqueléticos (Arenas & Cantú, 2013; Valecillo et al., 2009), depresión (Rodríguez, 2009), abuso de sustancias y trastornos psiquiátricos leves (Meliá, et al., 2006) y síndrome del quemado o Burnout (Pérez, 2010). El impacto de los factores psicosociales de riesgo, entonces, tiene una connotación negativa no solo a los trabajadores, sino también al funcionamiento de la organización como tal. Existe una reducción del desempeño laboral, deterioro de las relaciones entre los colaboradores, baja productividad y detrimento de la imagen de la empresa (Peiró, 2004).

Una de las principales consecuencias derivada de la aparición de los factores psicosociales es el estrés (Meliá, et al., 2006; Rivas, 2014), porque actúa como respuesta general ante todos los factores de riesgos (Moreno, 2012). El Comité Consultivo de seguridad higiene y protección de la salud en el trabajo de la Comisión Europea, (1997) considera al estrés como un patrón de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a ciertos aspectos adverso o nocivos del trabajo. Presenta una característica de alto nivel de excitación y sensación de no poder enfrentar los requerimientos del trabajo, debido a que las exigencias de este sobrepasan las capacidades, recursos o necesidades del trabajador (Rodríguez & Hermosilla, 2011).

Para Shirom (2004) existen dos tipos de estrés laboral: (1) cuando las demandas son superiores provocando desajuste en el trabajador y, (2) cuando hay exposición a eventos críticos produciendo descompensación aguda. Si a estas situaciones, añadimos la ausencia del proceso de recuperación tras el periodo de estrés, conlleva a la aparición de un estrés crónico (Rodríguez & Hermosilla, 2011). En esta segunda fase del estrés, la persona se percibe agotada, exhausta y totalmente desgastada, convirtiéndose en el síndrome de Burnout o desgaste profesional.

El Síndrome de Burnout se define como una respuesta al estrés laboral crónico, integrado por actividades y sentimientos negativos hacia las personas con las que se

trabaja y hacia el propio rol profesional, así como encontrarse emocionalmente agotado (Pérez, 2010). Esta respuesta ocurre con frecuencia en profesionales de la salud en profesionales de organizaciones de servicios en contacto directo con los usuarios. Desde el punto de vista psicosocial este síndrome se caracteriza por baja realización personal en el trabajo, agotamiento emocional y despersonalización.

Para Thomaé, et al., (2006) el síndrome de Burnout es un proceso multicausal y muy completo donde intervienen varias causales: sobrecarga de trabajo, falta de estimulación, pobre orientación profesional, aburrimiento, stress, crisis en el desarrollo de la carrera, limitadas económicas, horarios nocturnos de rotaciones y guardias, falta de recursos humanos, entre otros. Por sus múltiples consecuencias, este síndrome fue considerado por la Organización Mundial de la Salud como riesgo de trabajo. Su trascendencia radica en el impacto que tiene en la relación laboral entre los trabajadores y los usuarios (Perera, et al., 2009).

La carencia de una definición universal al síndrome de Burnout dificulta el diagnóstico, pero investigadores coinciden en que se trata de un estado de estrés laboral crónico que como consecuencia tiene la pérdida de la sistematización del rol y puesto de trabajo (Ferrer, et al., 2002; Martínez, et al., 2004).

Considerando las consecuencias en el ámbito laboral, es imprescindible evaluar los riesgos psicosociales para desarrollar técnicas de minimización de sus impactos. El propósito de esta investigación es determinar la prevalencia de estrés laboral y su posible asociación con factores psicosociales en el personal administrativo del Seguro Social Campesino de Manabí.

Planteamiento del problema

¿Cuáles son los factores psicosociales asociados a estrés que se presentan en una situación laboral en trabajadores administrativos?

Justificación

La Organización Internacional del trabajo (OIT) enfatiza en que el estrés no solo afecta al trabajador también amenaza el futuro de una empresa y su productividad en el mundo. El estrés es un tema de interés investigativo que ha adquirido cierta relevancia social en el siglo XX, está relacionado con el trabajo y/o actividad laboral; de ahí que se justifique el tema de investigación propuesta. En primer lugar determinar la importancia de los riesgos psicosociales que afecten interna y externamente a la organización y en segundo lugar analizar el sentir de los trabajadores respecto a los riesgos psicosociales que rodean el estrés laboral. La relevancia de esta investigación radica en las limitaciones respecto a estudios sobre el estrés laboral en empresas; el trabajo propuesto puede ofrecer aportes orientados a tomar conciencia de los factores de riesgos psicosociales internos y externos que podrían afectar la vida de los trabajadores dado que el agotamiento físico y psicoemocional puede incrementar los niveles de accidentalidad, ausentismo, y desinterés en la laboral.

Objetivo General

Determinar la prevalencia de estrés laboral y su posible asociación con factores psicosociales en el personal administrativo del SSC de Manabí.

Metodología

Se trata de un estudio exploratorio, de corte transversal y análisis de correlaciones de variables donde se aplica el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI). El universo analizado fueron los empleados administrativos del Seguro Social Campesino

del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en la provincia de Manabí, con una jornada de 40 horas semanales, tanto hombre como mujeres. Los criterios de inclusión se enmarcaron en los trabajadores que desarrollan actividades administrativas y que mantengan por un tiempo mínimo de seis meses consecutivos en sus puestos de trabajo. Se excluyó a los colaboradores que no son fijos en los puestos de trabajo y aquellos que no contestaron completamente los instrumentos de recolección de datos. La muestra escogida fueron 120 trabajadores que previo consentimiento, en julio de 2019, se le aplicó el cuestionario de MBI.

Maslach & Jackson (1981) propusieron tres dimensiones interrelacionadas en un cuestionario: (1) el cansancio emocional (CE) que mide la fatiga emocional a causa de las demandas del trabajo; (2) la despersonalización (DP) con preguntas de tipo impersonal y que estima las actitudes negativas hacia los usuarios y; (3) realización personal (RP) que considera la satisfacción del trabajador en el ámbito personal y dentro de la jornada de trabajo cotidiano.

La prueba de MBI valora la intensidad y la frecuencia con que el trabajador está expuesto y/o padece las consecuencias del síndrome de Burnout. Según los propios autores, dado los resultados obtenidos existen tres opciones: 1) si el riesgo es bajo se deben tomar decisiones para suprimir los riesgos psicosociales que aún persistan; 2) si el riesgo es moderado se debe formular un plan que permita corregir, disminuir o suprimir los estresores del problema y 3) si el riesgo es alto se debe intervenir de manera inmediata con acciones correctivas (Maslach, et al., 1986).

El cuestionario está formado por 22 ítems donde el trabajador valora mediante una escala de Likert con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas. Los datos obtenidos fueron tabulados y analizados mediante el software estadístico SPSS

versión 25. Se aplicó chi-cuadrado para establecer la asociación de variables permitiendo determinar cuáles afectan la aparición del síndrome de Burnout en la muestra escogida.

Hipótesis

- El estrés laboral influye de manera directa en el desempeño de los trabajadores del área administrativa del Seguro Social Campesino.
- Con la elaboración del cuestionario Maslach Burnout Inventory, que pretende determinar las causas que originan estrés en los trabajadores.
- Menor grado de estrés laboral, mayor desempeño de los trabajadores.
- Utilizando un método de evaluación podemos determinar el nivel de desempeño de los trabajadores administrativos.

Resultados

Se obtuvieron un total de 114 cuestionarios (95%) de la muestra estimada. Las características sociodemográficas de los encuestados indican que 65 son mujeres (57 %) y 49 son hombres (43 %) con una edad media de $37,5 \pm 8.123$ años en un rango de 21 a 64 años.

Considerando las actividades y responsabilidades de los trabajadores se identificó los siguientes puestos de trabajo: oficinista, auxiliar administrativo, médico de atención, supervisor médico, investigador social, auxiliar de servicios generales (guardianía, chofer y aseo en general). El tiempo medio de los trabajadores en el seguro social campesino es de 64,30 meses y, el tiempo en los puestos de trabajos asignados es de 56,90 meses. La Tabla 2 presenta más características de la muestra de estudio.

Las puntuaciones ponderadas para las tres dimensiones interrelacionadas del cuestionario muestran que 28,07% de los trabajadores tiene un grado de Burnout en la dimensión de cansancio emocional, 35,96% en la dimensión de despersonalización y

33,33 % en realización personal. La media de toda la muestra estimó un grado moderado en Burnout para los trabajadores.

Considerando la totalidad, siete colaboradores obtuvieron una puntuación elevada en las tres dimensiones del cuestionario (alto para CE y DP y, bajo para RP): 3 en el puesto de oficinista, 1 en supervisor médico, 1 en investigador social y, 2 en auxiliar de servicios generales. 58,77% de los encuestados obtuvieron un alto grado de Burnout en al menos una de las tres escalas. El análisis por puesto de trabajo y dimensiones se muestra en la Tabla 3.

Las relaciones de las variables sociodemográficas con los resultados de las dimensiones CE, DP y RP se las analizó a través de la prueba Chi cuadrado de Pearson, los resultados estiman que las variables: edad, sexo y tiempo de duración en el puesto de trabajo actual no son estadísticamente significativos en el desarrollo del síndrome de Burnout en alguna de sus tres dimensiones. La edad entre 35 y 45 años representa un grado alto para Burnout. El tiempo dentro de la organización muestra que es estadísticamente significativo para el desarrollo del Burnout en la dimensión de realización personal ($p < 0,005$), para las dimensiones restantes no hay significancia estadística.

Discusión

Dada la muestra analizada de 114 colaboradores del seguro social campesino del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en Manabí, se encontró que 28,07% de los trabajadores tiene un grado de Burnout en la dimensión de cansancio emocional, 35,96% en la dimensión de despersonalización y 33,33 % en realización personal. Estos resultados están por encima de los niveles presentados por Pera & Serra (2002) con una muestra de 300 trabajadores hospitalarios, presentaron un grado alto de Burnout el 13,9% de los entrevistados para CE, el 11,1% para DP y el 6,6% para RP. Albaladejo et al., (2004) presentaron datos menores en su estudio realizado a 662 profesionales de enfermería, donde 19,61% presenta un índice alto en la de cansancio emocional; de 8,37 % en la de despersonalización y, de 20,80% en la de realización personal.

Los datos presentados en el estudio de Domínguez et al. (2012), donde a 200 trabajadores del área de la salud se le aplicó el cuestionario MBI obtuvieron que el 26,4 % tenía puntuaciones altas en CE, 34,2 % en despersonalización y, 71,5 % en realización personal. Los datos de las primeras dimensiones están dentro de la media presentada en esta investigación. La variación de los resultados para cada dimensión se podría justificar por el alcance de la población médica: con atención y sin atención al usuario.

En la investigación desarrollada por et al. (2010) se analiza la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal médico y su relación con las variables sociodemográficas. Entre sus resultados se establecen que el 60,5 % de los profesionales tiene un alto nivel de CE, 30,9 % un alto grado DP, y el 29,6 % falta de RP. Un dato de mucho interés es que este síndrome afecta principalmente al sexo femenino con una edad superior a 40 años. Así mismo, Añon et al. (2012) analizaron el síndrome de Burnout en un hospital público en la ciudad de Montevideo y su relación con las variables demográficas. Con una muestra de todos los funcionarios, se estableció que el 19%

padece de agotamiento emocional, 23% despersonalización y 37% baja realización personal. Para el estudio, el grupo con mayor riesgo es la población femenina mayor a 45 años.

Estos datos presentados concuerdan con los obtenidos en la investigación donde la edad con mayor índice alto de Burnout está entre los 35 y 45 años. Se puede establecer que a mayor edad se disminuye la tensión laboral dado la experiencia acumulada, aunque el nivel de agotamiento emocional es de incremento proporcional a esta variable.

Las variables sociodemográficas y familiares generan influencia en el síndrome de Burnout de los colaboradores. Para Pérez, (2010) el sexo, las demandas familiares, la educación, los ingresos y la antigüedad en el puesto de trabajo son variables que influyen en la aparición del síndrome de Burnout. Las influencias familiares, educativas y de ingresos no se pueden analizar con los datos obtenidos. Con respecto al sexo, no se encontró relación estadísticamente significativa, concordando con conclusiones de estudios similares donde la edad no es variable causal del síndrome (Guevara, et al., 2004; Nuñez, et al., 2010). La variable de antigüedad en el trabajo es un factor de riesgo de desgaste profesional situándose entre los 5 a 10 años al momento de la vinculación con el puesto de trabajo (Olmedo, et al., 2001). La investigación del personal de seguro social campesino no mostró diferencias significativas por la antigüedad en el puesto, es decir el nivel de experticia de las actividades del puesto de trabajo no genera influencia en la aparición del síndrome de Burnout.

Es importante en el ámbito de servicios sanitarios identificar los puestos de trabajo con índices altos en todas las dimensiones, con el objetivo de focalizar las estrategias de minimización y prevención futura (Gil, 2001). En el estudio se identificó siete colaboradores con un alto índice en todas las dimensiones. Focalizando el análisis en estos trabajadores, no hay diferencia significativa en el género. Tres de ellos tienen más de diez

años en el puesto de trabajo con una edad superior a los 35 años. Dos de ellos tienen 24 meses de antigüedad en el puesto, pero su edad es inferior a la media (entre 21 y 26 años). Los puestos de trabajo que tiene mayor relación con los usuarios/pacientes: guardia de seguridad, oficinista y auxiliares administrativos de atención inmediata son aquellos que presentan mayor índice de Burnout. Esta consideración concuerda con investigaciones desarrolladas por Román, (2003); Guevara et al. (2004) y Nuñez et al. (2010).

Es necesario considerar las responsabilidades de los puestos de trabajo y compararlos con los recursos disponibles para su ejecución. Esta premisa gana importancia por las fases de aparición del síndrome de Burnout. La teoría más aceptada es la propuesta por Edelwich & Brodsky (1980) donde establece que el síndrome de Burnout tiene cuatro etapas: (1) entusiasmo del nuevo trabajo y altas expectativas; (2) estancamiento como incumplimiento de expectativa; (3) frustración y, (4) apatía como consecuencia de la falta de recursos para afrontar la frustración.

Esta última etapa se caracteriza por el surgimiento de distanciamiento y no importancia laboral. Cherniss (1980), a diferencia del autor anterior, propone tres fases centradas en el estrés del trabajador: (1) estrés, (2) agotamiento y, (3) afrontamiento defensivo. El síndrome aparece cuando el trabajador se adapta al trabajo estresante.

Para Domínguez. et al., (2012) el síndrome de Burnout nace de la adaptación hacia factores intrínsecos a la labor como miedos y angustias, aglomeración exagerada de la actividad, angustia por insuficiente formación e incertidumbre en la relación con el usuario; así como factores extrínsecos como entorno físico y organización del trabajo, competitividad entre los profesionales, carencia de recursos. Aunque el foco de estudios de esta investigación está relacionada al personal administrativo, el ambiente laboral y de recorrido a campo de los colaboradores influye los factores antes mencionados. Estos

factores llevan al desgaste profesional, donde al personal produce un involucramiento crónico en el trabajo dado sus demandantes emociones.

Las consecuencias presentadas por el Burnout son principalmente de carácter emocional dado que 12 de los 22 ítems del cuestionario valora este factor (Pérez, 2010). Entre esas consecuencias predomina el agotamiento, ansiedad, sentimientos de fracaso, culpabilidad, impaciencia e irritabilidad, pérdida de autoestima, soledad, impotencia, desorientación, aburrimiento. Entre los síntomas cognitivos están la pérdida de significado laboral, valores, desaparición de expectativas, desorientación cognitiva, distracción, cinismo, pérdida de la creatividad y actividades donde existe una incoherencia entre las expectativas laborales y la realidad. Una consecuencia extrema que podría aparecer en los trabajadores es el “auto sabotaje” con desconsideración generalizada del trabajo (Maslach, et al., 1986).

El síndrome de Burnout también produce consecuencias conductuales como la despersonalización, ausentismo laboral, abuso de barbitúricos o estimulantes (café, tabaco, alcohol, etc.), cambios de humor, no concentración, contacto superficial y conductas hiperactivas y agresivas. Esto se puede traducir posteriormente en consecuencias psicosomáticas como agotamiento y malestar general, fatiga crónica, problemas de sueños, cefalea, úlceras y desórdenes alimenticios (Albaladejo, et al., 2004; Pérez, 2010; Tejero, et al., 2013).

De manera crónica, las consecuencias se presentan en el ámbito social y de relaciones interpersonales, como actitudes negativas hacia la vida, deterioro de la calidad de vida personal, aislamiento y desprecio de cualquier forma de interacción social; estas consecuencias se trasladan fuera del ámbito laboral afectando a las interacciones de pareja y conductas negativas en el hogar (Pérez, 2010).

También ocurren consecuencias para la organización dado el deterioro de las comunicaciones y las relaciones interpersonales: disminuye la capacidad de trabajo en equipo, compromiso, rendimiento y eficacia laboral. Podría existir un aumento del ausentismo, rotación de personal y abandonos de los trabajadores. Si a eso le añadimos que el servicio prestado es de atención a usuarios, genera una disminución de la calidad de atención y aumentando las quejas y reclamos y, los trabajadores elevan los sentimientos de desesperación e indiferencia frente al trabajo, convirtiéndose en un ciclo de aumento no controlado de los índices de Burnout y sus consecuencias.

Con suma importancia se debe analizar los factores personales y de personalidad del trabajador, es decir el nivel de implicación del sujeto en el ámbito laboral (Pérez, 2010). En puestos de trabajo donde la responsabilidad es alta, como el manejo de atención médica, el nivel de implicación de los trabajadores es también alta, por consiguiente, genera mayores posibilidades de apareamiento del síndrome de Burnout. Aunque el origen del desgaste de los trabajadores se relaciona directamente con el tipo de trabajo y las condiciones en que se desarrolla, las acciones necesarias de minimización deben focalizarse en construir una personalidad de resistencia al estrés dado que las variables individuales ejercen una alta influencia en las respuestas hacia los estresantes por ende, en las consecuencias futuras.

Conclusión

Con la muestra en estudio de 114 trabajadores del seguro social campesino en la provincia de Manabí y bajo la aplicación del instrumento de Maslach Bournout Inventory (MBI), se determinó que existe un índice alto de Burnout en 28,07% de los trabajadores para la dimensión de cansancio emocional, 35,96% para despersonalización y, 33,33% para realización personal.

La media de la muestra resultó en un grado moderado en Burnout. La prueba de Chi cuadrado de Pearson indica que las variables: edad, sexo y tiempo de duración en el puesto de trabajo actual no son estadísticamente significativos en el desarrollo del síndrome de Burnout. La edad comprendida entre 35 y 45 años es la de mayor grado alto para el síndrome. La variable sobre el tiempo dentro de la organización muestra que es estadísticamente significativo para el desarrollo del Burnout en la dimensión de realización personal, para las dimensiones de personalización y cansancio emocional no hay significancia estadística.

Recomendaciones

Es necesario desarrollar mayor investigación que permita establecer las relaciones de causalidad de todas las variables sociodemográficas y la aparición del síndrome de Burnout, para proponer acciones que permitan disminuir los efectos negativos de este. Estas relaciones de causalidad deben estar enfocadas a mejorar la atención con calidad y calidez al personal que labora dentro de la institución y con los usuarios.

La identificación de las estrategias de intervención focalizadas a enfrentar y manejar el estrés, son prioridad para el establecimiento del plan de acción. La forma de afrontar el estrés se adquiere por estrategias orientadas al individuo, sociales y organizaciones del trabajo, entre las principales están el aumento de la competencia

profesional a través de la capacitación continua, planificación de las distracciones laborales, pausas activas en el trabajo, recursos para la ejecución de las tareas, ejercicio físico, trabajo por objetivos reales y alcanzables y mejoramiento de las habilidades de comunicación.

Otra línea de intervención debe focalizarse en el aumento de la resiliencia de los colaboradores con un entrenamiento para enfrentar el estrés en el trabajo. Los programas y planes de acción deben enfocarse en el desarrollo de estrategias de resistencia, resiliencia y recuperación ante factores estresantes en el lugar de trabajo.

Bibliografía

- Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M., & Domínguez, V. (2004). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Rev Esp Salud Pública*, 78, 505–516.
- Añon, G., Baez, G., Barrale, P., Bogliacino, V., Escudero, E., Estévez, G., Pereira, C. (2012). Incidencia del Síndrome de Burnout en un Hospital Público de Montevideo. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 2(1), 130–148.
- Arenas, L., & Cantú, Ó. (2013). Factores de riesgo de trastornos musculoesqueléticos crónicos laborales. *Med In Mex*, 29, 370–379.
- Cherniss, C. (1980). *Staff burnout: Job stress in the human services*. Beverly Hills: Calif: Sage Publications.
- Comisión Europea - Comité Consultivo de seguridad higiene y protección de la salud en el trabajo. (1997). Informe sobre el estrés vinculado con el trabajo. Retrieved from https://webs.ucm.es/info/seas/estres_lab/informes/Informe_europeo_Estrés_Laboral.pdf
- Domínguez F, Herrera C, Villaverde G, Padilla S, Martínez B, & Domínguez F. (2012). Atención Primaria Síndrome de desgaste profesional en trabajadores de atención a la salud en el área sanitaria de Ceuta. *Atención Primaria*, 44(1), 30–35. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2011.01.004>
- Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burnout: stages of disillusionment in the helping professions*. Nueva York: Human Sciences Press.

- Ferrer, A., Solano, M., Vizcaya, M., & Vidal, P. (2002). Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados críticos. *Enfermería Intensiva*, 13(1), 9–16. [https://doi.org/10.1016/S1130-2399\(02\)78049-8](https://doi.org/10.1016/S1130-2399(02)78049-8)
- Gil, P. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo: teorías para su explicación y recomendaciones para la intervención. *PsicologiaCientifica.Com*.
- Guevara, C., Henao, D., & Herrera, J. (2004). Síndrome de desgaste profesional en médicos internos y residentes. *Colombia Médica*, 35(4), 173–178.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2008). NTP: 703 El método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales. Ministerio Del Trabajo y Asuntos Sociales de España. Retrieved from http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_703.pdf (Consultado el 18-12-2008).
- Martínez, N, Vilaregut, A., & Roig, A. (2004). Prevalencia del síndrome de burnout y el estado general de salud en un grupo de enfermeras de un hospital de Barcelona. *Enfermería Clínica*, 14(3), 142–151. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(04\)73873-5](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(04)73873-5)
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Jackson, S., Leiter, M., Schaufeli, W., & Schwab, R. (1986). *Maslach burnout inventory* (P. Alto, ed.). CA: Consulting Psychologists Press.
- Meliá, J., Nogareda, C., Lahera, M., Duro, A., Peiró, J., Salanova, M., & Gracia, D. (2006). Principios Comunes para la evaluación de los riesgos psicosociales en la

empresa. In *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales, Evaluación de riesgos*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Moreno, B. (2012). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 57, 4–19. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2011000500002>

Núñez, J., Castro, S., Lema, M., Alvaredo, S., Valcarcel, L., Alvarez, L., & Antas, S. (2010). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital. *Revista de La Sociedad Española de Salud Laboral En La Administración Pública*, 2(10), 23–27.

Olmedo, M, Santed , M., Juménez, R., & Gómez, M. (2001). El síndrome de Burnout: variables laborales, personales y psicopatológica asociadas. *Psiquis*, 22(3), 117–129.

Peiró, J. (2004). El Sistema de trabajo y su prevención de los riesgos. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia)*, 3(2), 179–186. Retrieved from http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V3N204sistema_trabajo.pdf

Peiró, M. (2001). El estrés laboral: una perspectiva individual y colectiva. *Investigación Administrativa*, 1(88).

Pera, G., & Serra, M. (2002). Prevalencia del síndrome del quemado y estudio de los factores asociados en los trabajadores de un hospital comarcal. *Gaceta Sanitaria*, 16(6), 480–486.

Perera, L., Márquez, F., Hoyos, M., & Yáñez, M. (2009). Síndrome de Burnout en médicos y personal paramédico. *Salud Mental*, 32(1981), 399–404.

- Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista Comunicación Vivat Academia*, (112), 42–80.
- Rivas, S. (2014). Factores psicosociales y salud: : de vida laboral a factor de riesgo. *Revista Española de Comunicación En Salud*, 5(2), 134–148.
- Rodríguez, M. (2009). Factores Psicosociales de Riesgo Laboral: ¿Nuevos tiempos, nuevos riesgos ? *Observatorio Laboral Revista Venezolana*, 2(3), 127–141.
- Rodríguez, R., & Hermosilla, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (Burnout): Diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 1, 72–88.
- Román, J. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(2), 103–110.
Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Shirom, A. (2004). The Effects of work stress on Health. In *The Handbook of Work and Health Psychology: Second Edition* (pp. 63–69).
- Tejero, R., González, D., & Sabino, M. (2013). El Burnout como forma de estrés laboral y su dimensión forense. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 14(1), 51–66.
- Thomaé, M., Ayala, E., Sphan, M., & Stortti, M. (2006). Etiología y prevención del síndrome de Burnout. *Revista de Posgrado de La Vía Cátedra de Medicina*, 153, 18–21.
- Valecillo, M., Quevedo, A. L., Lubo, A., Dos Santos, A., Montiel, M., Camejo, M., & Sánchez, M. (2009). Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. *Salud de Los Trabajadores*, 17(2), 85–95.

Anexos

Tabla 1: Distribución de ítems y puntuación del Maslach Burnout Inventory.

Escalas MBI	Cansancio emocional (CE)	Despersonalización (DP)	Realización personal (RP)
Ítems	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	5, 10, 11, 15, 22	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 Y 21
Bajo	< 18 puntos	< 5 puntos	< 33 puntos
Moderado	19-26 puntos	6-9 puntos	34-39 puntos
Alto	> 27 puntos	> 10 puntos	> 40 puntos

Fuente: (Maslach, et al., 1986).

Tabla 2: Características sociodemográficas de la muestra analizada

	N	%
Sexo		
Mujer	65	57,00%
Hombre	49	43,00%
Edad media	37,54 ± 8,123 años	
Puesto de trabajo		

Oficinistas	63	55,30%
Supervisor médico	18	15,80%
Médico de atención	11	9,60%
Investigador social	9	7,90%
Auxiliar administrativo	9	7,90%
Auxiliar de servicios generales	4	3,50%
Antigüedad en la organización	64,3 meses	
Antigüedad en el puesto de trabajo	56,9 meses	

Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra de estudio (n =114).

Elaboración: Autor

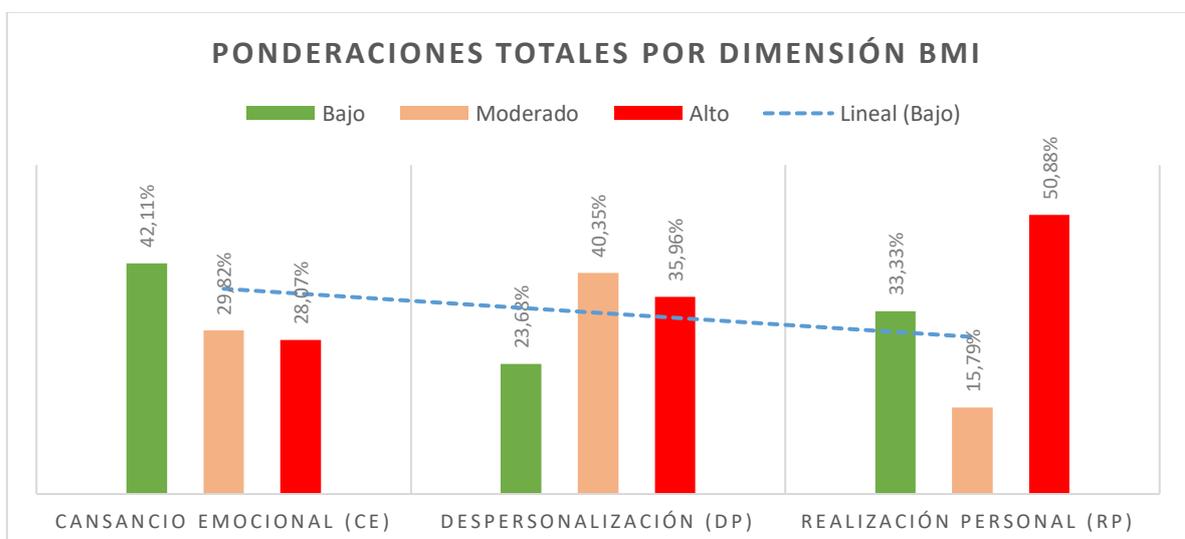


Ilustración 1: Ponderaciones por dimensiones del BMI

Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra de estudio (n =114).

Elaboración: Autor

Tabla 3: Ponderaciones por puesto de trabajo del BMI.

	Oficinista		Supervisor médico		Médico tratante		Investigad or social		Auxiliar administrati vo		Auxiliar de servicios	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cansancio Emocional												
								44,44				50,00
Bajo	30	47,62%	9	50,00%	2	18,18%	4	%	1	11,11%	2	%
								22,22				25,00
Moderado	19	30,16%	4	22,22%	5	45,45%	2	%	3	33,33%	1	%
								33,33				25,00
Alto	14	22,22%	5	27,78%	4	36,36%	3	%	5	55,56%	1	%
Despersonalización												
								33,33				25,00
Bajo	11	17,46%	5	27,78%	5	45,45%	3	%	2	22,22%	1	%
								33,33				25,00
Moderado	29	46,03%	6	33,33%	4	36,36%	3	%	3	33,33%	1	%
								33,33				50,00
Alto	23	36,51%	7	38,89%	2	18,18%	3	%	4	44,44%	2	%

Realización personal

								33,33				100,00
Bajo	23	36,51%	5	27,78%	2	18,18%	3	%	1	11,11%	4	%
Moderado	12	19,05%	1	5,56%	1	9,09%	0	0,00%	4	44,44%	0	0,00%
								66,67				
Alto	28	44,44%	12	66,67%	8	72,73%	6	%	4	44,44%	0	0,00%

Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra de estudio (n =114).

Elaboración: Autor


CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT
25 UIDE
 años de servicio al usuario

Esta encuesta tiene como objetivo recolectar información relacionada con: cansancio emocional, despersonalización y realización personal que influyen en el estrés laboral del personal administrativo del SSC Manabí. Los datos serán utilizados exclusivamente para realizar un artículo, garantizando la estricta confidencialidad.

INFORMACIÓN PERSONAL			
Ciudad:	Fecha:		
Edad:	Género :	M	F
Nombre del cargo actual:			
¿Hace cuánto trabaja usted en la empresa?:			
Antigüedad en el cargo actual:			

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

- 0= NUNCA
 1= POCAS VECES AL AÑO.
 2= UNA VEZ AL MES O MENOS.
 3= UNAS POCAS VECES AL MES.
 4= UNA VEZ A LA SEMANA.
 5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA
 6= TODOS LOS DIAS.

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

Elaborado por Dra. Alexandra Muñoz

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 usuarios me culpan de algunos de sus problemas.	

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre: _____

Edad: _____

Género: M / F

Tiempo del cargo actual: _____

¿Ha sido su trabajo usual en la empresa? _____

Antigüedad en el cargo actual: _____

Indique el número que más se acerca a la frecuencia con que siente los enunciados.

0= NUNCA
 1= POCAS VECES AL AÑO
 2= UNA VEZ AL MES O MENOS
 3= UNAS POCAS VECES AL MES
 4= UNA VEZ A LA SEMANA
 5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA
 6= TODOS LOS DÍAS

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado/a al final del trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me dirijo a mi oficina de trabajo me siento fatigado/a.	
4	Tengo dificultad para comprender como se sientan los usuarios.	
5	Creo que estoy tratando algunos usuarios como si fueran niños pequeños.	
6	Siento que trabajar todo el día con los usuarios supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con eficacia los problemas de los usuarios.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de los usuarios.	
10	Me he vuelto más sensible con la gente desde que estoy en la oficina.	
11	Pienso que este trabajo me está emborronando emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en el trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurre a los usuarios.	
16	Trabajar directamente con los usuarios me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con los usuarios.	
18	Me siento motivado/a gracias a trabajar en contacto con los usuarios.	

Elaborado por Dra. Alexandra Muñoz

Fuente: Cuestionario.

Elaboración: Autor

CONTROL DE TUTORÍAS

ALUMNO(S): DRA. EDITH ALEXANDRA MUNOZ FARFAN

Fecha de entrega: 18/12/2019

TEMA: PREVALENCIA DE ESTRÉS LABORAL Y FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO SSC DE MANABI

TUTOR(A): DRADAMES BORROTO PHD

FECHA	LUGAR	# DE SESIÓN	COMENTARIOS	FIRMAS	
				MAESTRANTE(S)	TUTOR
AGOSTO	UIDE	1	REVISAR IDEAS DE INVESTIGACION.		
SEPTIEMBRE	UIDE	2	REVISAR PRIMER AVANCE.		
SEPTIEMBRE	UIDE	3	REVISAR SEGUNDO AVANCE DE REVISION-TIPO DE ESTUDIO.		
OCTUBRE	UIDE	4	REVISAR TERCER AVANCE-REVISION DEL TIPO DE ESTUDIO.		
OCTUBRE	UIDE	5	REVISAR CUARTO AVANCE - ASISTENCIA A TALLER DE TUTORIA		
NOVIEMBRE	UIDE	6	REVISAR QUINTO AVANCE.		
NOVIEMBRE	UIDE	7	REVISAR DOCUMENTO FINAL.		
NOVIEMBRE	UIDE	8	REVISION DE MEJORAS DE DOCUMENTO FINAL.		
DICIEMBRE	UIDE	9	REVISION CON PLAGIARISM.		
DICIEMBRE	UIDE	10	REVISION DE MEJORAS DE DOCUMENTO FINAL POST PLAGIARISM.		

OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES FINALES

Firma de Estudiante

Firma del Tutor