

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

Título del trabajo de integración curricular

**Factores Organizacionales como Predictores de Burnout en
Personal Administrativo**

Paola Carolina Chacón Yépez

Psicología Clínica

Trabajo de integración curricular presentado como requisito
para la obtención del título de
Psicóloga Clínica

Quito, 9 de diciembre de 2019

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
COLEGIO CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

**HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

**Factores Organizacionales como Predictores de Burnout
en Personal Administrativo**

Paola Carolina Chacón Yépez

Calificación:

Nombre del profesor, Título académico:

María Sol Garcés, MSc.

Firma del profesor:

Quito, 9 de diciembre de 2019

Derechos de Autor

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: _____

Nombres y apellidos: Paola Carolina Chacón Yépez

Código: 00125341

Cédula de Identidad: 1716395015

Lugar y fecha: Quito, 9 de diciembre de 2019

RESUMEN

Este trabajo de investigación es un estudio exploratorio que pretende revisar distintas investigaciones sobre factores de riesgo del síndrome de burnout. Es importante conocer sobre este tema ya que el burnout es considerado un problema de salud a nivel mundial. El objetivo de este trabajo es realizar un diagnóstico sobre burnout y ambiente organizacional, aplicando cuestionarios estructurados y semiestructurados, en personal administrativo en Sistemas Médicos de la Universidad San Francisco de Quito (SIME). La hipótesis del estudio es que los factores organizacionales son los mejores predictores de burnout. Mediante la revisión de la literatura se encontró que, a pesar de que existen algunos factores de riesgo para presentar este síndrome como: el tipo de profesión, factores sociodemográficos y psicológicos, los factores organizacionales son los mejores predictores de burnout. Algunos elementos organizacionales para destacar son: carga laboral, ambigüedad de rol, carga emocional y autonomía. Esto enfatiza la importancia de un ambiente organizacional saludable para el bienestar de los empleados. Cabe recalcar que los estudios en el personal administrativo son escasos, por lo que es relevante tomar a esta población en cuenta. Realizar un diagnóstico de valoración es importante porque permite comprender mejor el problema y sus elementos. A su vez ayuda a implementar intervenciones efectivas y acertadas hacia las necesidades del personal administrativo. También abre campo a futuras investigaciones en el Ecuador, para que puedan profundizar más sobre el impacto del burnout y cómo este se correlaciona con aspectos organizacionales a nivel macro.

Palabras clave: burnout, estrés, cultura organizacional, factores predictores, factores de riesgo

ABSTRACT

This research project is an exploratory study that pretends to review different investigations about the risk factors of burnout syndrome. It is important to know about this topic because burnout is a health problem worldwide. The objective of this paper is to make a diagnosis of burnout and organizational environment, applying structured and semi structured questionnaires to administrative staff in Sistemas Médicos de la Universidad San Francisco de Quito (SIME). The hypothesis of this study is that organizational factors are the best burnout predictors. It was found in the literature that although there are some risk factors for burnout such as profession, sociodemographic factors, and psychological ones, organizational factors are the best burnout predictors. Some important organizational elements to highlight are workload, role ambiguity, emotional burden and autonomy. This emphasizes the importance of a healthy organizational environment for employee's welfare. It should be noted that studies on administrative staff are scarce, so it is relevant to take this population into account. Making a screening is important because it allows a better understanding of the problem and its elements. At the same time, it helps to implement effective and successful interventions towards the needs of administrative staff. It also opens a field for future research in Ecuador, so that burnout impact could be studied and how it correlates with organizational aspects at the macro-level.

Key words: burnout, stress, organizational environment, risk factors, predictor factors.

TABLA DE CONTENIDO

1. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. FACTORES ORGANIZACIONALES COMO PREDICTORES DE BURNOUT EN PERSONAL ADMINISTRATIVO	1
1.2. Planteamiento del Problema.....	1
1.3. Objetivos.....	4
1.4. Justificación	5
2. Marco Teórico.....	7
2.1. Burnout.	7
2.1.1. Definición de burnout.	7
2.1.2. Componentes del síndrome de burnout.....	8
2.1.2.1. Agotamiento emocional.	8
2.1.2.2. Despersonalización.	9
2.1.2.3. Logro personal.	9
2.4. Prevalencia.....	10
2.5. Consecuencias del Burnout.....	12
2.5.1. Organizacionales y económicas.	12
2.5.2. Físicas.	14
2.5.3. Psicológicas.	16
2.6. Factores de Riesgo	17
2.6.1. Tipo de profesión.	17
2.6.2. Factores sociodemográficos.	19
2.6.3. Factores psicológicos.....	20
2.6.4. Factores organizacionales.	21
2.6.4.1. Carga laboral.....	24
2.6.4.2. Ambigüedad de rol.....	24
2.6.4.3. Carga emocional.	25
2.6.4.4. Autonomía.....	25
2.6.4.5. Falta de desarrollo profesional.....	26
2.6.4.6. Retroalimentación.	26
2.6.4.7. Falta de apoyo social.....	27
2.6.4.8. Valores y políticas empresariales.....	27
2.6.4.9. Falta de recursos.	28
2.6.4.10. Injusticia laboral.....	28

2.7. Factores Protectores	29
2.7.1. Organizacionales.....	29
2.7.2. Psicológicos.....	31
2.8. Mejores predictores de burnout	32
3.Diseño y Metodología.....	34
3.1. Diseño.....	34
3.2. Población.....	34
3.3. Instrumentos o materiales.	35
3.4. Procedimiento de recolección de datos.....	37
3.5. Análisis de los datos.	39
4. Consideraciones éticas	39
5. Discusión	41
5.1. Fortalezas y limitaciones de la propuesta.	41
5.1.1. Limitaciones.....	41
5.1.2. Fortalezas.	43
6. Recomendaciones para futuros estudios.....	44
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
8. ANEXO A: INSTRUMENTOS	57
9. ANEXO B: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	63

1. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

FACTORES ORGANIZACIONALES COMO PREDICTORES DE BURNOUT EN PERSONAL ADMINISTRATIVO

1.1. Planteamiento del Problema

El burnout ha sido reconocido como un fenómeno que afecta a millones de personas a nivel mundial y tiene repercusiones significativas a nivel laboral, económico y personal. En un meta análisis realizado por Awa, Plaumann & Walter (2010) se encontró que en Estados Unidos, Alemania e Inglaterra aproximadamente un cuarto de los médicos y profesores sufren de burnout. Este síndrome fue inicialmente conceptualizado por Cristina Maslach (1995) como una forma de estrés en el trabajo que está conformada por tres dimensiones que son: agotamiento emocional, despersonalización y bajo logro personal.

El agotamiento emocional surge cuando una persona tiene una sobrecarga de responsabilidades y la presión o demanda emocional es tan alta que esta siente que ya no tiene los recursos o habilidades para afrontar los problemas (Awa et al., 2010). Una vez que se produce esto, un mecanismo de defensa que tiende a brotar es el cinismo; es decir, reaccionar de una manera fría con los clientes para evitar sentir más sufrimiento y carga emocional; a esto se le conoce como despersonalización (Awa et al., 2010). Finalmente, la combinación de estas dos variables genera en la persona un sentimiento de invalidez, de baja autoeficacia y autoestima, que en consecuencia producen una disminución en el logro personal y en el rendimiento laboral (Awa et al., 2010).

Este síndrome se observa especialmente en población que se dedica al cuidado y atención de seres humanos que se encuentran en posiciones vulnerables y que experimentan sufrimiento en algún nivel (Maslach, 2015). De manera similar, cuando una persona se deja

afectar fácilmente por las emociones o problemas de otros, es decir no presenta un distanciamiento emocional funcional aumenta el riesgo de presentar síntomas de burnout (Maslach, 2015). Lo mismo sucede cuando una autoridad espera que los profesionales a su cargo sean cálidos, empáticos y expresen preocupación genuina a pesar de que el cliente que recibe el servicio se muestre inconforme, hostil, grosero o presente quejas (Maslach, 2015).

Según varios estudios, existen distintos factores de riesgo de burnout, pero se dividen principalmente en psicológicos, ambientales u organizacionales (McCray, Cronholm, Bogner, Gallo & Neill, 2008; Helkavaara, Saastamoinen & Lahelma, 2011; Giurgiu et al., 2016; Baylina, Barros, Fonte, Alves & Rocha, 2018). Algunos de los factores psicológicos de riesgo son: personas que son desreguladas emocionalmente, que tienen baja tolerancia a la ansiedad, estrés y cambios de ánimo continuos, entre otros (Awa et al., 2010). Entre los factores organizacionales que predicen burnout se pueden encontrar: el bajo apoyo social, la sobrecarga de responsabilidades, el no tener expectativas y roles claros, la falta de retroalimentación, los sentimientos de falta de control, la injusticia laboral y otros (Willems, Monten & Portzky, 2018).

Al igual que en otras partes del mundo en el Ecuador se han reportado casos de burnout, especialmente en el sector hospitalario (Torres, 2017). Por ejemplo, una investigación en el Hospital de Solca en Loja obtuvo una prevalencia de 41.74% en una población de 76 personas, específicamente en médicos y enfermeras (Torres, 2017). Además, Marina del Rocío Ramírez (2015) en su tesis doctoral realizó un estudio acerca de la prevalencia de burnout en profesionales de la salud en las 24 provincias del Ecuador en una población de 2404 personas y obtuvo los siguientes resultados:

Se encontró una prevalencia de 36.4% para el síndrome de burnout. Respecto a las dimensiones del burnout, se halló una prevalencia de 17.6% para el elevado cansancio emocional, 13.6% para la elevada despersonalización y 18.2% para la baja realización personal en el trabajo. (p.22)

También existen datos de un sondeo informal aplicado a una amplia población de profesionales y empleados de todo tipo. Por ejemplo, la bolsa de empleo más grande del país conocida como trabajando.com aplicó encuestas en línea a 3.100 personas de todas las provincias y los resultados encontrados fueron que existe malestar e insatisfacción en el trabajo en un 82% de los participantes (El Universo, 2014). Estos resultados arrojan valores elevados de síntomas de burnout.

A pesar de que el síndrome de burnout tiene altas prevalencias en todo el mundo se ha visto que existe una dificultad al diagnosticarlo a nivel organizacional y más bien se reportan problemas a nivel psicológico e individual (Garton, 2017). Este es el caso de SIME de Cumbayá, que solicitó realizar una evaluación diagnóstica inicial enfocada en factores personales. La razón de esta solicitud era que el staff de atención al cliente presentaba un desempeño deficiente, poca satisfacción laboral, altos niveles de estrés y relaciones interpersonales conflictivas. De esta petición se encontró que existe una dificultad por parte de SIME en identificar la etiología del malestar en empleados de atención al cliente y esto genera una problemática, ya que complica la aplicación de intervenciones adecuadas que den resultados a largo plazo.

Es importante mencionar que la solicitud inicial se enfocaba en factores personales, sin embargo, la investigación ha demostrado que los componentes organizacionales son mejores predictores de malestar y estrés en el trabajo (Willems et al., 2018). Por lo que

sería pertinente realizar una evaluación acerca de estos factores también para comprender que rol juegan en la aparición de los síntomas reportados.

La hipótesis inicial es que el personal administrativo de atención al cliente está experimentando síntomas de burnout y esto puede estar fuertemente relacionado con factores organizacionales. Por estas razones, se ha planteado investigar ¿Cómo y hasta qué punto los factores organizacionales inciden en el burnout en SIME, en el personal administrativo de atención al cliente?

1.2. Objetivos

El objetivo principal es realizar una revisión de la literatura para encontrar cuáles son los mejores factores de riesgo del síndrome de burnout. Otro objetivo es realizar un diagnóstico de valoración en SIME para explorar si existen síntomas de burnout en el personal administrativo de atención al cliente. También se planea evaluar el clima social organizacional, para observar si hay factores laborales que influyen en el problema inicial reportado: un desempeño deficiente, poca satisfacción laboral, altos niveles de estrés y relaciones interpersonales conflictivas. Se va a evaluar el compromiso de trabajo y el malestar o insatisfacción laboral de los empleados. Finalmente, se realizará una correlación entre la percepción de los empleados sobre el clima social organizacional y niveles de burnout.

Para realizar esto, se planea aplicar una entrevista semiestructurada, y una batería de pruebas que analicen niveles de burnout y factores organizacionales. Las pruebas que se aplicarán son: Maslach Burnout Inventory (MBI), Escala de Clima Social Organizacional (WES) y Encuesta de Bienestar en el Trabajo (UWES).

1.3. Justificación

El síndrome de burnout ha sido estudiado y evaluado exhaustivamente dentro de empresas o instituciones debido a las graves consecuencias que conlleva. Algunas de las implicaciones más comunes y reportadas son: un aumento en el ausentismo, un elevado índice de rotación y una disminución significativa del desempeño (Maslach, 2015). Según Garton (2017) otro problema es el desperdicio de talento ya que las personas más capaces son las que suelen tener una mayor sobrecarga de trabajo. Otra consecuencia es el deterioro de las relaciones interpersonales del staff, que lleva a un aumento de conflictos y crea un ambiente laboral tenso y hostil (Gascon et al., 2013).

Además, los costos económicos debido a problemas de salud por el estrés relacionado con el trabajo son muy elevados. En estudios realizados en Europa se encontró que en el año 2002 los costos para enfermedades relacionadas al estrés del trabajo alcanzaban cifras de 25 billones de dólares (Awa et al., 2010). En Estados Unidos el costo alcanzaba valores de 125 a 190 billones de dólares al año (Garton, 2017). Con estas cifras se observa los elevados costos que tanto las empresas, el personal y el estado deben destinar para tratar complicaciones clínicas debido al síndrome de burnout. Aunque existen varias repercusiones a nivel organizacional y económico por el burnout, también existen efectos negativos a nivel físico y psicológico que perjudican en la salud de los empleados.

Altos y constantes niveles de estrés laboral pueden generar serias complicaciones en la salud. El burnout está altamente correlacionado con problemas cardiovasculares y cambios en el sistema nervioso e inmune, que aumentan la vulnerabilidad y predisposición de adquirir enfermedades (Stults-Kolehmainen, Tuit & Sinha, 2014). En médicos que experimentaban altos niveles de agotamiento emocional y bajo logro personal se

observaron síntomas de ansiedad y depresión (León, 2017). Estos datos indican que el burnout se está transformando en un problema de salud pública, por lo que es relevante tomar medidas de resolución lo antes posible ya que no solamente afecta el rendimiento del personal dentro de una empresa sino su calidad y esperanza de vida.

Por otra parte, es relevante mencionar que gran parte de la literatura o investigación de burnout en ambientes hospitalarios se enfoca principalmente en doctores y enfermeras. Sin embargo, la investigación acerca del personal administrativo y de atención al cliente es muy escasa. Hay una gran necesidad por estudiar más a esta población, ya que ellos también son parte del staff que trabaja en el cuidado y atención de personas y, por lo tanto, como mencionaba Maslach (2015), son una población en riesgo de desarrollar burnout. Algunas de las razones por las que están en riesgo son por su responsabilidad de manejar clientes que tienen problemas, que están experimentando sufrimiento, malestar o tienen dudas y quejas.

Existen varios factores de riesgo para desarrollar burnout, entre los principales están: el tipo de profesión, los factores sociodemográficos, los aspectos psicológicos y organizacionales. Es relevante mencionar estos factores, distinguir cuál tiene mayor fuerza predictiva e identificar cuál es el de mayor incidencia. Principalmente para implementar intervenciones efectivas que puedan mejorar el bienestar y la salud tanto física como psicológica del personal administrativo. Al aplicar una intervención eficaz y basada en evidencia se lograría mejorar el ambiente laboral, la productividad empresarial y disminuir los costos anuales en salud destinados a atender este problema.

2. Marco Teórico

2.1. Burnout.

2.1.1. Definición de burnout.

El término burnout se acuñó a partir de los estudios de Freudenberg (1974) y Maslach (1976). Los autores describieron un fenómeno dentro del ámbito laboral, en el que las personas reportaban un agotamiento tanto físico como emocional que se evidenciaba en una reducción de su desempeño y calidad de vida. Posteriormente, Maslach y Jackson (1978) definen al burnout como una forma de estrés ocupacional que usualmente ocurre en trabajos que involucran el trato con personas y se caracteriza por elevados niveles de agotamiento emocional, una disminución de logro personal y despersonalización.

El fenómeno del burnout ha sido definido por varios autores, estableciéndolo como un problema alarmante dentro del ámbito laboral. En el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS) define al burnout “como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida” (Saborío & Hidalgo, 2015, p. 119). Awa y colaboradores (2010) conceptualizan al burnout como estrés que se genera cuando existe una relación entre un cuidador y un paciente en una situación vulnerable; es decir, que sufre debido a sus problemas físicos o psicológicos. El estrés en el trabajo también se define como un exceso de responsabilidades y demandas sobre los recursos personales o sociales (Maslach, 2015). Estas definiciones, a pesar de tener enfoques diversos y plantear varios componentes del fenómeno, resaltan como punto central el rol del estrés y su impacto en la calidad de vida de las personas.

2.1.2. Componentes del síndrome de burnout.

El burnout afecta a varias esferas del self cómo al área emocional, interpersonal y motivacional. Los autores Maslach, Jackson & Leiter (1997) encontraron que el burnout estaba constituido por tres factores principales que son: agotamiento emocional, despersonalización y bajo logro personal.

2.1.2.1. Agotamiento emocional.

El agotamiento emocional es un componente central del burnout y puede originarse por varias razones. Una de ellas es la sobrecarga de responsabilidades y expectativas muy elevadas de rendimiento (Maslach, 2015). Otra razón se debe a la ocurrencia de altas demandas emocionales, por ejemplo, cuando se espera que un profesional muestre constante calidez, interés e involucramiento, a pesar de enfrentarse a inconformidades y conflictos con sus clientes. Finalmente, el agotamiento emocional puede producirse cuando la persona no logra generar un distanciamiento sano de los conflictos o emociones de sus clientes y permite que estos afecten su vida personal (Maslach, 2015).

Las personas con agotamiento emocional presentan fatiga, falta de energía y motivación (Maslach, 2015). Adicionalmente, reportan sentirse deprimidos e irritables, pensar constantemente en los problemas de los demás y no tener tiempo de calidad para compartir con sus seres queridos (Griffiths, Royse & Walker, 2018). El malestar experimentado a nivel psicológico reduce el bienestar laboral y personal (Maslach, 2015; Montgomery, Todorova, Baban & Panagopoulou, 2013).

2.1.2.2. Despersonalización.

Otro elemento muy importante del burnout es la despersonalización que consiste en una incapacidad de atender las necesidades de los demás, proveer ayuda o mostrar empatía (Maslach et al., 1997; Helkavaara et al., 2011). La despersonalización aparece como consecuencia al agotamiento emocional, ya que la persona percibe que no cuenta con los recursos de afrontamiento suficientes para manejar las demandas de su entorno (Griffiths et al., 2018). El profesional puede sentir que sin importar su esfuerzo no va a lograr ayudar, generar un cambio o lidiar con el dolor ajeno (Griffiths et al., 2018). Por lo tanto, la despersonalización es considerada como una respuesta adquirida para protegerse de sentir sufrimiento o impotencia (Helkavaara et al., 2011).

De manera similar al agotamiento emocional, la despersonalización puede provocar percepciones negativas sobre uno mismo y conductas perjudiciales (Maslach, 2015). Por ejemplo, un individuo puede sentir que ya no es él mismo y que su personalidad ha cambiado (Maslach et al., 1997). El cambio percibido se relaciona con el desinterés o indiferencia hacia el sufrimiento ajeno (Maslach et al., 1997). La despersonalización puede asemejarse a la falta de empatía o al cinismo que se observa en la personalidad antisocial (Saborío & Hidalgo, 2015). Sin embargo, la diferencia radica en que para las personas que sufren de burnout este patrón de comportamiento genera malestar y es considerado inadecuado (Wang et al., 2015). Cabe recalcar que para algunas personas es difícil identificar porque adquieren este tipo de conducta, pero tienen muy claro que es algo disfuncional, que afecta su trabajo y relaciones interpersonales (Ramírez, 2015).

2.1.2.3. Logro personal.

Según Maslach y colegas (1997) otro componente que forma parte del síndrome de burnout es la percepción de falta de logro personal que conlleva a una disminución del

rendimiento laboral. La persona se evalúa negativamente en cuanto a su desempeño, habilidades y cualidades personales (Maslach & Jackson, 1981). La carencia de logro personal genera sentimientos de fracaso y una percepción de monotonía, ya que a la persona no le hace sentido su trabajo y no le aporta satisfacción o crecimiento (Torres, 2017). Por lo tanto, cuando el logro personal se ve afectado aumentan los niveles de estrés, insatisfacción, ausentismo y sentimientos negativos hacia el ambiente laboral y compañeros (Willems et al., 2018). En consecuencia, empiezan a surgir síntomas de depresión y desesperanza (Ziaei Yarmohammadi, Moradi & Khandanet, 2015).

Basándose en estos constructos de agotamiento emocional, despersonalización y logro personal, Maslach y colegas (1997) crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI) que es actualmente el cuestionario más utilizado para evaluar síntomas de burnout. Es fundamental que la persona cumpla con estos tres componentes para considerar que posee el síndrome de burnout. El MBI ha identificado que el burnout se da más en poblaciones que se dedican al cuidado o atención, como: medicina, psicología y educación, por lo que es a quienes más se aplica (Baylina et al., 2018).

2.4. Prevalencia

Estudios de prevalencia del síndrome de burnout han arrojado resultados alarmantes acerca de la ocurrencia de este a nivel mundial (Maslach, 2015). En Europa se han realizado estudios estadísticos en varios países en los que se ha encontrado las siguientes prevalencias en distintas áreas laborales. En Finlandia, 2.5% de los trabajadores poseen el síndrome de burnout (Helkavaara et al., 2011). En Gran Bretaña, la fuerza laboral presenta una prevalencia de 27%. En Alemania, la prevalencia de burnout se ha estudiado principalmente en médicos y profesores, los cuales presentan valores de 20% y 30% respectivamente (Awa et al., 2010). Por otro lado, en Estados Unidos la incidencia de

burnout se encuentra especialmente en médicos con rangos de: 56-80% para especialistas en familias; entre 40-76% para residentes en pediatría y de 47-70% para cirujanos (McCray et al., 2008). Como se puede observar, gran parte de los resultados son de profesionales que se dedican al cuidado o atención de seres humanos que, según Baylina y colegas (2018), son quienes se ven más afectados por el burnout.

En América Latina también existen varias investigaciones estadísticas en cuanto a incidencia de burnout; sin embargo, gran parte de ellas tienen un enfoque dirigido al área hospitalaria. Una de las investigaciones más representativas de América del Sur, fue la que se realizó en Perú en el 2014, en 5064 médicos y enfermeras; donde se obtuvo una prevalencia general de 2.8% del síndrome de burnout (Maticorena-Quevedo, Beas, Anduaga-Beramendi & Mayta-Tristán, 2016). En Ecuador, María del Rocío Ramírez (2015) encontró en su investigación de tesis doctoral que en todo el país existe una prevalencia de 36.4%. Este trabajo se realizó en personal sanitario, en hospitales públicos y privados en una muestra representativa (Ramírez, 2015). En Colombia, se aplicó el MBI a 202 cirujanos residentes y 33.15% cumplían con el diagnóstico. En Costa Rica, se han realizado sondeos en varios hospitales y la presencia de burnout va de 20% a 70% en médicos (Saborío & Hidalgo, 2015). Los estudios estadísticos citados anteriormente resultan relevantes ya que, aunque los resultados son variados muestran la presencia del síndrome de burnout en todo el mundo.

En Ecuador se han realizado investigaciones de tesis de posgrado que permiten tener un mayor entendimiento de la incidencia de burnout en el país. Por ejemplo, González & Luzuriaga (2012) reportaron que en el Hospital Carlos Andrade Marín en Quito el 77.7% de los médicos presentaban síntomas de burnout. De manera similar, se encontró una prevalencia de 41.74% en médicos del Hospital Solca en la ciudad de Loja (Torres, 2017). Aunque son escasos, también existen datos sobre personal administrativo. Por ejemplo, en

Cuenca se realizó uno de los pocos estudios de burnout en personal de atención al cliente en el Hospital José Carrasco Arteaga, donde se obtuvo una prevalencia del 9% (Terreros, 2017). Es importante considerar que estos estudios han sido realizados en hospitales pequeños, por lo que las muestras no son representativas. No obstante, indican la importancia de realizar mayor investigación en el personal administrativo debido a la escasez de información encontrada.

2.5. Consecuencias del Burnout

2.5.1. Organizacionales y económicas.

A nivel organizacional el burnout puede traer algunas consecuencias que afectan económicamente. Algunas de ellas son la falta de motivación y desempeño, las enfermedades físicas y psicológicas y el ausentismo por enfermedad. Asimismo, los despidos o renuncias de los empleados con estrés laboral pueden significar grandes pérdidas económicas para las empresas.

Otra repercusión del burnout es la disminución del rendimiento de los empleados, que genera costos en la organización. Taylor & Ayyala (2019) realizaron una investigación en Alemania en pediatras radiólogos y encontraron que los médicos que presentaban burnout reportaban más errores y reducían sus horas de trabajo, esfuerzo y compromiso. El burnout también puede alterar el juicio, lo que puede significar una disminución en el bienestar y satisfacción de los pacientes (Ablanedo, Blevins, Gao, Teng, & White, 2011; Patel, Bachu, Adikey, Malik & Shah, 2018). Además, cuando los empleados no presentan motivación o satisfacción laboral es complicado que tengan una participación dinámica en la empresa y que generen aportes (Ablanedo et al., 2011).

Salvagioni, Melanda, Mesas, González, Gabani & Andrade (2017) mencionan que algunas empresas tienen que cubrir costos de salud, ya que el burnout es una condición adquirida en el trabajo. Por lo que la empresa debe solventar gastos de sesiones terapéuticas para tratar daños psicológicos y consultas con médicos especialistas por problemas físicos u orgánicos (Gunasingam, Burns, Edwards, Dinh & Walton, 2015). En Europa ciertas organizaciones pagan pensión por incapacidad y esto representa una pérdida para la empresa (Salvagioni et al., 2017). En Finlandia trabajadores con severo burnout tienen una alta probabilidad de recibir una pensión de discapacidad (Salvagioni et al., 2017).

Se ha visto que cuando existe burnout aumentan la cantidad de faltas y esto representa costos operativos y pérdidas para la empresa (Ablanedo et al., 2011). El burnout genera un aumento en el ausentismo debido a problemas mentales, comportamentales, por desórdenes músculo-esqueléticos, circulatorios y respiratorios (Salvagioni et al., 2017).

El burnout también se relaciona con un retiro temprano o abandono de la profesión de medicina (Taylor & Ayyala, 2019). El incremento en el número de renuncias por estrés laboral ha generado pérdidas económicas muy elevadas (Patel et al., 2018). El remplazo de un médico especialista debido a una renuncia puede significar una pérdida entre \$50.000 y \$1.000.000 para las organizaciones (Fred & Shield, 2018). Además, muchos especialistas en Estados Unidos tienen grandes deudas estudiantiles y sin un trabajo altamente remunerado se les dificulta pagar (Fred & Shield, 2018). Debido a la rotación del personal los costos se elevan significativamente debido a los procesos de selección de personal, procesos administrativos y el entrenamiento de nuevos empleados (Patel et al., 2018). Al tener que enfrentar nuevos costos, se reducen presupuestos y disminuye la calidad de atención y productividad de la organización (Patel et al., 2018).

Los costos operativos y la disminución del rendimiento profesional afectan directamente a la empresa, disminuyendo la calidad de atención y la fidelidad de los clientes. Incluso el presupuesto destinado para mejorar instalaciones y comprar equipos o materiales que ayudan al crecimiento organizacional se ve reducido (Taylor & Ayyala, 2019). Adicionalmente, la insatisfacción laboral y comportamiento negativo del personal con burnout puede empezar a producir déficits y un ambiente laboral disfuncional (Patel et al., 2018). Esto es un ejemplo de cómo el burnout no afecta solamente a nivel individual sino puede afectar económica y productivamente a una empresa.

2.5.2. Físicas.

El burnout es un síndrome debilitante que tiene consecuencias multifactoriales, una de ellas es la repercusión en el área fisiológica. Según Griffiths y colegas (2018), profesionales con burnout adquieren hábitos que son perjudiciales para la salud, como: comer en exceso alimentos ricos en azúcar o grasa, abusar de sustancias, no dormir lo suficiente y dejar de ejercitarse. Estos comportamientos son maneras disfuncionales de lidiar con el estrés crónico; sin embargo, a largo plazo pueden traer complicaciones clínicas (Griffiths et al., 2018). Según Weight, Sellon, Lessard, Shanafelt, Olsen & Laskowski (2013) el burnout está altamente asociado con la obesidad, altos niveles de triglicéridos, colesterol LDL y síndrome metabólico. Estos problemas de salud son factores de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas como: problemas cardiovasculares, diabetes tipo II e hipertensión (Salvagioni et al., 2017). Sin embargo, el burnout no se asocia únicamente a enfermedades provocadas por una mala alimentación, sino que también a desórdenes de dolor crónico (Edell-Gustafsson, Kritz, & Bogren, 2002).

Un estudio realizado por León (2017) encontró que médicos con burnout tienden a somatizar, por lo que presentan dolores tensionales con frecuencia. Los autores Waldie, Buckley, Bull & Poulton (2015) explican que el estrés crónico o la fatiga llevan a tensionar los músculos del cuello, mandíbula y cara y esto puede producir fuertes dolores de cabeza. Las migrañas son un factor que contribuye a la disminución de la calidad de vida del personal administrativo con burnout (Ablanedo et al., 2011). Además, se encontró una fuerte correlación entre altos niveles de burnout y dolores musculo esqueléticos, principalmente en el cuello y la espalda (Salvagioni et al., 2017). Los desórdenes músculo esqueléticos llevan a hospitalizaciones o a la necesidad de medicación en la mayoría de los casos, debido a que inhabilitan a la persona a causa del dolor (Salvagioni et al., 2017). Además de asociarse con enfermedades de dolor crónico, el burnout tiene efectos sobre el sistema gastrointestinal.

En cuando a problemas gastrointestinales, se ha visto que el estrés en el trabajo puede aumentar la incidencia de gastroenteritis en los trabajadores (Mohren et al., 2003 en Kim, Ji & Kao, 2011). De manera similar, personas con burnout suelen atenderse con mayor frecuencia por gastritis, ya que los síntomas son muy molestos, como ardor en la boca del estómago y reflujo (León, 2017). También se encontró que mujeres con sobrecarga de trabajo presentaban síntomas gastrointestinales como dolor abdominal, estreñimiento y diarreas asociados al estrés laboral (Edell, Kritz & Bogren, 2002). Según Kim, Ji & Kao (2011), trabajadores sociales reportaban infecciones gastrointestinales al año de haber sido diagnosticados con burnout. Todas estas complicaciones médicas demuestran como el burnout puede afectar en la salud física y disminuir la calidad de vida de las personas.

2.5.3. Psicológicas.

El burnout no solamente se relaciona con enfermedades fisiológicas, sino también con problemas de salud mental. Las consecuencias psicológicas se pueden dividir en tres componentes: afectivas, cognitivas y conductuales (Kravits, McAllister, Grant & Kirk, 2010). Entre las consecuencias afectivas, es común que se presente ansiedad, depresión y apatía (Elsayed, Hasan & Musleh, 2017). La ansiedad genera pensamientos intrusivos, preocupaciones constantes y reacciones fisiológicas que generan malestar y agobio (Elsayed et al., 2017). Los síntomas de depresión característicos de personas con estrés laboral son la falta de motivación y la anhedonia (Edell et al., 2002). Cuando existe comorbilidad de depresión y burnout aumenta significativamente la ideación suicida, siendo esto un factor de riesgo muy alarmante (Patel et al., 2018). En cuanto a la apatía, las personas tienden a mostrar cinismo, no se preocupan por lo demás y tienden a verlos como objetos (Fred & Scheid, 2018). Otros síntomas que se presentan cuando hay burnout son la irritabilidad y el nerviosismo y esto tiene un impacto negativo en las relaciones interpersonales (Griffiths et al., 2018). Como se observa, el burnout tiene influencia sobre características personales y afectivas y esto puede afectar al individuo de manera psicológica e interpersonalmente.

Por otro lado, el burnout también tiene consecuencias negativas en el aspecto cognitivo. Según Patel y colegas (2018), médicos con burnout reportan una disminución en su concentración y atención durante su trabajo. Las personas con altos niveles de estrés presentan deficiencias de memoria y una reducción de flexibilidad cognitiva, por lo que tienen dificultades para resolver problemas (Elfering, Grebner, Leitner, Hirschmüller, Kubosch & Baur, 2017). De manera similar, se encontró que enfermeras con sobrecarga de trabajo tenían dificultades para tomar decisiones y reflexionar, lo que representa un riesgo

importante para los pacientes (Elfering et al., 2017). Adicionalmente, un estudio realizado por Golonka, Mojsa-Kaja, Marek & Gawlowska (2018), demostró que las personas con burnout presentan un deterioro en el procesamiento de información, por lo que se demoran más en responder a estímulos y tienen dificultad para procesar retroalimentación. Estos estudios demuestran como una sobrecarga de responsabilidades y elevados niveles de estrés en el trabajo pueden afectar en funciones ejecutivas y habilidad de procesar la información.

Asimismo, es importante considerar el impacto que tiene el burnout en el comportamiento de las personas. Se ha visto que miembros de una empresa tienden a desarrollar mecanismos de reacción patológicos con el fin de reducir el estrés (Ablanedo et al., 2011). En primer lugar, las personas pueden comer en exceso o abusar de drogas, ya que esto genera endorfinas y alivia el malestar psicológico (Ablanedo et al., 2011). En segundo lugar, pueden aislarse socialmente (Griffiths et al., 2018). En casos muy severos cuando la persona no puede lidiar con el estrés comete suicidio (Ablanedo et al., 2011). En tercer lugar, se pueden presentar comportamientos obsesivos e hipervigilantes (Griffiths et al., 2018). Además, médicos con burnout reportan sentirse agotados y fatigados constantemente, por lo que cometen más errores clínicos (Patel et al., 2018). Estos comportamientos a corto plazo pueden reducir el estrés, pero a largo plazo pueden generar complicaciones a nivel personal, social y laboral.

2.6. Factores de Riesgo

2.6.1. Tipo de profesión.

Existen ciertas profesiones que son más proclives a presentar burnout. Los profesionales que se encuentran en mayor riesgo de padecer burnout son: médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales y profesores (Awa et al., 2010). Según

Baylina y colegas (2018), el problema recae en que de estos profesionales se espera un trato empático y un elevado nivel de implicación emocional en sus atenciones. Como se puede observar, las personas que están implicadas en el cuidado y trato constante con seres humanos tienen mayor predisposición a sufrir estrés organizacional, ya que las relaciones interpersonales en estos ámbitos pueden ser muy demandantes (Baylina et al., 2018). De acuerdo con Maslach (2015), para estos profesionales suele ser difícil crear un distanciamiento emocional sano, ya que permiten que los problemas de los demás interfieran con su vida personal y esto es un factor de riesgo.

Cabe recalcar que, a pesar de que existe una amplia revisión de la literatura acerca del burnout en personal sanitario no existen muchos estudios en personal administrativo. No obstante, se ha encontrado que esta población, especialmente la que trabaja en clínicas o ambientes hospitalarios también está en riesgo de adquirir el síndrome de burnout por algunas razones (Ziaei et al., 2015). En primer lugar, el staff administrativo tiene la responsabilidad de atender varias quejas, dudas e inconformidades que muchas veces están fuera de su control (Ziaei et al., 2015). En segundo lugar, se espera de ellos una demostración constante de simpatía y buena disposición (Ziaei et al., 2015). En tercer lugar, tienen que tratar con “clientes difíciles” es decir personas que por su enfermedad o por encontrarse en situaciones de estrés son poco tolerantes y presentan mayores niveles de irritabilidad (Ziaei et al., 2015). Al igual que el personal sanitario, el personal administrativo tiene demandas laborales fuertes que pueden afectar su salud mental. Existen algunos factores que pueden predecir el síndrome de burnout como variables sociodemográficas, psicológicas y organizacionales (Torres, 2017).

2.6.2. Factores sociodemográficos.

Existen algunas investigaciones y meta-análisis que han estudiado la relación del síndrome de burnout con variables sociodemográficas. En Ecuador, Torres (2017) encontró que los factores que más se relacionaban con el estrés ocupacional eran: pertenecer al sexo femenino, ser casado y estar en un rango de edad entre los 30 a 40 años. De distinta manera, otro estudio realizado en el país encontró que las variables de mayor riesgo eran ser soltero y pertenecer a un rango de edad de 18 a 30 años (González & Luzuriaga, 2012).

Otras investigaciones estudiaron la relación del agotamiento emocional y el logro personal con variables sociodemográficas como: sexo, edad y años de experiencia. Los autores Ballester Gómez, Gil, Ferrándiz & Collado (2016) tras realizar un análisis de regresión múltiple, encontraron que pertenecer al sexo femenino y tener más años de experiencia predecían la presencia de agotamiento emocional, con un 7.1% de la varianza explicada. De manera similar, según un meta-análisis realizado por Gómez-Urquiza y colegas (2017) existe una tendencia a que el agotamiento emocional incremente de los 31 a los 40 años y que el logro personal disminuya.

Por otro lado, se han desarrollado investigaciones que no han encontrado una relación significativa entre variables demográficas y burnout. En cuanto al estado civil y el número de hijos no se encontraron relaciones estadísticamente significativas con el burnout (Gómez-Urquiza et al., 2017). De acuerdo con Flores & Ruiz (2018) no existen diferencias relevantes entre variables demográficas y niveles de burnout entre personal médico y administrativo. Además, un estudio realizado en Colombia encontró que el burnout no se asociaba a la edad o el sexo (Domínguez, Sanabria, Ramírez, Vargas, Pacheco & Jiménez, 2017). Otro estudio realizado en personal sanitario en España encontró que la edad no se vincula significativamente con ninguna subescala de burnout (Ballester et al., 2016).

Debido a las discrepancias entre los autores, se podría concluir que las variables sociodemográficas no son factores fuertemente predictivos de burnout o que los resultados no pueden ser generalizados.

2.6.3. Factores psicológicos.

En cuanto a los predictores psicológicos que inciden en el burnout se encuentran los intereses, las características personales, los rasgos de personalidad e incluso la presencia de enfermedades mentales. Por ejemplo, los intereses y la motivación por la cual las personas escogen su trabajo influyen en el estrés laboral. Ya que hace una diferencia si la persona acepta un cargo únicamente por la remuneración salarial o por sus intereses intrínsecos y su deseo de crecimiento personal (Wang et al., 2013). Se ha visto especialmente en enfermeras que los niveles de burnout son más elevados si la razón principal por la que escogieron el trabajo era la parte económica (Wang et al., 2013). Una posible explicación de este fenómeno es que las personas que escogen una ocupación en base al salario pueden sentirse obligadas a trabajar y el dinero no es una razón suficiente para compensar la alta demanda laboral.

Por otro lado, el mostrar baja autoeficacia también puede ser un factor de riesgo. Un estudio de Wang y colegas (2013) demostró que las enfermeras que presentaban baja autoeficacia tenían burnout, con un componente de logro personal muy bajo. Esto demuestra como la percepción que las personas tienen de sí mismos acerca de sus habilidades o capacidades influye en cómo se desempeñan en el trabajo y en el estrés que pueden presentar.

Por otra parte, varios autores mencionan cómo ciertos rasgos de personalidad pueden incrementar la predisposición de sufrir burnout (Gann, 1979; Heckman, 1980 en Maslach, 2015). Algunos de estos rasgos son la ansiedad y la baja asertividad interpersonal

(Gann, 1979). Las personas con estos rasgos suelen tener una gran dificultad para establecer límites, por lo que adquieren responsabilidades fuera de su competencia (Heckman, 1980 en Maslach, 2015). Por esta razón, suelen sufrir de abusos y una sobrecarga de trabajo y responsabilidades (Maslach, 2015).

De manera similar, Freudenberger (1974) menciona como algunas características personales pueden generar estrés ocupacional; estas son, una alta necesidad de control y perfeccionismo. De acuerdo con dicho autor, las personas que poseen estas características no se conforman con facilidad, tienden a sobrecargarse de tareas, se toman demasiado tiempo en entregar trabajos y sienten que su esfuerzo no es suficiente.

Las enfermedades mentales también tienen alta comorbilidad con el burnout (Awa et al., 2010). Algunos trastornos mentales que aumentan el riesgo de poseer burnout son la depresión y ansiedad (Awa et al., 2010). La falta de regulación emocional y los cambios de abruptos de estado de ánimo también se relacionan con el burnout (Awa et al., 2010). Los autores citados se enfocan exclusivamente en el aspecto individual y describen como ciertas características psicológicas aumentan la probabilidad de experimentar burnout; sin embargo, no hacen énfasis en la influencia del contexto en el estrés laboral.

2.6.4. Factores organizacionales.

A pesar de que varios estudios se han enfocado en la influencia del área psicológica en el burnout, investigaciones recientes resaltan la importancia de evaluar aspectos empresariales. Un descubrimiento importante en cuanto a salud ocupacional fue que al evaluar el clima laboral se puede determinar las causas de conductas negativas, malestar, insatisfacción del personal y disminución del rendimiento (Mullins, 1989; Brunet, 1992; Moos, Insel, Humphrey, 1974; Moos, 2008). El clima laboral empezó a tomar importancia en recientes estudios y se identificó que está compuesto por varios factores que influyen en

el burnout. Por esta razón es relevante mencionar cómo se define el ambiente o cultura organizacional, cuáles son sus factores y cómo han sido categorizados por distintos autores.

El clima laboral se define como el conjunto de normas, comportamientos, actitudes y valores que son compartidos dentro de un ambiente de trabajo, así como las percepciones de los miembros sobre la organización (García-Saisó, Ortega-Andeane & Reyes-Lagunes, 2014; Treviño Weaver & Reynolds, 2006). Estas características pueden ser: la estructura de liderazgo o jerarquía, las políticas o normas empresariales, las relaciones sociales e incluso el ambiente físico (Moos, 2008). Asimismo, el clima laboral hace referencia a las políticas o ideologías en cuanto a temas de maltrato, acoso o discriminación (Montgomery et al., 2013; Rose, Mills, Silva & Thompson, 2013). Se ha encontrado que la carencia de una cultura empresarial saludable se relaciona con altos niveles de burnout (Treviño et al., 2006).

A partir de los estudios que demuestran la importancia del clima laboral tanto en la productividad como insatisfacción del personal, nace el interés por crear escalas que puedan medir este constructo. Los autores Moos y colegas (1974) desarrollaron el Working Environmental Scale (WES), que hoy por hoy, es la escala más utilizada y con mejores criterios de validez y confiabilidad para medir el ambiente empresarial. Moos (2008) valida la última versión de WES que es utilizada hasta la actualidad y explican que está compuesta de tres dimensiones y diez factores que se mencionarán a continuación.

La primera dimensión mide el aspecto relacional empresarial, ya sea entre colegas o entre trabajadores y empleadores. Esta dimensión tiene tres factores, el primero, es el nivel de implicación o que tan unidos e integrados están los miembros. El segundo, se conoce como cohesión y determina el nivel de amistad y apoyo que existe en el grupo de trabajo. El tercer y último factor, es el apoyo, que hace referencia a la ayuda que la dirección brinda al personal (Moos, 2008).

La segunda dimensión consiste en auto realización, la cual se relaciona con la toma de decisiones, planificación y demandas. Esta dimensión incluye tres factores. El primer factor es la autonomía, que significa la apertura que tienen los miembros para tomar decisiones e influir sobre la empresa. El segundo, es la organización que incluye la planificación y la orientación hacia tareas. El tercer factor es la presión o las demandas que ejercen los jefes sobre los empleados (Moos, 2008).

La tercera dimensión es la estabilidad al cambio. Que contiene cuatro factores. El primer factor es la claridad, que significa que tan explícitas son las normas o expectativas que tienen los supervisores. El segundo es el control que tienen los jefes al establecer y hacer cumplir las normas. La tercera es la innovación, es decir, que tan abierta está una empresa para hacer cambios, aceptar nuevas ideas y modificar esquemas. El último factor es el confort; es decir, que tan apropiadas son las instalaciones para que los empleados se sientan cómodos, seguros y puedan trabajar productivamente (Moos, 2008).

Todas estas dimensiones y factores permiten medir el ambiente laboral, facilitan identificar niveles y causas de insatisfacción, y el impacto que tiene la empresa en el bienestar de los empleados. Al medir este constructo también se pueden identificar cómo los factores organizacionales influyen en el burnout (Rossberg, Eiring & Friis, 2004). Rossberg y colegas (2004) encontraron que, si existen bajos niveles en las dimensiones relación, auto realización y estabilidad al cambio, aumenta la predisposición de los empleados de sufrir estrés crónico, ausentarse y tener conductas negativas hacia sus compañeros y hacia la empresa.

Otros autores han encontrado factores distintos a los descritos por Moos y colegas (1974) y los han categorizado de diferentes formas. Según Willems y colegas (2018) los aspectos organizacionales que pueden ser factores de riesgo para burnout se dividen en dos categorías. La primera son las demandas de trabajo que incluyen: la carga, conflictos de rol,

ambigüedad del rol y presión emocional. Por otro lado, existen los recursos de trabajo que son: la autonomía, participación, el desarrollo profesional, retroalimentación, apoyo social, comunicación, colaboración y cultura organizacional.

2.6.4.1. Carga laboral.

La carga laboral se define como una demanda elevada de horas y responsabilidades de trabajo (Landa et al., 2017). Por ejemplo, los médicos residentes pueden llegar a trabajar hasta más de 60 horas semanales incluyendo fines de semana, es decir 20 horas más que la media (Willems et al., 2018). También esto sucede cuando se espera que el empleado realice varias tareas a la vez, bajo circunstancias estresantes, con interrupciones, con horarios irregulares y turnos de más de 12 horas seguidas (Willems et al., 2018).

Se ha encontrado que en médicos la carga horaria lleva a un desbalance entre la vida laboral y personal (McCray et al., 2008). En otras palabras, los residentes no tienen tiempo para su familia, actividades extracurriculares o sociales y esto lleva a una reducción considerable de bienestar (McCray et al., 2008). Además, el profesional siente que ya no es efectivo, que al atender a una cantidad elevada de pacientes ya no ofrece seguimiento o un servicio de calidad; por lo que reduce su productividad y empatía (Maslach, 2015).

2.6.4.2. Ambigüedad de rol.

Otro factor de riesgo es la ambigüedad de rol, que hace referencia al desconocimiento de una persona acerca de sus funciones, responsabilidades o expectativas dentro de una organización (Awa et al., 2010). El estudio de Willems y colegas (2018) encontró que la combinación de expectativas altas por parte de jefes, junto con la obligación por realizar actividades para las cuales no se está lo suficientemente capacitado, puede generar una ambigüedad de rol. De manera similar el conflicto de roles se da cuando

las demandas o expectativas por parte de los supervisores son inconsistentes o no son claras; esto puede causar mucha frustración y estrés laboral (Maslach, 2015).

2.6.4.3. Carga emocional.

La carga emocional es otro factor de riesgo y se puede dar por varias razones. Una de ellas, es que el cliente está insatisfecho a pesar de que el profesional ha realizado su trabajo de la mejor manera (Willems et al., 2018). También puede darse cuando a pesar del esfuerzo y dedicación del profesional no se observan resultados positivos, lo que conlleva a sentimientos de incompetencia y falta de control (Giurgiu et al., 2016). Otra razón es cuando se espera que el personal sea empático y atienda problemas relacionados al sufrimiento humano y no se le facilite con recursos, apoyo o herramientas para manejar el estrés (Giurgiu et al., 2016). Esto puede provocar mucha tensión y un desbalance emocional (Ansoleaga & Castillo, 2011).

2.6.4.4. Autonomía.

La autonomía y participación son recursos de trabajo muy importantes y cuando son bajos o inexistentes puede aumentar la insatisfacción laboral y los síntomas de burnout (Willems et al., 2018). La falta de autonomía se observa generalmente cuando la opinión de una persona no es tomada en cuenta, debe recibir órdenes, aunque no esté de acuerdo, los procedimientos son inflexibles y no hay oportunidades para demostrar creatividad o iniciativa (Garton, 2017). Cuando no existe participación el personal no incide sobre decisiones importantes y esto lleva a una sensación de pérdida de control que impacta de manera negativa generando estrés (Ansoleaga & Castillo, 2011).

2.6.4.5. Falta de desarrollo profesional.

Por otro lado, se ha observado que la falta de desarrollo profesional se relaciona con niveles de burnout en las empresas (Willems et al., 2018) Cuando un profesional no tiene la oportunidad de crecer dentro de una empresa se genera desesperanza y baja motivación, que a su vez disminuye la satisfacción organizacional (Ansoleaga & Castillo, 2011).

Además, cuando la empresa no aporta con oportunidades de aprendizajes, capacitaciones o incentivos para mejorar, los profesionales dejan de percibir su empleo como algo provechoso (Özkan, Celik & Younis, 2012). Por lo tanto, se genera una percepción de baja reciprocidad y esto se relaciona con un ambiente laboral negativo (Palmer, Gómez-Vera, Cabrera-Pivaral, Prince-Vélez & Searcy, 2005).

2.6.4.6. Retroalimentación.

Otro recurso de trabajo es la retroalimentación por parte de compañeros o jefes y esto es sumamente importante en una empresa ya que permite el desarrollo profesional (Green, Albanese, Shapiro & Aarons, 2014). No obstante, cuando no existe retroalimentación o esta es destructiva, puede ocasionar una disminución en el logro personal (Maslach, 2015). Tipos de retroalimentación destructiva son los insultos, burlas, humillaciones o enfocarse solo en aspectos negativos del desempeño (Willems et al., 2018). De manera similar, se ha visto que cuando los comentarios de retroalimentación son vagos, escasos, despectivos o sin argumentos, pueden afectar el estado de ánimo y reducir significativamente el rendimiento (Willems et al., 2018).

Además, se ha observado una reducción considerable de la motivación cuando la forma de evaluar y dar retroalimentación se basa puramente en medidas objetivas (Maslach, 2015). Un ejemplo de medidas objetivas podrían ser cantidad de atenciones, quejas o cancelaciones. Cuando los supervisores o jefes dan retroalimentación puramente objetiva el

personal siente que su esfuerzo y calidad de trabajo no se está tomando en cuenta (McCray et al., 2008). Finalmente, cuando la persona siente que en vez de contar con el apoyo de su supervisor o jefe va a ser juzgado o castigado, dejan de buscar ayuda y reportar dificultades, causando que el manejo de problemas sea inefectivo y que las tensiones por falta de comunicación aumenten (McCray et al., 2008).

2.6.4.7. Falta de apoyo social.

Por otro lado, de acuerdo con Willems y colegas (2018) la falta de apoyo social, el aislamiento, las relaciones conflictivas y competitivas son estresores negativos y factores de riesgo para el burnout. El aislamiento puede generar problemas de desplazamiento; es decir, la persona no tiene nadie con quien hablar, desahogarse o pedir ayuda por lo que descarga su frustración contra sus clientes o compañeros (Ziaei et al., 2015). También, las relaciones conflictivas o competitivas generar tensión y hostilidad en el ambiente laboral y aumentan sentimientos de resentimiento, ira e incluso síntomas depresivos (Maslach, 2015). El tener relaciones conflictivas es un estresor adicional con el que la persona tiene que lidiar y esto genera niveles elevados de estrés laboral y ansiedad (Stults-Kolehmainen et al., 2014).

2.6.4.8. Valores y políticas empresariales.

Según Willems y colegas (2018) existen valores o políticas dentro de una organización que pueden ser perjudiciales. Un claro ejemplo es cuando una organización vela por intereses económicos sin tomar en cuenta cuestiones éticas, opiniones o valores de los empleados (Shaufeli, 2009b en Huhtala et al., 2014). De manera similar, un estudio encontró que en hospitales de Turquía donde existían estereotipos de género marcados y discriminación hacia las mujeres los niveles de burnout eran mucho más elevados (Turk et al., 2013 en Montgomery et al., 2013). En este caso se puede observar cómo ciertos

intereses empresariales o la falta de normativas en contra de la discriminación de género pueden perjudicar a los empleados y aumentar su predisposición a presentar burnout.

2.6.4.9. Falta de recursos.

Adicionalmente al gran aporte de Willems y colegas (2018) sobre factores organizacionales, existen otros autores que destacan distintas variables que se relacionan con el síndrome de burnout. Según Da Silva, Sánchez, Mambrini y de Oliveira (2019) una baja remuneración y no tener material o recursos necesarios se vincula con el estrés ocupacional. Flores & Ruiz (2018) sustentan esto al mencionar en los resultados de su investigación que el personal administrativo con mejor paga presentaba menos agotamiento emocional y despersonalización. Asimismo, cuando el personal no tiene las herramientas de trabajo necesarias aumenta la sensación de impotencia, que conlleva a un agotamiento emocional y bajo logro personal (Wang et al., 2013).

2.6.4.10. Injusticia laboral.

Otra variable que se asocia comúnmente con el burnout es la injusticia laboral. Esta presenta una alta correlación con problemas de salud y es un predictor para desarrollar burnout (Helkavaara et al., 2011). La injusticia laboral hace referencia a un trato o decisiones injustas por parte de supervisores o jefes (Helkavaara et al., 2011). Según Montgomery y colegas (2013) este fenómeno se observa claramente cuando hay inequidades en el sistema, tratos preferenciales y discriminación. Una de las causas de que esto ocurra es la falta de políticas, normas o valores claros dentro de una empresa (Maslach, 2015). En consecuencia, esto puede llevar a que los aumentos de salario o ascensos se asignen injustamente, trayendo consigo malestar y estrés en los trabajadores (Kaptein, 1998).

2.7. Factores Protectores

2.7.1. Organizacionales.

Existen ciertas cualidades empresariales que son bastante funcionales y potencian un ambiente laboral óptimo. Kaptein (1998) define siete principios que previenen conductas antiéticas, burnout y falta de compromiso. La primera es claridad en cuanto a expectativas, responsabilidades, normas y toma de decisiones. Esto puede evitar la sobrecarga de responsabilidades, ya que existe un acuerdo anticipado entre empleado y empleador (Treviño et al., 2006). La segunda es congruencia entre supervisores y gerentes y un correcto modelamiento por parte de ellos al cumplir con estándares éticos. La congruencia previene la ambigüedad de rol, que como se mencionó anteriormente puede producir estrés en el personal (Kaptein, 1998). Bajo estos dos principios se fomenta una cultura empresarial saludable que promueve un comportamiento ético; por lo tanto, incrementa el compromiso y disminuye el burnout (Huhtala et al., 2014). Cuando la ética es una parte fundamental de la cultura empresarial se da una buena convivencia social y trabajo en equipo ya que existen normas claras y apoyo para resolver conflictos (Treviño et al., 2006).

La tercera es la viabilidad, que se refiere a la disponibilidad de recursos para ofrecer un servicio óptimo y fomentar el desarrollo profesional (Kaptein, 1998). Los recursos pueden ser herramientas de trabajo o conocimiento. En el caso de enfermeras se ha visto que el tener todos los equipos y materiales aumenta su autoeficacia y la calidad de cuidado de los pacientes (Wang et al., 2013). Por otro lado, los recursos educativos son parte importante del desarrollo profesional ya que permite al personal adquirir maestría, aprendizaje, precisión y efectividad (Wang et al., 2013). Es importante mencionar que este tipo de desarrollo se consigue muchas veces gracias a recursos brindados por parte de la organización (Willems et al., 2018). Los recursos de aprendizaje se pueden ofrecer en

forma de cursos, entrenamientos, charlas dirigidas, financiamientos para participar en conferencias internacionales entre otras.

La cuarta es el apoyo o soporte, es decir la confianza y compromiso a los valores de la empresa y entre miembros de la organización (Kaptein, 1998). El apoyo social es sumamente importante para el manejo del estrés y prevención de problemas de salud mental (Baylina et al., 2018; Griffiths et al., 2018; Elsayed et al., 2017; Giurgiu et al., 2016). La percepción de apoyo social es uno de los factores de protección más relevantes. Este puede ser el mayor determinante de bienestar y calidad de vida en los miembros de una organización (del Carmen, del Mar, Gázquez, del Mar, 2019).

Las relaciones interpersonales positivas son beneficiosas por varias razones: ayudan a comunicar y desahogar emociones negativas, a recibir retroalimentación, ver conflictos desde otras perspectivas, encontrar soluciones creativas, aprender nuevas estrategias entre otras (Maslach, 2015). Los colegas de trabajo pueden reducir o prevenir burnout al ayudar a manejar situaciones de estrés (Maslach, 2015). Por ejemplo, un compañero puede tomar el turno de alguien que está emocionalmente desregulado, le puede aconsejar acerca de cómo lidiar con un conflicto o puede ayudar interviniendo con un cliente difícil. Además, cuando se recibe calidez, empatía y escucha activa aumenta el bienestar y emociones positivas (Giurgiu et al., 2016). Tener a una persona externa que facilite la expresión de emociones y sentimientos permite que aumente el autoconocimiento, eficacia y regulación emocional (Maslach, 2015).

La quinta es la posibilidad de discusión sobre dilemas o cuestiones éticas (Kaptein, 1998). Al poder discutir y ser parte de las decisiones el profesional aporta de manera activa a la empresa. Asimismo, el tener autonomía y participación en una organización aumenta el logro personal (Ansoleaga & Castillo, 2011). Otro beneficio de este principio es que los problemas se resuelven en base a las necesidades de todo el equipo de trabajo y no solo de

sus jefes (Kaptein, 1998). Además, se genera mayor fidelidad y respeto a la organización y entre el personal, ya que existe mayor sentimiento de pertenencia y aporte (Havermans et al., 2017). Cuando existe participación en la empresa los profesionales trabajan de forma productiva, ya que tienen control e incidencia sobre sus cargos y sienten que pueden brindar un servicio de calidad (Havermans et al., 2017).

La sexta es transparencia con respecto a las consecuencias por conductas antiéticas y a las decisiones dentro de la empresa (Kaptein, 1998). Finalmente, la séptima hace referencia a las sanciones que deben aplicarse a todos los miembros que infrinjan las reglas, estas deben ser claras y justificadas bajo un reglamento empresarial y no designadas arbitrariamente (Kaptein, 1998). Los dos últimos principios previenen la injusticia laboral y por lo tanto se genera un mejor ambiente de trabajo (Kaptein, 1998).

2.7.2. Psicológicos.

Existen algunos aspectos psicológicos que ayudan a prevenir el burnout, a estos se los conoce como factores protectores o resilientes. Uno de ellos es la inteligencia emocional, que se define como la capacidad de entender las reacciones emocionales propias y ajenas y de manejarlas o regularlas adecuadamente (Bajo & González, 2014 en del Carmen et al., 2019). Según del Carmen y colegas (2019) las personas con mayor inteligencia emocional corren menor riesgo de sufrir estrés crónico y agotamiento en el trabajo. Adicionalmente, dichos autores mencionan que personas con habilidades interpersonales y comunicación asertiva son menos propensos a presentar burnout. Estas personas pueden comunicar efectivamente sus necesidades y llegar a acuerdos que beneficien a ambas partes, por esto reduce la probabilidad de sufrir de estrés laboral (del Carmen et al., 2019).

Otros autores han descrito como el tener alta autoeficacia también es un factor protector contra el burnout. En el estudio de del Carmen y colegas (2019) la autoeficacia se correlacionaba negativamente con el burnout, es decir que las personas con esta característica no poseían estrés laboral. Según Wang y colaboradores (2013) las personas con elevada autoeficacia sienten que pueden alcanzar sus metas, superar retos y enfrentar problemas; por lo que tienen mayor logro personal y menos burnout. Aquellos que tienen mayor autoeficacia suelen desempeñarse mejor en su trabajo, cometen menos errores y tienen mejores evaluaciones por parte de sus compañeros y jefes (Maslach, 2015).

Los autores Watson, Sagar, MacDowell & McCoy (2019) agregan que la espiritualidad y percepción de vida fuera del trabajo también son factores de resiliencia importantes. Dichos autores encontraron que las personas que reportaron que la espiritualidad no era importante en sus vidas tenían niveles más altos de agotamiento emocional. De manera contraria, las personas que mencionaban que la espiritualidad sí era importante en su vida tenían alto logro personal. Adicionalmente, Watson y colegas (2019) mencionan que las personas que reportaban que su vida fuera del trabajo les ayudaba a reducir el estrés tenían menos despersonalización.

2.8. Mejores predictores de burnout

Gran parte de la literatura sobre burnout se enfoca en factores de riesgo personales; sin embargo, se ha encontrado que algunos aspectos organizacionales son mejores predictores (Freudenberger, 1974; Maslach & Jackson, 1981). Cabe recalcar que los factores laborales son esenciales para realizar un diagnóstico y tratamiento más completo de este síndrome (Willems et al., 2018). la revisión realizada por Prins y colegas (2007) demuestra esto, ya que los resultados reportaron que mientras los factores organizacionales se correlacionaron fuertemente con la presencia de burnout en médicos, los factores

personales lo hicieron débilmente. De manera similar, Awa y colaboradores (2010) mencionan en su meta-análisis que la combinación de intervenciones organizacionales con individuales fueron las que mejores resultados daban a largo plazo, debido a la importancia del ambiente laboral en el burnout.

Según Rossberg y colegas (2004) un ambiente organizacional negativo puede llevar a una insatisfacción laboral, somatizaciones, depresión y burnout. El cinismo y actitudes negativas hacia el cliente son algunas de las consecuencias del burnout, por lo que la productividad empresarial y calidad de servicio disminuyen significativamente (Roosberg at al., 2004). Asimismo, estos autores mencionan que un ambiente organizacional inadecuado es la causa número uno para el ausentismo, la insatisfacción de los clientes y malos resultados en cuanto a su salud.

Otro estudio realizado por Wang y colegas (2013) encontró que los factores ambientales están más correlacionados con la despersonalización y agotamiento emocional. Según Fred & Sheid (2018) más del 50% de los médicos especialistas en Estados Unidos sufren de burnout, por lo que no es adecuado atribuir las causas solo a factores individuales, sino que hay que considerar el rol que juega el ambiente organizacional. El autor Garton (2017) defiende que los factores empresariales -como la sobrecarga de responsabilidades- juegan un rol de mayor relevancia en el burnout ya que esto se observa en todo el mundo. Estas investigaciones contribuyen a la hipótesis de que existen varios factores de riesgo para el burnout, sin embargo, los factores organizacionales pueden tener mayor fuerza predictiva en ciertas variables y pueden ayudar a realizar intervenciones funcionales.

3. Diseño y Metodología

3.1. Diseño.

La propuesta de investigación es no experimental, ya que no se manipulará variables, simplemente se observará, hará inferencias y se obtendrá un diagnóstico de valoración de la problemática en un contexto laboral. Es decir, no se influenciará de manera directa sobre ninguna de las variables. No se ejercerá control sobre la variable independiente, que en este caso son los factores organizacionales, ya que simplemente han sucedido y son parte del ambiente empresarial. Se medirá a través de cuestionarios y entrevistas la variable dependiente que son los niveles de burnout. El estudio es de corte transversal.

Esta investigación es descriptiva y exploratoria ya que el objetivo es identificar o realizar un diagnóstico de síntomas de burnout en SIME. El diseño será transversal y descriptivo. Se realizará un estudio cuantitativo aplicando escalas validadas y cualitativo ya que se aplicará una entrevista semiestructurada, constituida por preguntas subjetivas y abiertas, para obtener la perspectiva, opinión y experiencia única de cada individuo. Cabe recalcar que este estudio no determinará causalidad.

3.2. Población.

El estudio se realizará en el personal administrativo de servicio al cliente SIME en las sucursales de Cumbayá, Quito y Valle de los Chillos. Los cargos serán principalmente de recepcionistas, cajeros y hosts. Se incluirán personas desde los 18 hasta los 50 años, de ambos sexos. Se espera tener una muestra de mínimo 45 personas. No se tomará en cuenta su estado civil, nivel socioeconómico o raza como criterio de inclusión, sin embargo, se preguntará esto al inicio de la entrevista con el fin de obtener información descriptiva para

futuras investigaciones. Se evaluará al personal que trabaja en turnos de la mañana, tarde y noche. La mayoría de los participantes serán de nacionalidad ecuatoriana, sin embargo, se incluirán personas de otras nacionalidades también. Los participantes deben tener contratos fijos de por lo menos un año. Tampoco se tomará como criterio de exclusión la profesión o título de pregrado o posgrado.

3.3. Instrumentos o materiales.

Se utilizará tres escalas psicométricas con validación en población latina y de habla hispana. Estas escalas tienen un formato tipo Likert y son de auto informe. También poseen buenas propiedades psicométricas. Las escalas aplicadas serán:

- Maslach Burnout Inventory (Maslach, 1986): Esta escala mide principalmente el síndrome de Burnout que es la falta de energía y el agotamiento físico y emocional en el trabajo (Maslach, 1996). Esta escala tiene 22 ítems que miden principalmente tres componentes del síndrome de burnout, que son: despersonalización, agotamiento emocional y logro personal. El cuestionario está diseñado especialmente para trabajos de cuidado, salud o servicios proporcionados a clientes. La escala tiene siete opciones de frecuencia que van desde cero (que equivale a nunca) hasta seis (que equivale a todos los días). Las preguntas incluyen sentimientos o conductas que las personas puedan estar experimentando de acuerdo con su trabajo. La prueba toma de diez a quince minutos y es auto administrada. En cuanto a consistencia interna tiene un Cronbach Alfa de 1,317. Los coeficientes de confiabilidad son de 0,9 para despersonalización, 0,79 para agotamiento emocional y 0,71 de logro personal.
- Escala de Clima Social Organizacional (WES) (García-Saisó et al., 2014): Esta escala es una versión adaptada y validada de la versión de Moos y colegas (1974-

2008) en población mexicana. Esta versión mide principalmente el clima organizacional que al ser un componente multidimensional está conformado por varios factores que son clima laboral, aspectos físicos y normativa organizacional. El clima organizacional hace referencia a las relaciones entre empleados y jefes y al ambiente social de trabajo. Los aspectos físicos son los espacios arquitectónicos que ayudan o empeoran el ambiente de trabajo y la realización de distintas labores. Finalmente, la normativa organizacional son las normas, sanciones o reglas de la empresa que determinan el comportamiento de sus miembros.

Al influir directamente en el ambiente y comportamiento del personal, el clima organización es muy adecuado para medir insatisfacción o malestar empresarial (García-Saisó et al., 2004). La escala tiene 18 reactivos divididos en los tres factores mencionados anteriormente y posee un indicador que se le otorgó el nombre de cambio (García-Saisó et al., 2004). La forma en la que se mide es de tipo Likert con seis opciones de respuestas que van desde totalmente de acuerdo, a totalmente en desacuerdo. La escala fue validada en una muestra de 490 trabajadores mexicanos entre 16 a 66 años (García-Saisó et al., 2004). En cuanto a confiabilidad y validez esta escala tiene los siguientes valores: "A partir del análisis factorial la escala queda integrada por tres factores y un indicador, con un porcentaje de varianza explicada acumulada de 53.55 %, con 18 elementos y un Alpha de Cronbach de .843" (García-Saisó et al., 2014, p. 1379).

- Encuesta de Bienestar y Trabajo (UWES) (Schaufeli & Bakker, 2003): Este cuestionario mide principalmente el compromiso en el trabajo, que como se mencionó anteriormente es la capacidad del individuo de ser un agente activo, que tome la iniciativa, que tenga estrategias de resiliencia y de afrontamiento efectivas (Schaufeli & Bakker, 2003). En la Encuesta de Bienestar en el Trabajo, se divide al

compromiso en tres constructos que son: vigor, dedicación y absorción. La versión en español tiene 17 ítems con posibilidad de respuesta del cero al seis, siendo cero nunca o ninguna vez y seis siempre o todos los días. Esta escala tiene niveles de confiabilidad y validez significativos. “La consistencia interna cumple con el requerimiento de un $\alpha \geq .70$ y en la validez sus índices de ajuste relativos (NFI, NNFI y CFI), superan el valor crítico de .90” (Bakker & Shaufeli, 2003, p. 16). Niveles altos de compromiso indicarían que la persona es resiliente y posee mecanismos protectores para el burnout.

Además de las escalas psicométricas, se aplicará una entrevista semiestructurada para tomar en cuenta la información cualitativa. Esta entrevista contiene una sección con preguntas de datos demográficos y otra con preguntas abiertas para conocer la perspectiva de los empleados en cuanto al ambiente organizacional y sentimientos de malestar o insatisfacción organizacional.

3.4. Procedimiento de recolección de datos.

El procedimiento será, en primer lugar, solicitar a la gerente de recursos humanos una lista con los nombres de los empleados de servicio al cliente que posteriormente será codificada utilizando un código para cada participante. Esto se hace por mantener la confidencialidad. Se pedirá que se incluya únicamente al personal con un contrato fijo de por lo menos un año. En segundo lugar, se pedirá los horarios de trabajo del staff administrativo con el objetivo de realizar un calendario con las posibles horas y fechas de disponibilidad. Finalmente, con ayuda de recursos humanos se enviará un mail a cada posible participante, se le informará sobre la investigación, se le preguntará si desea participar y se le agendará una hora y fecha para la aplicación de los cuestionarios. Para todo esto se solicitará un consultorio desocupado en SIME, ya que es necesario un espacio

en el que se respete la privacidad del participante, en el cual pueda responder sin distracciones y en tranquilidad.

Las personas encargadas de aplicar los cuestionarios serán estudiantes voluntarios de último año de la carrera de psicología con experiencia en investigación. El estudiante se reunirá con el participante en el consultorio designado, se presentará y dará una breve descripción del estudio. Se les mencionará que la investigación se realiza con el objetivo de evaluar el malestar relacionado con la atención a los clientes. Después se les pedirá firmar un consentimiento informado, que estipula que la participación es voluntaria, que sus datos personales no serán divulgados, ni tendrán repercusiones dentro de su cargo en la empresa. A continuación, los participantes deberán llenar algunos datos demográficos que pregunten cargo, edad, sexo, estado civil y nivel de educación. Después responderán una entrevista semiestructurada con algunas preguntas abiertas como: ¿Qué es lo que más le gusta de su trabajo y que es lo que menos le gusta de su trabajo? Al finalizar la sección de preguntas abiertas tendrán que contestar las escalas de: Maslach Burnout Inventory (Maslach, 1986), y la escala de Bienestar y Trabajo (UWES) (Schaufeli & Bakker, 2003). Finalmente, se les agradecerá por su participación y se les dará un número de contacto en caso de que tengan alguna duda.

Se crearán archivos de Excel y Word en Google Drive, a los que tendrán acceso únicamente los estudiantes que aplican los cuestionarios para que ingresen la información recolectada. Una vez que se hayan ingresado todos los datos y la base este completa se procederá a realizar los análisis estadísticos para su posterior interpretación. Se espera que la aplicación dure aproximadamente tres meses. Se realizará análisis de estadística descriptiva para calcular porcentajes y frecuencia de burnout y compromiso. También se medirá el ambiente empresarial al obtener puntuaciones totales de los resultados del WES y al compararlo con baremos.

3.5. Análisis de los datos.

Para el análisis de las entrevistas semiestructuradas se realizarán tablas comparativas con la información más relevante, tomando en consideración puntos en común y diferencias en las respuestas. Para los análisis de las escalas se aplicará estadística descriptiva al obtener promedios, desviaciones estándar, porcentajes y frecuencias. Además, se tomará en cuenta la metodología de calificación de cada escala que se encuentra en los respectivos manuales de aplicación. Estas pruebas aplican una evaluación de tipo Likert, por lo que se suma la puntuación de cada ítem para tener un valor total. Finalmente, mediante los puntos de corte definidos en el manual se determina el grado de burnout, compromiso o percepción del ambiente empresarial. También se realizará una correlación entre la percepción de clima social organizacional y niveles de burnout mediante los análisis estadísticos de R de Pearson y chi cuadrado.

4. Consideraciones éticas

Para realizar esta investigación es importante tomar en cuenta algunas consideraciones éticas. En primer lugar, se enviará la propuesta de investigación al Comité de Ética de la Universidad San Francisco para que sea aprobada. En segundo lugar, en caso de que la investigación sea aprobada, se presentará un consentimiento informado a los participantes que explicará brevemente en que consiste el estudio y cuáles son los objetivos principales. En tercer lugar, se mencionará que la participación es voluntaria, que la persona se puede retirar del estudio cuando desee, sin implicaciones negativas, que se mantendrá la confidencialidad o anonimato en todo momento y que cualquier duda será solventada.

Para mantener la confidencialidad de los resultados se pedirá con anticipación una lista del personal administrativo, que será guardada en un archivo de Excel. Se configurará el archivo para que solo se pueda acceder a él mediante una clave. Asimismo, este será guardado en una computadora que tendrá clave de ingreso. A cada persona se le asignará un código y todos los cuestionarios tendrán únicamente este número para no revelar nombres en ningún momento. Los cuestionarios serán archivados en el cajón de un escritorio bajo llave. En caso de que haya que enviar el archivo por mail se pondrá un código para poder abrirlo. Solo las personas encargadas de aplicar las pruebas tendrán acceso a estas claves. Cabe recalcar que los resultados individuales o nombres no serán compartidos con las autoridades de SIME en ningún momento; sin embargo, si se dará un informe con los resultados generales a recursos humanos, con el fin de que puedan realizar intervenciones adecuadas.

El riesgo de observar consecuencias psicológicas negativas por participar en este estudio es muy bajo, ya que los participantes deberán completar cuestionarios de auto informe que son cortos y sencillos. En el estudio de Maslach, Schaufeli & Leiter (2001) no se reportó niveles de malestar por completar el MBI. No obstante, en el caso de que la participación si genere malestar se tendrá un plan de contención. Este plan consistirá en capacitar a las personas que aplicarán los cuestionarios para realizar una pequeña intervención de contención y posteriormente remitir el caso a un psicólogo profesional del SIME.

5. Discusión

5.1. Fortalezas y limitaciones de la propuesta.

5.1.1. Limitaciones.

Esta propuesta de investigación puede presentar algunas limitaciones. Una de ellas es que la población es homogénea, conformada por personas de la misma nacionalidad y posición socioeconómica. Además, por motivos de logística la investigación estaría limitada solo a las cuatro sucursales de SIME, que son: Cumbayá, La Carolina, Carcelén y Los Chillos. En consecuencia, la muestra no sería representativa ya que el personal administrativo de todas las sucursales no sobrepasa las 100 personas; por lo que no se podría generalizar los resultados a todo el Ecuador.

Por otro lado, sería pertinente aplicar una batería de pruebas psicológicas y laborales más amplia. De esta manera se podría tener información más completa, aumentar la confiabilidad del estudio y se podrían realizar más análisis estadísticos de comparación entre los datos. Sin embargo, una de las complicaciones de realizar esto es la poca disponibilidad de tiempo y espacio que tiene el personal administrativo para completar una batería de pruebas. La afluencia de personas en todas las sucursales es elevada, por lo que el staff no tiene mucho tiempo libre. Otra complicación sería el coordinar los horarios de disponibilidad de los estudiantes que aplicarán los cuestionarios con los de los participantes. Puede suceder que en las horas que los participantes tengan disponibilidad los estudiantes tengan que atender a clases.

Una de las limitaciones es que en el diseño no se planteó excluir de la muestra a personas que tengan triple carga; es decir, que tengan trabajo, a su cargo una persona con discapacidad y varios hijos. También se debería excluir a participantes que posean diagnósticos de trastornos mentales o una seria incapacidad física. La razón para hacer esta

exclusión es que todos estos aspectos son variables que pueden causar un alto nivel de burnout, según Maslach (2015), y al no excluirlas no se podría detectar la fuerza predictiva de los factores organizacionales con respecto al burnout.

En esta investigación es probable que se dé el fenómeno de deseabilidad social, ya que el área de recursos humanos es la que solicitó la evaluación de los empleados. En consecuencia, los participantes pueden alterar sus resultados para verse mejor ante las autoridades de la organización. También puede que la entrevista abra un espacio para que la gente se desahogue, por lo que se debería detallar un plan de contención en el caso de que se genere malestar psicológico, para reducir el daño que se pueda causar.

A pesar de que el WES es bastante completo y ha sido validado, algunas de las preguntas son muy generales y no brindan mucha información. Por ejemplo, toma en cuenta el confort, haciendo preguntas sobre la comodidad de las personas con los espacios físicos. Sin embargo, no explora los detalles de las instalaciones que le hacen sentir incómoda a la persona. Por ejemplo, que le gustaría que cambiará, cómo los recursos del ambiente le permitirían ser más productiva etc. Esto es un limitante ya que no da información específica a la empresa acerca de qué aspectos podrían cambiar o mejorar en cuanto a instalaciones o espacios físicos. Por otro lado, el WES no evalúa algunas de las variables que se mencionó en el marco teórico y que se relacionan con el burnout. Por ejemplo, no toma en cuenta cómo influye una baja remuneración salarial o si no hay paga por horas extra, el no tener recursos o materiales necesarios de trabajo, la carga horaria o la clase de retroalimentación que proporcionan los supervisores o jefes.

Otra desventaja es que no se planteó evaluar la estructura organizacional ni a otros miembros del SIME. Esto podría generar resultados sesgados ya que sólo se estaría evaluando el burnout o el ambiente organizacional desde el punto de vista del personal administrativo. Es importante tener distintas perspectivas al momento de realizar un análisis

para que la información sea completa y tenga más validez. De esta forma se reduce la probabilidad de omitir detalles relevantes que pueden influir en los resultados.

5.1.2. Fortalezas.

Esta propuesta de investigación también tiene algunas fortalezas y aportes. Por ejemplo, el hecho de que se aplicará una entrevista con preguntas abiertas y también escalas con respuestas cerradas de tipo Likert. La ventaja de aplicar una entrevista semiestructurada con preguntas abiertas es que permite observar la experiencia subjetiva de cada individuo con respecto al burnout y al ambiente organizacional. Mediante dicha entrevista se puede determinar cuáles son las características únicas del burnout y cómo puede llegar a afectar de distinta manera a cada persona. Esto es valioso ya que permite tener información mucho más amplia y tomar en cuenta distintas subjetividades.

Por otro lado, las escalas con preguntas cerradas, por lo general de frecuencia, permiten tener datos en común y observar que aspectos del burnout son compartidos por todos los individuos. Mediante esta evaluación se realizan comparaciones estadísticas y se puede determinar el grado de afectación según qué tan alejado o cercano está un dato de la media. Estos dos enfoques tienden a complementarse y ayudan a tener una perspectiva más amplia y completa del burnout en contextos organizacionales.

Otra ventaja es que al evaluar el compromiso que toma en cuenta la auto realización, se toma en cuenta factores positivos y protectores de los participantes. Esto puede contribuir a futuras investigaciones ya que se puede analizar qué factores están contribuyendo para que exista mayor resiliencia y satisfacción laboral en las personas que reportan niveles altos de compromiso. Además, en esta investigación se evalúa la satisfacción laboral o el malestar desde varios enfoques, al evaluar el burnout y el compromiso.

Otro aspecto positivo de esta investigación es que se enfoca en el personal administrativo, una población que no había sido tomada en cuenta en muchos estudios de burnout. Esto permite dar a conocer cómo el burnout afecta a otros miembros de una organización, no solamente al personal sanitario. Asimismo, ayuda a entender el por qué esta población está en riesgo de presentar estrés laboral y cómo el ambiente organizacional puede estar jugando un rol importante en esto.

El plantear que las causas del burnout no se dan únicamente por aspectos psicológicos sino también organizacionales puede traer varias aportaciones. Se pueden implementar estrategias e intervenciones para reducir el síndrome de burnout y aumentar la productividad y desempeño de los empleados. Tomando en cuenta la influencia del contexto en el individuo es posible replantear la estructura organizacional o diseñar nuevos puestos de trabajo. También permitiría proveer cursos de prevención y capacitaciones a nivel organizacional. Todas estas intervenciones podrían ser de gran aporte ya que traerían mayor bienestar y en consecuencia aumentaría la productividad empresarial.

6. Recomendaciones para futuros estudios.

Cómo se mencionó anteriormente, una de las limitaciones de este estudio es que la población no es representativa ni homogénea. Por esta razón se sugiere aplicar el estudio en más clínicas, ya sean públicas o privadas, en diferentes sectores y ciudades. Para que la muestra sea heterogénea sería importante que los participantes posean características culturales y sociodemográficas diferentes. También se sugiere excluir a personas que tengan triple carga, enfermedades mentales o enfermedades físicas ya que estas variables podrían interferir con el estudio.

Para eliminar en lo posible, el efecto de la deseabilidad social se sugiere explicar varias veces al personal administrativo, por escrito y verbalmente, que los resultados de los

cuestionarios no afectarán de ninguna manera su posición laboral y que no se darán a conocer de manera individual a las autoridades de la empresa.

Es muy importante realizar un plan de contención en caso de que los cuestionarios o la entrevista causen malestar psicológico. Se recomienda que las personas que apliquen las encuestas sean estudiantes de psicología de último año o psicólogos clínicos. También sería importante capacitar a las personas que vayan a aplicar las encuestas, para realizar intervenciones cortas en caso de que sea necesario. Se podría referir a los participantes a una consulta con un psicólogo clínico y organizacional del SIME para que la persona reciba atención en caso de necesitarla.

Adicionalmente, se sugiere tomar una batería de pruebas más amplia. Esto permitiría evaluar la presencia de enfermedades mentales y hacer análisis de comorbilidad o correlación entre ellas y el síndrome de burnout. La revisión de la literatura menciona que poseer depresión o ansiedad pueden aumentar la vulnerabilidad de una persona de presentar burnout o verse afectado por factores organizacionales (Ansoleaga & Catillo, 2011). Por este motivo sería importante tomar en cuenta este tipo de enfermedades, debido a que pueden ser factores precipitantes para el síndrome de burnout.

Otra sugerencia importante sería aplicar más escalas que midan la influencia de factores organizacionales en el burnout. Aunque la escala que se aplicó es bastante completa solo mide ciertos aspectos del ambiente organizacional y deja a un lado otros que son muy importantes. Sería importante ahondar en la entrevista acerca del clima laboral tomando en cuenta ciertos elementos como el ambiente físico (arquitectura y diseño), ya que esto puede influir en el estrés. También se podría explorar más el tema de los niveles jerárquicos, estilos de liderazgo y la estructura de la organización, para evaluar si esta es funcional o conflictiva. Al preguntar esto a mayor profundidad se podría tener una idea más clara sobre qué aspectos en concreto se podrían mejorar a nivel de empresa. También se

sugiere evaluar a jefes o autoridades sobre cómo perciben el ambiente o cultura organizacional, ya que esto podría enriquecer mucho más al estudio. Finalmente, se recomienda no solo realizar un diagnóstico, sino hacer estudios de correlación y plantear una intervención adecuada que tome en cuenta los aspectos organizacionales en la incidencia del burnout.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ablanedo-Rosas, J. H., Blevins, R., Gao, H., Teng, W.-Y., & White, J. (2011). The impact of occupational stress on academic and administrative staff, and on students: an empirical case analysis. *Journal of Higher Education Policy & Management*, 33(5), 553–564. <https://doi.org/10.1080/1360080x.2011.605255>
- Ansoleaga M., & Castillo, A. (2011). Riesgo psicosocial laboral y patología mental en trabajadores de hospital. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(4), 372–379.
- Awa, W., Plaumann, M., & Walter, U. (2010). Burnout prevention: a review of intervention programs. *Patient Education Counselling*, 78(2), 184–190. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.04.008>
- Ballester Arnal, R., Gómez Martínez, S., Gil Juliá, B., Ferrándiz Sellés, M. D. L. D., & Collado Boira, E. J. (2016). Burnout y factores estresantes en profesionales sanitarios de las unidades de cuidados intensivos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 21(2), 129-136.
- Baylina, P., Barros, C., Fonte, C., Alves, S., & Rocha, Á. (2018). Healthcare workers: occupational health promotion and patient safety. *Journal of Medical Systems*, 42(9), 1-8. <https://doi.org/10.1007/s10916-018-1013-7>
- Brunet, L. (1992). *El clima de trabajo en las organizaciones*. México: Trillas.

- Da Silva, A. A., Sanchez, G. M., Mambrini, N. S. B., & de Oliveira, M. Z. (2019). Predictor variables for burnout among nursing professionals. *Revista de Psicología, 37*(1), 319–348. <https://doi.org/10.18800/psico.201901.011>
- del Carmen Pérez-Fuentes, M., del Mar Molero-Jurado, M., Gázquez-Linares, J. J., & del Mar Simón-Márquez, M. (2019). Analysis of burnout predictors in nursing: risk and protective psychological factors. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 11*(1), 33–40. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2018a13>
- Domínguez, L. C., Sanabria, Á., Ramírez, A., Vargas, F., Pacheco, M., & Jiménez, G. (2017). Professional burnout in Colombian surgical residents: results of a national study. *Revista Colombiana de Cirugía, 32*(2), 121-127.
- Waldie, K., & Buckley, J. (2015). Tension-type headache: a life-course review. *Journal of Headache & Pain Management, 01*(01), 1-9. <https://doi:10.4172/2472-1913.100002>
- Edell-Gustafsson, U. M., Kritz, E. I. K., & Bogren, I. K. (2002). Self-reported sleep quality, strain and health in relation to perceived working conditions in females. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 16*(2), 179–187. <https://doi:10.1046/j.1471-6712.2002.00078.x>
- El Universo. (19 de febrero de 2014). El síndrome de burnout, "nuevo mal del siglo". *El Universo*, Recuperado de <https://www.eluniverso.com/vida-estilo/2014/02/19/nota/2204521/sindrome-burnout-nuevo-mal-siglo>
- Elfering, A., Grebner, S., Leitner, M., Hirschmüller, A., Kubosch, E. J., & Baur, H. (2017). Quantitative work demands, emotional demands, and cognitive stress symptoms in

- surgery nurses. *Psychology, Health & Medicine*, 22(5), 604–610.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1200731>
- Elsayed, S., Hasan, A. A., & Musleh, M. (2017). Work stress, coping strategies and levels of depression among nurses working in mental health hospital in Port-Said city. *International Journal of Culture and Mental Health*, 11(2), 157–170.
<https://doi:10.1080/17542863.2017.1343859>
- Flores Tesillo, S. Y., & Ruíz Martínez, A. O. (2018). Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Revista Psicología y Salud*, 28(1), 63–72.
- Fred, H. L., & Scheid, M. S. (2018). Physician burnout: causes, consequences, and (?) cures. *Texas Heart Institute Journal*, 45(04), 198–202.
<https://doi.org.ezbiblio.usfq.edu.ec/10.14503/THIJ-18-6842>
- Freudenberger, H. J. (1974). ‘Staff burn-out’. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- García-Saisó, A., Ortega-Andeane, P., & Reyes-Lagunes, I. (2014). Adaptación y validación psicométrica de la escala de clima social organizacional (WES) de Moos en México. *Acta de Investigación Psicológica*, 4(1), 1370–1384. [https://doi:10.1016/s2007-4719\(14\)70381-3](https://doi:10.1016/s2007-4719(14)70381-3)
- Garton, E. (2017). Employee burnout is a problem with the company, not the person. *Harvard Business Review*. Recuperado de <https://hbr.org/2017/04/employee-burnout-is-a-problem-with-the-company-not-the-person>.

- Gascon, S., Leiter, M. P., Andrés, E., Santed, M. A., Pereira, J. P., Cunha, M. J., ... Martínez, J. B. (2013). The role of aggressions suffered by healthcare workers as predictors of burnout. *Journal of Clinical Nursing*, 22(21), 3120–3129. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04255.x>
- Giurgiu, D. I., Jeoffrion, C., Roland-Lévy, C., Grasset, B., Dessomme, B. K., Moret, L., ... & Lombrail, P. (2016). Wellbeing and occupational risk perception among health care workers: a multicenter study in Morocco and France. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 11(20), 1-12.
- Golonka, K., Mojsa-Kaja, J., Marek, T., & Gawlowska, M. (2018). Stimulus, response and feedback processing in burnout – An EEG study. *International Journal of Psychophysiology*, 134(1), 86–94. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2018.10.009>
- Gómez-Urquiza, J. L., Monsalve-Reyes, C. S., San Luis-Costas, C., Fernández-Castillo, R., Aguayo-Estremera, R., & Cañadas-de la Fuente, G. A. (2017). Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. *Atención Primaria*, 49(2), 77-85.
- González, M., & Luzuriaga, L. (2012). Estudio analítico de las variables sociodemográficas y laborales, trastornos emocionales y perfiles de personalidad en médicos tratantes y residentes con síndrome de burnout que trabajan en el hospital Carlos Andrade Marin en el periodo de diciembre del 2012 y marzo del 2013. (Tesis Pregrado). Universidad Católica, Ecuador.

- Green, A. E., Albanese, B. J., Shapiro, N. M., & Aarons, G. A. (2014). The roles of individual and organizational factors in burnout among community-based mental health service providers. *Psychological Services, 11*(1), 41–49. <https://doi:10.1037/a0035299>
- Griffiths, A., Royse, D., & Walker, R. (2018). Stress among child protective service workers: Self-reported health consequences. *Children and Youth Services Review, 90*(1), 46–53. <https://doi:10.1016/j.chidyouth.2018.05.011>
- Gunasingam, N., Burns, K., Edwards, J., Dinh, M., & Walton, M. (2015). Reducing stress and burnout in junior doctors: the impact of debriefing sessions. *Postgraduate Medical Journal, 91*(1074), 182-187.
- Havermans, B. M., Boot, C. R., Houtman, I. L., Brouwers, E. P., Anema, J. R., & Beek, A. J. (2017). The role of autonomy and social support in the relation between psychosocial safety climate and stress in health care workers. *BMC Public Health, 17*(1), 558-565.
- Helkavaara, M., Saastamoinen, P., & Lahelma, E. (2011). Psychosocial work environment and emotional exhaustion among middle-aged employees. *BMC Research Notes, 4*(1), 101–108. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-4-101>
- Huhtala, M., Tolvanen, A., Mauno, S., & Feldt, T. (2014). The associations between ethical organizational culture, burnout, and engagement: a multilevel study. *Journal of Business and Psychology, 30*(2), 399–414. <https://doi:10.1007/s10869-014-9369-2>
- Kaptein, M. (1998). *Ethics management: Auditing and developing the ethical context of organizations*. Dordrecht: Springer.

- Kim, H., Ji, J., & Kao, D. (2011). Burnout and physical health among social workers: a three-year longitudinal study. *Social Work, 56*(3), 258–268.
<https://doi:10.1093/sw/56.3.258>
- Kravits, K., McAllister-Black, R., Grant, M., & Kirk, C. (2010). Self-care strategies for nurses: A psycho-educational intervention for stress reduction and the prevention of burnout. *Applied Nursing Research, 23*(3), 130-138.
- Landa, É., Rangel, N. E., Villavicencio, M. A., Weingerz, S., Reyes, M. I., González, V. R., Jiménez, I. (2017). Clima organizacional y factores relacionados con el burnout en urgencias médicas: un estudio correlacional. *Revista Psicología y Salud, 27*(2), 245–254.
- León, A. (julio de 2017). El estrés no afecta solo a la parte emocional, sino que también se presenta como un cuadro de alteración física. *Perspectivas de Investigación*. Recuperado de https://revistagestion.ec/sites/default/files/2017-08/UTPL_PERSPECTIVAS_PDF.pdf
- Maslach, C. (1976). ‘Burned-out’. *Human Behavior, 5*(9), 16-22.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior, 2*(2), 99-113.
- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. (1997). *Maslach Burnout Inventory*. Maryland: The Scarecrow Press.
- Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology, 52*(1), 397–422.

- Maslach, C., (2015). *Burnout the cost of caring*. Marlor Books, California.
- Maticorena-Quevedo, J., Beas, R., Anduaga-Beramendi, A., & Mayta-Tristán, P. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 241-247.
- McCray, W., Cronholm, P., Bogner, H., Gallo, J., & Neill, R. (2008). Resident physician burnout: is there hope? *Family Medicine*, 40(9), 626–632.
- Montgomery, A., Todorova, I., Baban, A., & Panagopoulou, E. (2013). Improving quality and safety in the hospital: The link between organizational culture, burnout, and quality of care. *British Journal of Health Psychology*, 18(3), 656–662.
<https://doi:10.1111/bjhp.12045>
- Moos, R. (2008). *A Social Climate Scale, Work Environment Scale Manual, development, applications, research*. (4th Ed.). California: Mind Garden, Inc.
- Moos, R., Insel, P.M. & Humphrey, B. (1974). *preliminary manual for Family Environment Scale; Work Environment Scale and Group Environment Scale*. California: National Press Book.
- Mullins, L. (1989). Hate revisited: Power, envy, and greed in the rehabilitation setting. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 70(1), 740-744.
- Özkan, Ş., Celik, Y., & Younis, M. (2012). The effects of individual and organizational characteristics on the level of burnout level: a research on physicians and nurses in Turkey. *Ageing International*, 37(2), 254–269.
<https://doi.org.ezbiblio.usfq.edu.ec/10.1007/s12126-010-9108-6>

- Palmer, Y., Gómez-Vera, A., Cabrera-Pivaral, C., Prince-Vélez, R., & Searcy, R. (2005). Factores de riesgo organizacionales asociados al síndrome de burnout en médicos anestesiólogos. *Salud Mental*, 28(1), 82–91.
- Patel, R. S., Bachu, R., Adikey, A., Malik, M., & Shah, M. (2018). Factors related to physician burnout and its consequences: a review. *Behavioral Sciences*, 8(11), 98. doi:10.3390/bs8110098
- Prins, J. T., Gazendam-Donofrio, S. M., Tubben, B. J., Van der Heijden, F. M., Van de Wiel, H. B., & Hoekstra-Weebers, J. E. (2007). Burnout in medical residents: a review. *Medical Education*, 41(8), 788-800.
- Ramírez, M. (2015). Burnout en profesionales de la salud en el Ecuador (Tesis Doctoral). Universidad de Santiago de Compostela, España.
- Rose, J., Mills, S., Silva, D., & Thompson, L. (2013). Client characteristics, organizational variables and burnout in care staff: The mediating role of fear of assault. *Research in Developmental Disabilities*, 34(3), 940–947. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.11.014>
- Rossberg, J. I., Eiring, O., & Friis, S. (2004). Work environment and job satisfaction. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39(7), 576-580. <https://doi:10.1007/s00127-004-0791-z>
- Saborío, L., & Hidalgo, L. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124.

- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *Plos One*, *12*(10), 1–29. <https://doi.org.ezbiblio.usfq.edu.ec/10.1371/journal.pone.0185781>
- Stults-Kolehmainen, M. A., Tuit, K., & Sinha, R. (2014). Lower cumulative stress is associated with better health for physically active adults in the community. *Stress*, *17*(2), 157–168.
- Taylor, G. A., & Ayyala, R. S. (2019). The hidden consequences of burnout in pediatric radiology. *Pediatric Radiology*, *49*(6), 712–713. <https://doi:10.1007/s00247-019-04363-y>
- Terreros Argudo, E. M. (2017). Burnout en los Trabajadores del Área Administrativa que brindan atención directa al usuario en ventanilla, en el Hospital José Carrasco Arteaga, 2016 (Tesis Posgrado), Universidad del Azuay, Ecuador.
- Torres, M. (2017). Prevalencia y factores de riesgo del Síndrome de Burnout, en el personal que labora en las instituciones de salud de la ciudad de Loja (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- Treviño, L. K., Weaver, G. R., & Reynolds, S. J. (2006). Behavioral ethics in organizations: A review. *Journal of Management*, *32*(6), 951–990. <https://doi:10.1177/0149206306294258>.
- Wang, S., Liu, Y., & Wang, L. (2015). Nurse burnout: Personal and environmental factors as predictors. *International Journal of Nursing Practice*, *21*(1), 78–86. <https://doi.org.ezbiblio.usfq.edu.ec/10.1111/ijn.12216>

- Watson, A. G., Saggar, V., MacDowell, C., & McCoy, J. V. (2019). Self-reported modifying effects of resilience factors on perceptions of workload, patient outcomes, and burnout in physician-attendees of an international emergency medicine conference. *Psychology, Health & Medicine, 24*(10), 1220–1235. <https://doi:10.1080/13548506.2019.1619785>
- Weight, C., Sellon, J., Lessard, C., Shanafelt, T., Olsen, K., & Laskowski, E. (2013). Physical activity, quality of life, and burnout among physician trainees: the effect of a team-based, incentivized exercise program. *Mayo Clinic Proceedings, 88*(12), 1435–1442.
- Willems, R., Monten, C., & Portzky, G. (2018). Exploring the relative importance of work-organizational burnout risk factors in Belgian residents. *Medical Education Online, 23*(1), 1-6.
- Ziaei, M., Yarmohammadi, H., Moradi, M., & Khandan, M. (2015). Level of workload and its relationship with job burnout among administrative staff. *International Journal of Occupational Hygiene, 7*(2), 53–60.

8. ANEXO A: INSTRUMENTOS

Versión en español

Encuesta de Bienestar y Trabajo (UWES) ©

Las siguientes preguntas se refieren a los sentimientos de las personas en el trabajo. Por favor, lea cuidadosamente cada pregunta y decida si se ha sentido de esta forma. Si nunca se ha sentido así conteste '0' (cero), y en caso contrario indique cuántas veces se ha sentido así teniendo en cuenta el número que aparece en la siguiente escala de respuesta (de 1 a 6).

Nunca Casi nunca Algunas veces Regularmente Bastante veces Casi siempre Siempre
 0 1 2 3 4 5 6
 Ninguna vez Pocas veces Una vez al mes Pocas veces Una vez por Pocas veces Todos los
 al año o menos al mes semana por semana días

1. _____ En mi trabajo me siento lleno de energía (VI1)*
 2. _____ Mi trabajo está lleno de significado y propósito (DE1)
 3. _____ El tiempo vuela cuando estoy trabajando (AB1)
 4. _____ Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo (VI2)*
 5. _____ Estoy entusiasmado con mi trabajo (DE2)*
 6. _____ Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa alrededor de mí (AB2)
 7. _____ Mi trabajo me inspira (DE3)*
 8. _____ Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar (VI3)*
 9. _____ Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo (AB3)*
 10. _____ Estoy orgulloso del trabajo que hago (DE4)*
 11. _____ Estoy inmerso en mi trabajo (AB4)*
 12. _____ Puedo continuar trabajando durante largos períodos de tiempo (VI4)
 13. _____ Mi trabajo es retador (DE5)
 14. _____ Me "dejo llevar" por mi trabajo (AB5)*
 15. _____ Soy muy persistente en mi trabajo (VI5)
 16. _____ Me es difícil 'desconectarme' de mi trabajo (AB6)
 17. _____ Incluso cuando las cosas no van bien, continúo trabajando (VI6)
-

* Versión abreviar (UWES-9); VI= vigor; DE = dedicación; AB = absorción

© Schaufeli & Bakker (2003). The Utrecht Work Engagement Scale is free for use for non-commercial scientific research. Commercial and/or non-scientific use is prohibited, unless previous written permission is granted by the authors.

Burnout Inventory (Maslach, 1986)								
INSTRUCCIONES:								
Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados. Marque con una X la respuesta.		nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2.	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3.	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4.	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5.	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6.	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7.	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8.	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9.	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10.	Siento que me he hecho más duro con la gente							
11.	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12.	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13.	Me siento frustrado en mi trabajo.							
14.	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15.	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16.	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
17.	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18.	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
19.	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20.	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21.	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22.	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							

□

<p style="text-align: center;">Adaptation and Psychometric Validation of the Moos' Work Environmental Scale (Wes) in Mexico</p> <p style="text-align: center;">(García-Saisó, A., Ortega-Andeane, P., & Reyes-Lagunes, I. (2014).)</p> <p>INSTRUCCIONES:</p> <p style="text-align: center;">Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados. Marque con una X la respuesta.</p>	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Moderada de acuerdo	Moderadamente en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Los jefes suelen felicitar al empleado que hace algo bien.						
2. Normalmente los jefes valoran las ideas aportadas por los empleados.						
3. Los jefes apoyan realmente a sus subordinados.						
4. La gente puede hacer las cosas por iniciativa propia.						
5. Los jefes promueven que los empleados confíen en sí mismos cuando surge un problema.						
6. Los jefes se reúnen regularmente con sus subordinados para discutir proyectos futuros.						
7. Se siente el entusiasmo en el ambiente.						
8. Los jefes estimulan a los empleados para que sean claros y ordenados.						
9. Se valora positivamente el hacer las cosas de manera diferente.						
10. Los colores y la decoración hacen un lugar de trabajo agradable.						
11. Generalmente el mobiliario está bien acomodado.						
12. Las oficinas están siempre bien ventiladas.						
13. Se da mucha importancia a mantener la disciplina y seguir las normas.						
14. Los jefes vigilan cercanamente a los empleados.						
15. Se refuerza el seguimiento de reglas y normas.						
16. Los jefes controlan y supervisan mucho al personal.						
17. El ambiente de trabajo es novedoso y cambiante.						
18. Las cosas siempre están cambiando.						

Cuestionario:

El presente cuestionario tiene como objetivo identificar el malestar que usted pueda tener con relación a la atención al cliente. Por favor conteste con la mayor sinceridad posible.

Agradecemos su colaboración.

Código: _____

Puede comenzar.

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. Número de cédula

2. ¿Cuál es su sexo? Marcar con una en UNA sola casilla.

Hombre

Mujer

3. ¿Cuál es su edad y fecha de nacimiento?

Día

Edad

Mes

Año

4. ¿Cuál es su lugar de nacimiento? *Poner Ciudad, País.*

5. ¿Cuál es su ocupación y cargo en la empresa?

6. ¿Cuál es su estado civil? Marcar con una en UNA sola casilla.

Soltero

Casado

Divorciado

Unión Libre

Otro

7. ¿Cuál es su horario de trabajo? *Poner días y horas*

SECCIÓN 2:

1. ¿Cómo se siente usted en su trabajo?
2. ¿Qué es lo mejor de este trabajo?
3. ¿Qué es lo peor de este trabajo?
4. ¿Cuáles son los principales estresores en el trabajo?
5. Cuéntame una historia donde sintió malestar en el trabajo
6. Cuéntame una historia donde sintió bienestar en el trabajo
7. ¿Cómo son las relaciones sociales entre colegas en el trabajo?
8. ¿Cómo es la relación con sus jefes o supervisores?
9. ¿Cómo describiría la infraestructura de la empresa?
10. ¿Cuál es su perspectiva sobre la normativa (reglas, normas o sanciones) de la empresa?
11. ¿En qué aspectos considera que podría mejorar el ambiente laboral?
12. ¿En qué aspectos considera que podría mejorar su bienestar en la empresa?

9. ANEXO B: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Formulario de Consentimiento Informado por escrito

Título de la investigación: Factores organizacionales como predictores de burnout en personal administrativo.

Organizaciones que intervienen en el estudio: Universidad San Francisco de Quito, SIME

Investigador Principal: Paola Carolina Chacón Yépez, USFQ, pchacon@estud.usfq.edu.ec

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	
Introducción	<p>Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre la predicción de burnout o estrés laboral por factores organizacionales. El estudio necesita personal administrativo que trabaje en un ambiente hospitalario o clínico. La razón de escoger esta población es que no ha sido ampliamente estudiada en el Ecuador y es una población en riesgo de presentar burnout (Maslach, 2015). Este estudio se llevará a cabo específicamente en personal administrativo de los SIME.</p> <p>Este formulario incluye un resumen del propósito de este estudio. Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas. Para participar puede tomarse el tiempo que necesite para consultar con su familia y/o amigos si desea participar o no.</p>
Propósito del estudio	<p>El propósito de este estudio es obtener información sobre cómo el personal administrativo percibe el ambiente laboral y si esto es un predictor del estrés laboral presentado en SIME. El objetivo es tener 50 participantes entre todas las sucursales de SIME. Los resultados se darían a conocer una vez terminada la investigación que tomará aproximadamente 6 meses. El tiempo en el que se ofrecerá una intervención dependerá de la empresa. El objetivo no es realizar una evaluación individual, sino conocer en que puede estar fallando la organización para buscar maneras de mejorar y reducir la insatisfacción de los trabajadores.</p>
Descripción de los procedimientos para llevar a cabo el estudio	<p>Breve descripción de cada actividad en la que participarán los sujetos y el tiempo que tomará. No describir procesos en los que los participantes no tomarán parte.</p> <p>Se le hará una entrevista corta (aproximadamente 10 minutos) con preguntas sobre cómo percibe el clima laboral (ambiente, compañeros, superiores) y cómo se siente en el trabajo. Posteriormente se aplicarán dos cuestionarios, cada uno toma entre 5 a 10 minutos. El uno mide actitud o participación dentro de la empresa y el otro evalúa el estrés a causa del trabajo.</p>
Riesgos y beneficios	<p>Los posibles riesgos de participar en este experimento es que las preguntas podrían generar susceptibilidad o reacciones emocionales en el momento de la entrevista. Sin embargo, puede detenerse cuando desee, realizar preguntas o solicitar asistencia psicológica. Para minimizar el riesgo, se entrenará a</p>

las personas encargadas de aplicar las entrevistas en contención emocional. Las personas encargadas de administrar los cuestionarios serán estudiantes de último año de psicología clínica, que han recibido entrenamiento para manejar situaciones de esta índole. En caso de que esto no sea suficiente se contactará a un psicólogo profesional del SIME para que realice seguimiento.

Esta investigación puede traer beneficios para el personal administrativo del SIME, ya que permitirá identificar el problema y plantear soluciones o intervenciones efectivas. El objetivo es que se reduzca el estrés laboral, aumente la calidad de vida y la productividad de la clínica.

Los beneficios sociales serían que se obtendría mayor información sobre el burnout en el personal administrativo, ya que en el Ecuador gran parte de los estudios no han tomado en cuenta a la población. Se podrían realizar cambios a nivel empresarial y generar beneficios tanto individuales como organizacionales. También se obtendría mayor información de cómo prevenir el síndrome de burnout y se podrían realizar protocolos o intervenciones preventivas.

Confidencialidad de los datos

Para nosotros es muy importante mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:

1) La información que nos proporcione se identificará con un código junto con su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo los investigadores mencionados al inicio de este documento tendrán acceso. Una vez finalizado el estudio se borrará su nombre y se mantendrán solo los códigos.

2) Se removerá cualquier identificador personal que permita su identificación.

3) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.

4) La organización solo tendrá acceso a los resultados generales, no individuales y no se compartirá nombres o datos que puedan identificarlo.

5) Su participación no tendrá

4) El Comité de ética de la investigación en seres humanos (CEISH) de la USFQ, podrá tener acceso a sus datos en caso de que surgieran problemas en cuando a la seguridad y confidencialidad de la información o de la ética en el estudio.

5) Al finalizar el estudio los datos serán almacenados en un computador y en un archivo Excel, ambos con claves de acceso. Solo los investigadores tendrán acceso a estas claves de seguridad. Una vez publicados los resultados estos serán eliminados.

Derechos y opciones del participante

Su participación es voluntaria, puede abstenerse de hacerlo. También puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin ninguna repercusión. Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento. Su participación no afectará de ninguna forma la relación o estado de contratación que tenga con la empresa.

Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor envíe un correo electrónico a pchacon@estud.usfq.edu.ec

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Iván Sisa, Presidente del CEISH-USFQ USFQ, al siguiente correo electrónico: comitebioetica@usfq.edu.ec

Consentimiento informado	
<p>Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.</p> <p>Al firmar este formulario, usted acepta voluntariamente participar en esta investigación. Usted recibe una copia de este formulario.</p>	
Nombres y apellidos del participante:	Fecha
Firma /huella del participante	CC
Nombres y apellidos del testigo:	Fecha
Firma /huella del testigo	CC
Nombres y apellidos del investigador:	Fecha:
Firma del investigador	CC
Negativa del consentimiento	
Nombres y apellidos del participante:	Fecha
Firma /huella del participante	CC
Nombres y apellidos del testigo:	Fecha
Firma /huella del testigo	CC
Nombres y apellidos del investigador:	Fecha
Firma del investigador	CC
Revocatoria del consentimiento	
Nombres y apellidos del participante:	Fecha
Firma /huella del participante	CC
Nombres y apellidos del participante:	Fecha
Firma /huella del testigo	CC
Nombres y apellidos del investigador:	Fecha
Firma del investigador	CC

