



ESCUELA DE PSICOLOGÍA



INFLUENCIA DEL BURNOUT EN EL DESEMPEÑO DE
ENFERMEROS/AS PSIQUIÁTRICOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE
QUITO



AUTOR

Geovanna Samantha Salazar Castro

AÑO

2018



ESCUELA DE PSICOLOGÍA

“INFLUENCIA DEL BURNOUT EN EL DESEMPEÑO DE ENFERMEROS/AS
PSIQUIÁTRICOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE QUITO”

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos
establecidos para optar por el título de Psicólogo mención Organizacional

Profesora Guía

María Fernanda Pozo Ayala

Autora

Geovanna Samantha Salazar Castro

Año

2018

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

"Declaro haber dirigido el trabajo, Influencia del Burnout en el Desempeño de enfermeros/as psiquiátricos de un Hospital Público de Quito, a través de reuniones periódicas con la estudiante Geovanna Samantha Salazar Castro, en el semestre 2018-2, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".

María Fernanda Pozo Ayala

Magíster en Gestión de Talento Humano

CI.172002318-1

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

"Declaro haber revisado este trabajo, Influencia del Burnout en el Desempeño de enfermeros/as psiquiátricos de un Hospital Público de Quito, de la estudiante Geovanna Samantha Salazar Castro, en el semestre 2018-2, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".

Julio Andrés Bastidas Valencia

Magíster en Dirección Estratégica
de Recursos Humanos

CI.171045532-8

Mauricio Esteban Muñoz Guzmán

Magíster en Gestión Estratégica de
Recursos Humanos

CI.170825712-4

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

Geovanna Samantha Salazar Castro

CI.171988515-2

AGRADECIMIENTOS

A mi Padre Celestial por sus múltiples bendiciones que presencié a lo largo de mi carrera.

A mi Abuelita por el apoyo incondicional en todas las etapas de mi vida.

A mi Madre por su amor puro e infinito.

A David, el amor de mi vida gracias por estos hermosos 4 años.

DEDICATORIA

Con infinito amor dedico este apartado a mi hija Emilia, la persona que cambio mi mundo y le dio un nuevo sentido.

Y a Paula mi prima hermana que me ha enseñado a ser resiliente en situaciones difíciles de la vida.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la influencia del Síndrome de Burnout en el Desempeño Laboral de enfermeros/as psiquiátricos de un Hospital Público de Quito. Esta investigación cuenta con un enfoque cuantitativo, así como con un diseño no experimental transversal y un alcance correlacional con el que se pretende averiguar la relación entre las variables “niveles de burnout” y “desempeño laboral”, mismas que van a ser valoradas individualmente.

Este trabajo busca generar conciencia sobre la importancia de la prevención de riesgos psicosociales dentro de las organizaciones. Por tal motivo se han citado algunas estrategias de intervención que buscan proporcionar buenas condiciones de trabajo, así como, asegurar el bienestar integral del individuo dentro de su entorno laboral.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Riesgo Psicosocial, Desempeño Laboral, Bienestar integral.

ABSTRACT

The following investigation aims to explain the influence of Burnout Syndrome during the work performance of psychiatric nurses of a Public Hospital in Quito. The research has a quantitative approach, a non-experimental cross-sectional design and a correlational scope that seeks to find out the relationship between the variables "burnout levels" and "work performance", which will be evaluated individually.

The study attempts to raise awareness about the importance of prevention of psychosocial risks within organizations. Therefore, as a compliment some intervention strategies have been quoted in order to provide good information about good working conditions, as well as ensuring the integral well-being of the individual inside their work.

Keywords: Burnout Syndrome, Psychosocial Risk, Work Performance, Integral Well-Being.

ÍNDICE

1. Introducción.....	1
2. Formulación del Problema y Justificación.....	5
3. Pregunta de investigación.....	10
4. Objetivos.....	10
4.1 Objetivo General.....	10
4.2 Objetivos Específicos.....	11
5. Marco Teórico referencial y discusión temática.....	11
6. Hipótesis.....	19
7. Metodología del estudio.....	19
7.1 Tipo de diseño y Enfoque.....	19
7.2 Muestreo / Participante.....	20
7.3 Recolección de datos / Herramientas a utilizar.....	21
7.4 Pre-validación del Instrumento.....	23
7.5 Procedimiento.....	25
7.6 Tipo de análisis.....	26
8. Viabilidad.....	26
9. Aspectos Éticos.....	27
9.1 Consentimientos Informados.....	27
9.2 Tratamiento de la información.....	28
9.3 Autoreflexibilidad.....	28
9.4 Consecuencias de la investigación.....	29
9.5 Devolución de resultados.....	29
9.6 Derechos de autor.....	29
10. Análisis de Estrategias de Intervención.....	30

11. Cronograma	33
Referencias	34
Anexos	38

1. Introducción

El trabajo tiene una función significativa en la existencia de los individuos debido a que contribuye a la satisfacción de necesidades y potenciación de habilidades. Abraham Maslow planteó la teoría de motivación humana para comprender el comportamiento de trabajadores y clientes, para citar sólo algunos grupos. Describiendo la jerarquía de necesidades del ser humano y ubicándolas dentro de cinco categorías: necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad, necesidades de amor y pertenencia, necesidades de estima y necesidades de auto realización (Quintero, 2011). De acuerdo a este autor, “a medida que el hombre satisface sus necesidades surgen otras que cambian o modifican el comportamiento del mismo; considerando que solo cuando una necesidad está “razonablemente” satisfecha, se disparará una nueva necesidad” (Colvin & Rutland citado en Quintero, 2011, p.1). Por este motivo, la función del trabajo es aportar al crecimiento personal del ser humano y satisfacer las necesidades de reconocimiento mediante la consecución de logros dentro de la organización, de pertenencia al sentirse que forma parte de un grupo o equipo, de responsabilidad al sentirse a cargo de un proceso, y de estima al sentirse valorado.

Sin embargo, la modernidad ha creado nuevas demandas con el cambio tecnológico y las exigencias psicológicas del trabajo que comprometen la comodidad y la seguridad del propio trabajador. Tal es el caso que, dentro del sector sanitario cuya “actividad (..) se centra sobre todo en el diagnóstico, tratamiento y cuidado de los enfermos” (Organización Internacional del Trabajo, 1998, p.97.3) han aparecido distintos fenómenos y riesgos desconocidos que generan lesiones, accidentes o enfermedades en la salud física y mental de los trabajadores. Partiendo desde esta perspectiva, la organización además de convertirse en un lugar donde las necesidades de los colaboradores son satisfechas como se mencionó anteriormente, también representa un espacio

importante para promoción y prevención de la salud de las personas, que en el caso de no realizarse podría perjudicar gravemente al trabajador.

“La Organización Panamericana de la Salud (OPS) plantea que la salud en el trabajo y los ambientes de trabajo saludables son los bienes más preciados de las personas, comunidades y países” (Matabanchoy, 2012, p.89). Es por eso que Instituciones y Organismos internacionales al reconocer la presencia de riesgos laborales dentro de estos espacios, elaboran normas, convenios y recomendaciones a los Estados en donde se dan pautas para la Gestión de Seguridad y Salud (Organización Internacional del Trabajo, 2018).

Es importante conocer que los riesgos laborales se clasifican según su naturaleza en: físicos, mecánicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales. No obstante, Los nuevos cambios y exigencias organizacionales han descubierto no solo el valor de las personas dentro de las instituciones sino la relevancia de prevenir riesgos psicosociales dentro de las empresas. “Un riesgo psicosocial laboral es el hecho, acontecimiento, situación o estado consecuencia de la organización del trabajo, tiene una alta probabilidad de afectar a la salud del trabajador y cuyas consecuencias suelen ser importantes” (Jiménez & León, 2010, p. 17). Los riesgos psicosociales se clasifican en: Acoso Laboral, Acoso Sexual, Ausentismo, Estrés laboral, Inseguridad Contractual, Síndrome de Burnout y Violencia Laboral.

Los trabajadores sanitarios establecen, por la naturaleza de su trabajo, relaciones directas e indirectas con los pacientes y están propensos a observar la muerte o agonía de sus pacientes. Esto podría llevar al colaborador a desarrollar el Síndrome de Burnout. “Cuadro que se complica con los efectos del trabajo por turnos, la escasez, voluntaria o no, de recursos humanos y la

necesidad de atender a las exigencias, a veces injustificadas, de pacientes y familiares” (Organización Internacional del Trabajo, 1998, p.97.3).

El Síndrome de Burnout es reconocido por la Organización Mundial de la Salud como una “enfermedad que provoca detrimento en la salud física y mental de los individuos” (Linares & Poma, 2016, p.36). De este modo, el Síndrome de Burnout es el resultado de la exposición constante a estrés crónico que un profesional puede experimentar debido a la naturaleza de su trabajo, “síndrome caracterizado por cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal” (Maslach y Jackson, citado en Moreno-Jiménez, Gonzales, & Garrosa, 2001, p.1). El Síndrome de Burnout se puede presentar en personas que se desarrollan dentro de un entorno demandante y no tienen los mecanismos idóneos para enfrentarlo, ocasionando cambios negativos en la conducta, que, por ende, pueden afectar su rendimiento y relaciones (Forbes, 2011).

Además, existen condiciones que originan el acrecentamiento del estrés en el trabajo.

“Esas condiciones, denominadas factores psicosociales, comprenden aspectos del puesto de trabajo y del entorno de trabajo, como el clima o cultura de la organización, las funciones laborales, las relaciones interpersonales en el trabajo y el diseño y contenido de las tareas (por ejemplo, su variedad, significado, alcance, carácter repetitivo, etc.)” (Organización Internacional del Trabajo, 1998, p.34)

Centurión & Palacios mencionan los efectos adversos que el Burnout puede producir a nivel laboral entre los que se encuentran, “un clima laboral negativo, deterioro de la comunicación, relaciones interpersonales dañinas, disminución de productividad y calidad del trabajo” (2016, p.16). Evidenciando que el

padecimiento de este síndrome afecta la calidad de vida laboral de los colaboradores.

Por otro lado, Piña (2005, p.101) en su estudio menciona que “la presencia del Síndrome de Burnout interfiere de manera directa en el Desempeño Laboral del personal” siendo otra de sus consecuencias. Desde esta perspectiva, se ha identificado la importancia de abordar esta problemática con el afán de analizar el impacto del Síndrome de Burnout sobre el desempeño del personal de enfermería psiquiátrica. El desempeño laboral es definido como el cumplimiento óptimo de funciones que demanda un cargo dentro de la empresa establecido mediante análisis de cargos, en donde se definen las actividades y responsabilidades de cada colaborador en su puesto (Piña, 2005).

Actualmente la Gestión de Talento Humano presenta la tendencia a evaluar el desempeño de los colaboradores. “Toda evaluación es un proceso para estimular o juzgar el valor, la excelencia, las cualidades de alguna persona” (Chiavenato, 2001, p.356). Y debe realizarse de manera objetiva para que los datos obtenidos mediante su aplicación ayuden a identificar problemas y a plantear políticas orientadas a solucionarlos.

La responsabilidad de aplicar evaluaciones de desempeño puede recaer sobre el gerente, el colaborador, el colaborador y gerente, el equipo de trabajo o el comité de evaluación. No obstante, va a depender del método que se emplee y de los factores de evaluación que se consideren importantes para cada institución (Chiavenato, 2001, p.367).

En cuanto a métodos de evaluación de desempeño, los más tradicionales son: método de escalas gráficas, método de elección forzada, método de

investigación de campo, método de incidentes críticos y métodos mixtos (Chiavenato, 2001, p.367). Aunque existen nuevos modelos de evaluar, gracias al cambio de paradigma en cuanto a la importancia de las personas que se había mencionado como, por ejemplo: evaluación de 360°.

Dentro de los beneficios que proporciona la evaluación de desempeño se encuentran: “definir la contribución que cada empleado genera para la empresa, identificar empleados que tienen condiciones para ascenderlos, estimular la productividad mediante planes de desarrollo o planes de carrera y proponer medidas y disposiciones orientadas a mejorar el estándar de desempeño” (Chiavenato, 2001, p.366).

Analizar la importancia de la prevención de riesgos psicosociales dentro de las organizaciones parte de reconocer que “un entorno laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general” (Barrios & Paravic, 2006, p.137). En este sentido, es importante estudiar los factores del Síndrome de Burnout, así como factores de productividad, desde la perspectiva colaborador y empresa, para brindar a la investigación una perspectiva amplia de ambos conceptos.

2. Formulación del Problema y Justificación

La Constitución de la República del Ecuador (2008) reconoce al trabajo y seguridad social como un derecho y menciona que “toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar” (Artículo 326). En consecuencia, dentro del Código de Trabajo se disponen preceptos que indican obligaciones y responsabilidades de los trabajadores y empleadores para la

prevención de riesgos laborales “todas las organizaciones cuentan con una legislación que les obliga a ocuparse por la Seguridad y Salud en el Trabajo” (Instituto de Trabajo, Salud & Organizaciones, 2004, p.2). No obstante Ecuador a diferencia de otros países como España, Brasil y Colombia no reconoce a los riesgos psicosociales (grupo al que pertenece el Síndrome de Burnout) dentro del Código Laboral sino mediante Decretos Ejecutivos, Reglamentos de Seguridad y Salud y Acuerdos Ministeriales.

En el año 1986 Ecuador ratificó el Decreto Ejecutivo 2393 de Seguridad y Salud, enfocado al mejoramiento del ambiente de trabajo. Este decreto vela por la seguridad de las personas y al mismo tiempo proporciona normas y parámetros de salud e higiene con el fin de prevenir, disminuir o eliminar riesgos del trabajo (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social [IESS], 2012). No obstante, se constata dentro del contenido que el Decreto Ejecutivo 2393 no se enfoca al mejoramiento y prevención de factores psicosociales.

Posterior a esto el Ecuador al formar parte de la Comunidad Andina adopta el Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante la decisión 584 y diferentes Convenios con la Organización Internacional del Trabajo, en donde se garantiza mediante la expedición de normas, la prevención de riesgos laborales. Con el fin de proteger la integridad física y mental de los trabajadores. Considerando un riesgo a actividades laborales, condiciones y medio ambiente de trabajo que afecten la salud (Comunidad Andina, 2004, p.1).

Vale destacar que actualmente, existe evidencia de la preocupación de las autoridades por estos tipos de riesgos en las organizaciones, es por eso que, en el 2017, se crea el último Acuerdo Ministerial 0082 que tiene como fin exigir a las compañías, que cuenten con más de 10 personas a su cargo, elaborar programas de prevención de riesgos psicosociales mismos que deberán ser

reportados anualmente o traerá consecuencias y sanciones por su incumplimiento (Ministerio del Trabajo [MDT], 2017).

Desde esta perspectiva el aporte va a ser fundamental para generar conciencia de los efectos negativos que el Síndrome de Burnout puede desencadenar en las personas y simultáneamente incentivar una cultura de prevención y control dentro de las organizaciones.

En cuanto a los factores desencadenantes de Síndrome de Burnout, la naturaleza de las profesiones es uno. Debido a que existen carreras que demuestran mayor tendencia a desarrollar Síndrome de Burnout que otras, especialmente las que implican relación directa con el cliente como, por ejemplo: psicología, medicina, pedagogía, etc. El presente estudio pretende enfocarse en la enfermería pues se considera una profesión estresante (Mingote & Pérez, 2003).

“Actualmente, existen múltiples investigaciones que abordan la presencia de estrés laboral crónico o burnout en profesionales de Enfermería; todas ellas concluyen que la etiología es el resultado de un cúmulo de factores estresantes asociados al desempeño de la profesión y que sobrepasan los recursos de afrontamientos personales” (Rodríguez, Pedreros & Merino, 2008, p.76)

Dado que la enfermería psiquiátrica es una profesión de alta demanda psicológica se podría considerar una ocupación tendente a padecer Burnout. “los profesionales que trabajan en unidades de alta demanda física y psicológica (...) presentan niveles más elevados de burnout” (Rodríguez, Pedreros & Merino, 2008, p.77). Considerando que los profesionales de este tipo en la práctica de

su carrera interactúan con pacientes que sufren de trastornos mentales que necesitan de monitoreo y cuidado permanente. Además, son responsables de suplir las necesidades biológicas, naturales y sociales de los convalecientes ya que en algunos casos no tienen conocimiento crítico de su enfermedad. Y también, se encargan de vigilar conductas que en ocasiones pueden ser agresivas e incontrolables. Estos trastornos, si bien en algunos casos siguen un patrón, se caracterizan por ser subjetivos, es decir, el diagnóstico de cada persona difiere de otra. Lo que hace que su cuidado sea personalizado y único.

Por otro lado, es importante considerar el número de consultas que realizan los profesionales de la salud mismas que dependen del sector al que pertenezca su institución. El Instituto Nacional de Estadísticas & Censos (INEC) en su Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud 2016 que tiene como objetivo “generar y difundir información estadística de calidad que permita conocer los recursos que disponen los establecimientos de salud como el talento humano, equipos, instalaciones y las actividades que realizan en temas de morbilidad ambulatoria, prevención y estomatología” presenta porcentajes en donde se puede deducir que el sector público maneja un mayor número de consultas a comparación del sector privado. “En las organizaciones públicas es donde se presenta con mayor frecuencia este tipo de padecimientos, sobre todo en aquellas donde el trabajador tiene contacto permanente con usuarios a los que les otorga un tipo de servicio” (Hernández, Terán, Navarrete & León, 2007, p.51). Por este motivo, se propone la realizar la investigación en un hospital psiquiátrico público.

Más allá de las consecuencias evidentes del Síndrome de Burnout en la salud de los trabajadores, su impacto también puede observarse en el desempeño laboral. Debido a que si el Burnout persiste en el tiempo puede desencadenar “baja motivación aunado a un déficit en el rendimiento de la producción y calidad productiva” (Rodríguez, Hinojosa & Ramírez, 2014, p.293)

A nivel nacional, se han realizado estudios orientados a determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en profesiones de servicios humanos. Valencia (2017) en su estudio cuantitativo dirigido a profesionales de la salud cuyo objetivo era identificar niveles de Burnout, en una muestra de 20 médicos y 20 enfermeras. Obtuvo como resultados prevalencia de Burnout en médicos demostrando que los resultados son diferentes en cada grupo de investigación y que varían dependiendo al nivel de responsabilidad que demanda el cargo.

Por otro lado, Acurio & Cordobá (2014) realizaron una valoración del Síndrome de Burnout en la salud de enfermeras de cuidados intensivos de un hospital público de Quito. Obteniendo como resultados porcentajes elevados en una de las tres dimensiones del Burnout. Lo que indica la presencia de estrés en enfermeras de cuidados intensivos más no un diagnóstico de Burnout. No obstante, mencionan que el estrés también puede afectar el rendimiento, capacidad laboral y calidad de atención de los colaboradores.

Por su parte, Duran & García (2013) relacionan la prevalencia del Síndrome de Burnout con las jornadas laborales de 4 y 8 horas en una muestra de 124 médicos. Obteniendo como conclusión que el personal médico de consulta externa perteneciente al Ministerio de Salud Pública que cumple con las 8 horas laborables presenta niveles más altos de Burnout en relación a los que laboran 4 horas.

En cuanto a estudios relacionados al Burnout y su influencia en el desempeño laboral, Curay (2015) desarrollo una investigación que tenía como objetivo determinar como el Burnout influye en el desempeño laboral del personal de enfermería de un Hospital. Este estudio obtuvo como resultados que el 92% del personal de enfermería presentaba Síndrome de Burnout. Adicionalmente, se pudo concluir que el personal que contaba con 5 a 10 años de antigüedad en la

institución presentaba altos niveles de agotamiento emocional. Esta investigación también reveló que las malas relaciones interpersonales con el equipo de trabajo causan altos niveles de despersonalización y que la falta de incentivos profesionales desencadena bajo realización personal. Consecuencias desencadenantes para un mal desempeño y una mala atención a los usuarios que prestan servicio.

Como se puede observar en Ecuador si existen estudios del Síndrome de Burnout dirigidos especialmente a médicos, enfermeras de cuidados intensivos y personal de enfermería. Sin embargo, no se encuentran datos de burnout en enfermería psiquiátrica. De tal manera que, el objetivo principal del presente estudio es determinar si el Síndrome de Burnout influye en el Desempeño Laboral de profesionales de enfermería de la unidad de psiquiatría de un hospital del sector público y en como este puede afectar en su bienestar físico y mental si no se toma conciencia y busca mecanismos de prevención o intervención en caso que se presenten.

3. Pregunta de investigación

¿Cuál es la influencia del Burnout en el Desempeño Laboral de enfermeros/as psiquiátricos de un Hospital público de Quito?

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

Determinar la influencia del Burnout en el desempeño laboral de enfermeros/as psiquiátricos de un Hospital público de Quito.

4.2 Objetivos Específicos

- Identificar el porcentaje de Burnout que presentan los enfermeros psiquiátricos de un Hospital público de Quito mediante la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory.
- Identificar los resultados de los procesos de evaluación de desempeño de los enfermeros psiquiátricos de un Hospital público de Quito.
- Analizar la correlación entre Síndrome de Burnout y los resultados de los procesos de evaluación de desempeño.

5. Marco Teórico referencial y discusión temática

El individuo al experimentar situaciones que le producen estrés crea una serie de reacciones fisiológicas y psicológicas que contrarrestan el desequilibrio que desencadena este estado. Este afrontamiento es subjetivo, ya que, la reacción va a depender de la actitud, personalidad y recursos de cada persona. De esta manera, es posible que cuando una persona experimente cierto grado de tensión se sienta estimulada a mejorar y conseguir un nivel óptimo de desenvolvimiento.

Sin embargo, cuando la tensión permanece en el tiempo y se vuelve crónica sobrepasando los niveles moderados, repercute en el rendimiento y hace que las reacciones se maximicen (Melgosa, 1994, p.19-20). Dando paso a otro “síndrome que transcurre y se instala por etapas” (Hernández, 2003, p.103) el Síndrome de Burnout. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce al Síndrome de Burnout como una “enfermedad que provoca detrimento en la salud física y mental de los individuos” (Linares & Poma, 2016, p.36). Este Síndrome se diferencia del estrés (...) en sus mayores efectos sobre el agotamiento emocional, más que en el físico, y su consiguiente pérdida de motivación laboral” (Jiménez & León, 2010, p.42).

Los síntomas del Síndrome de Burnout se pueden presentar “físicamente con síntomas entre los que se incluyen la migraña, los dolores de espalda o el síndrome del colon irritable; pero también emocionalmente, con síntomas como la ansiedad, la depresión” (Adali, Priami, Evagelou, Mougia, Ifanti y Alevizopoulos, 2003, p.163), cansancio extremo, desilusión y desinterés hacia sus tareas (Freudenberger citado en Acurio & Córdoba, 2015).

“Afecta a los propios profesionales encargados de tratarlo (psiquiatras, psicólogos, personal de enfermería, asistentes y trabajadores sociales, etc.), al personal de seguridad, así como otros trabajadores del campo de la Psiquiatría” (Megaloikonomou citado en Adali et al, 2003, p.163). Debido a que en el ejercicio diario de su profesión se establece una relación directa con sus pacientes. “La actividad laboral es por sí misma generadora de estrés, pues determina la exposición del empleado a ciertos estresores, que según como sean vividos, resueltos y afrontados, determinan la respuesta individual, sea adaptativa (aprendizaje, adaptación) o desadaptativa (desgaste e insatisfacción)” (Rodríguez, Pedreros & Merino, 2008, p.76)

Por este motivo se considera a la enfermería como una profesión tendente para desarrollar Burnout (Forbes, 2011). “Las propias autoras del Maslach Burnout Inventory en sus datos normativos obtenidos en una población norteamericana identifican a los profesionales de la salud como uno de los grupos con medias más altas en los diferentes componentes del síndrome de burnout” (Hernández, 2003, p.104).

Rodríguez, Pedreros y Merino (2008, p.77) mencionan que “los profesionales que trabajan en unidades de alta demanda física y psicológica (...) presentan niveles más elevados de burnout”. Dado que la enfermería psiquiátrica es una profesión de alta demanda psicológica se podría considerar una ocupación

tendente a padecer Burnout por las características de la profesión (Rodríguez, Pedreros & Merino, 2008, p.77). Considerando que los profesionales de este tipo interactúan con pacientes que sufren de trastornos mentales que necesitan de monitoreo y cuidado permanente. Además, son responsables de suplir las necesidades biológicas, naturales y sociales de los convalecientes ya que en algunos casos no tienen conocimiento crítico de su enfermedad. Y también, se encargan de vigilar conductas que en ocasiones pueden ser agresivas e incontrolables. Si bien los trastornos mentales en algunos casos siguen un patrón, se caracterizan por ser subjetivos, es decir, el diagnóstico de cada persona difiere de otra.

Otro factor desencadenante de Burnout es la sobrecarga laboral que en ocasiones excede las capacidades del ser humano.

“las altas demandas del trabajo generan no solo un cuadro general de tensión emocional que tiende a generar malestar subjetivo y a expresarse en síntomas somáticos; sino un síndrome que transcurre y se instala por etapas, cuyos efectos parciales constituyen sus componentes: el síndrome de Burnout” (Hernández, 2003, p.103)

Escriba y Muñoz (2002) en un estudio realizado a médicos buscan identificar factores de riesgo psicosociales que afecten la salud y calidad de vida de este grupo de profesionales. En sus resultados se obtuvo que la mala organización de los servicios de salud y la falta de personal causan sobrecarga laboral. Pero esta sobrecarga también puede presentarse en instituciones que pertenezcan al sector público. Según datos estadísticos del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas & Censos (2016) el sector público afronta un mayor número de consultas en comparación al sector privado. “En las organizaciones públicas es donde se

presenta con mayor frecuencia este tipo de padecimientos” (Hernández, Terán, Navarrete & León, 2007, p.51)

Por otro lado, los profesionales que presentan mayor ambigüedad profesional (...) obtuvieron puntajes más elevados para cansancio emocional y burnout” (Rodríguez, Pedreros & Merino, 2008, p.77). “Frecuentemente los profesionales jóvenes tienen dudas sobre el método para realizar las tareas encomendadas, sobretodo en casos de salud (...) Estas dudas pueden presentarse porque la misma institución no especifica las tareas de cada puesto” (Vásconez, 2013, p.21).

La falta de materiales y las condiciones precarias que pueden existir en un puesto, también pueden ser causas para que las personas presenten Burnout. No obstante, también se pueden desarrollar factores desencadenantes de este síndrome a nivel personal ya que existe un compromiso que al comparar con las responsabilidades que demanda el cargo, se percibe como excesivo (Albee, 2000).

El Síndrome de Burnout es reconocido como un riesgo psicosocial en el ámbito laboral. “Un riesgo psicosocial laboral es el hecho, acontecimiento, situación o estado consecuencia de la organización del trabajo, tiene una alta probabilidad de afectar a la salud del trabajador y cuyas consecuencias suelen ser importantes” (Jiménez & León, 2010, p. 17). La Organización Internacional del Trabajo en el año de 1984 realizó una publicación titulada “Los factores psicosociales en el trabajo: Reconocimiento y Control” en el que se identifican los riesgos psicosociales tales como: Acoso Laboral, Acoso Sexual, Ausentismo, Estrés laboral, Inseguridad Contractual, Síndrome de Burnout y Violencia Laboral (Espeleta, 2015, p.18).

“La exposición a los riesgos psicosociales se ha hecho más frecuente e intensa, haciendo conveniente y necesario su identificación, evaluación y control con el fin de evitar sus riesgos asociados para la salud y la seguridad en el trabajo” (Jiménez & León, 2010, p. 4).

Hoy en día, los riesgos psicosociales cuentan con formas de cobertura legal ya que afectan los derechos fundamentales de los trabajadores y causan efectos adversos en su salud, no solo a nivel físico sino también mental. También, existen una tendencia a valorar la salud en el trabajo pues la “buena salud física y el bienestar mental facilitan que el cuerpo en su conjunto adquiera y desarrolle su máximo potencial” (Naranjo, 2009, p.173). Por esta razón existen leyes y reglamentos que obligan a los países a ocuparse de esta temática (Instituto de Trabajo, Salud & Organizaciones, 2004). Por lo que cada estado ratifica convenios internacionales y las acopla y ajusta de acuerdo con su realidad.

Ecuador cuenta con la ratificación del “Decreto Ejecutivo 2393” de Seguridad y Salud de los Trabajadores enfocado al mejoramiento del ambiente de trabajo. No obstante, al realizar una revisión del decreto se puede percibir que hay un enfoque preventivo hacia riesgos físicos, químicos, mecánicos, biológicos y ergonómicos, más no, a factores psicosociales.

Posterior a esto el Ecuador al formar parte de la Comunidad Andina adopta el Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante la decisión 584 y diferentes Convenios con la Organización Internacional del Trabajo, en donde se garantiza mediante la expedición de normas, la prevención de riesgos laborales. Con el fin de proteger la integridad física y mental de los trabajadores. Considerando un riesgo a actividades laborales, condiciones y medio ambiente de trabajo que afecten la salud (Comunidad Andina, 2004, p.1).

Sin embargo, en el año 2017 el Ministerio de Trabajo expidió la Normativa para erradicar la discriminación en el ámbito laboral, en el último Acuerdo Ministerial 0082 que busca establecer mecanismos de prevención de los mencionados riesgos, exigiendo a las compañías, que cuenten con más de 10 personas a su cargo, reportar anualmente un programa de prevención de riesgos psicosociales mismo que si no es presentado traerá consecuencias y sanciones por su incumplimiento (MDT, 2017).

Las consecuencias del Burnout no solo repercuten a nivel personal sino también traen graves consecuencia para las organizaciones. Centurión & Palacios en el año 2016 dentro de su estudio hablan de los impactos que puede sufrir una compañía en la que sus colaboradores experimentan Burnout, dentro de los que se mencionan una baja calidad en el trabajo, disminución de productividad, malas relaciones internas que generan un ambiente laboral tóxico, y deficiencia en la comunicación organizacional. Cuando la calidad de trabajo de los colaboradores afecta en la productividad de la empresa se considera que existe un desempeño laboral deficiente.

Piñas en el año 2005 desarrollo un estudio a enfermeros de una clínica psiquiátrica en el que se determinó mediante el coeficiente de correlación de Pearson que altos niveles del Burnout en el personal, afectan al desenvolvimiento de los colaboradores. Ya que 59,3% de la muestra presentó niveles altos del síndrome y en su desempeño obtuvo 44, 4% siendo este regular. Este estudio se considera importante ya que por un lado nos proporciona información del grupo objetivo de nuestra investigación y también señala la correlación que existe entre Burnout y Desempeño Laboral.

El desempeño laboral es definido como la realización óptima de funciones que demanda un cargo dentro de la empresa, establecido mediante un análisis de cargos en donde se definen las actividades y responsabilidades de cada colaborador en su puesto (Piña, 2005). Actualmente existe una disposición a evaluar el rendimiento laboral dentro de las organizaciones ya que esto permite comprobar el cumplimiento del plan estratégico y la contribución que cada colaborador proporciona a la institución. “Toda evaluación es un proceso para estimular o juzgar el valor, la excelencia, las cualidades de alguna persona” (Chiavenato, 2001, p.356). Y debe realizarse de manera objetiva para que los datos obtenidos mediante su aplicación ayuden a identificar problemas y a plantear políticas orientadas a solucionarlos.

Existen tres dimensiones en las que se enfoca la evaluación de desempeño. En primer lugar, el Desempeño de la tarea que se refiere al cumplimiento de las actividades de un cargo. Se aprecia en los comportamientos que crean el producto o servicio que ofrece una empresa y se refleja en la consecución de indicadores (Trujillo, 2014, p.10). En segundo lugar, el desempeño contextual que hace referencia a los comportamientos sociales que se dan dentro de una institución. Biaggini & Mendoza (citado en Pegoraro, 2009, p.45) definen conceptualmente al desempeño contextual como “comportamientos individuales y espontáneos por parte de los trabajadores, que exceden a los esperados para sus cargos, los cuales promueven un mejor funcionamiento de la organización”. Y finalmente el desempeño adaptativo que se enfoca en la conducta adaptativa de una persona frente a los cambios o exigencias que el medio exige. Las sumas de los porcentajes de cada dimensión dan como resultado el Desempeño Laboral de un trabajador.

Por otro lado, la responsabilidad de aplicar evaluaciones de desempeño puede recaer sobre el gerente, el colaborador, el colaborador y gerente, el equipo de trabajo o el comité de evaluación. No obstante, va a depender del método que

se emplee y de los factores de evaluación que se consideren importantes para cada institución (Chiavenato, 2001, p.367).

En cuanto a métodos de evaluación de desempeño, los más tradicionales son: método de escalas gráficas, método de elección forzada, método de investigación de campo, método de incidentes críticos y métodos mixtos (Chiavenato, 2001, p.367). Aunque existen nuevos modelos de evaluar, gracias al cambio de paradigma en cuanto a la importancia de las personas que se había mencionado como, por ejemplo: evaluación de 360°.

Dentro de los beneficios que proporciona la evaluación de desempeño se encuentran: “definir la contribución que cada empleado genera para la empresa, identificar empleados que tienen condiciones para ascenderlos, estimular la productividad mediante planes de desarrollo o planes de carrera y proponer medidas y disposiciones orientadas a mejorar el estándar de desempeño” (Chiavenato, 2001, p.366).

Es importante mencionar que la manera de evaluar el desempeño depende también del sector a la que la compañía pertenezca. En este caso el sector público salud cuenta con la evaluación de desempeño SENRES-EVAL-01 que contiene diversos factores como: “indicadores de gestión del puesto, conocimientos, competencias técnicas del puesto y competencias generales” (MDT, 2017) que serán calificados de acuerdo con su cumplimiento en corto, mediano y largo plazo, por el jefe inmediato superior.

Finalmente, luego de realizar la investigación bibliográfica se concluye que la prevención de riesgos psicosociales dentro de las instituciones cada día va tomando protagonismo, pues las nuevas realidades consideran importante la

salud en el trabajo y el bienestar tanto físico como mental de un colaborador debido a que, esto permite que se desarrolle su máximo potencial. Además, el Síndrome de Burnout tiene un impacto directo en el Desempeño adaptativo, contextual y de la tarea, dimensiones que se evalúan hoy en día en las organizaciones.

6. Hipótesis

Cuando mayor nivel de burnout presentan los enfermeros psiquiátricos, menor es su desempeño laboral.

7. Metodología del estudio

7.1 Tipo de diseño y Enfoque

El presente estudio cuenta con un enfoque cuantitativo caracterizado por su naturaleza objetiva, que utiliza como herramientas de recolección de datos variables cuantificables y medibles que permitan generalizar resultados obtenidos de un grupo significativo a una población (Hernández, Fernández-Collado & Baptista, 2006).

El alcance que se pretende llevar a cabo es el correlacional pues se pretende averiguar si hay una correlación entre las variables “niveles de burnout” y “desempeño laboral”, mismas que van a ser valoradas particularmente (Hernández, Fernández-Collado & Baptista, 2006).

En cuanto al tipo de diseño definido como un “plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación” (Hernández, Fernández-Collado & Baptista, 2006, p.158) y sirve para responder a la pregunta que se plantea dentro del estudio, así como, el cumplimiento de

objetivos. Se utilizará el no experimental transversal ya que los datos se recolectarán en una sola línea de tiempo y, además, no habrá una manipulación directa de variables.

7.2 Muestreo / Participante

La población de una investigación es definida como el “conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (Hernández, Fernández-Collado & Baptista, 2006, p.239). Dentro del presente estudio la población son enfermeros psiquiátricos que trabajen en un hospital psiquiátrico público, ya que esta es una carrera que por la naturaleza (servicios humanos) demanda establecer una relación directa con pacientes que padecen algún trastorno mental dato importante para considerarla una profesión tendente a desarrollar Burnout.

Se estima que el número total de enfermeros psiquiátricos en un hospital público es de 30 profesionales. Al ser tan pequeña la población es recomendable realizar la investigación con todo el universo a manera de censo para que la muestra sea representativa. Siempre y cuando cumplan con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Tabla 1

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
<ul style="list-style-type: none"> • Género: Masculino y Femenino • Enfermeros Psiquiátricos: Hospital Público • Experiencia en campo laboral: 2 años mínimo • Turnos: Mañana, Tarde y Noche • Personal que haya sido evaluado en el periodo 2016 - 2018. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de enfermería que se encuentre en periodo de vacaciones. • Personal de enfermería que no desee participar en la investigación. • Personal de enfermería que se encuentre en terapia psicológica. • Personal que no cuente con resultados de evaluación de desempeño del periodo 2016 - 2018.

7.3 Recolección de datos / Herramientas a utilizar

El método de recolección de datos que se aplicara dentro de este estudio es el cuestionario. Dentro del campo de Burnout se utiliza el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) (Ver Anexo 1) que tienen como fin evaluar las actitudes del colaborador ante su trabajo y que, además, cuenta con una versión en español específica para personal médico mismo que podría ser aplicado al personal de enfermería que se está planteando en la investigación (Sánchez & Sierra, 2014).

Este cuestionario está formado un total 22 ítems que se valoran con la escala psicométrica de Likert. Su tiempo estimado de aplicación es de 45 minutos y mediante tres escalas se identifica el cansancio emocional que una persona experimenta por las exigencias del trabajo (Agotamiento Emocional), a las actitudes insensibles y distanciadas hacia pacientes (Despersonalización) y el logro personal que se enfoca en el sentido de realización de un profesional dentro de su ámbito laboral (Realización Personal) (Sánchez & Sierra, 2014).

Tabla 2

Interpretación del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Escalas	Puntuación máxima	Ítems	Preguntas
Agotamiento Emocional	54	9	1,2,3,6,8,13,14,16,20
Despersonalización	30	5	5,10,11,15,22
Realización Personal	48	8	4,7,9,12,17,18,19,21

Tabla 3

Escala Likert del Cuestionario MBI

Posibilidades de Respuesta	Número
Nunca	1
algunas veces al año	2
algunas veces al mes	3
algunas veces a la semana	4
diariamente	5

En cuanto a la variable de Desempeño, se recomienda tomar en cuenta la metodología de evaluación de desempeño utilizada por el hospital psiquiátrico público elegido, así como el año en que se realizó y la persona que estuvo a cargo del proceso (evaluador). Además, el rango Como también el porcentaje total de desempeño obtenido. A fin de que se pueda establecer una correlación con los niveles de Burnout que presente la muestra.

Es importante conocer que el sector salud cuenta con el sistema de evaluación desempeño SENRES-EVAL-01 que contiene diversos factores como: “indicadores de gestión del puesto, conocimientos, competencias técnicas del puesto y competencias generales” (Ministerio del Trabajo, 2017), que serán

calificados de acuerdo con su cumplimiento en corto, mediano y largo plazo, por el jefe inmediato superior. Las competencias generales que mide esta evaluación son: trabajo en equipo, iniciativa y liderazgo.

7.4 Pre-validación del Instrumento

Maslach y Jackson crearon el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) en el año de 1981 con el fin de “valorar la frecuencia e intensidad de pensamientos y sentimientos relacionados con el ámbito de trabajo y su desempeño habitual en éste” (Olivares & Gil-Monte, 2009, p.161). No obstante, con el paso del tiempo, mediante diferentes estudios y análisis, este cuestionario se ha ido perfeccionando y adaptando a las diferentes realidades, dando paso a la creación de nuevas versiones que apuntan a diferentes públicos. Esta herramienta ha tenido gran acogida en Estados Unidos, países latino americanos y europeos. Tal es el caso que “el MBI ha sido uno de los instrumentos más empleados para evaluar el Síndrome de Burnout” (Beltrán, Moreno & Salazar, 2016, p.220). Bajo este criterio, se ha decidido utilizar para la investigación este instrumento que proporciona el porcentaje de Burnout que una persona advierte.

“En la última edición del manual se presentan tres versiones del MBI. En primer lugar, encontramos el MBI-Human Services Survey (MBI-HSS) dirigido a los profesionales de servicios humanos. En segundo lugar, encontramos el MBI-Educators (MBI-ES) que es la versión para profesionales de educación. Y finalmente el MBI-General Survey (MBIGS) con carácter genérico” (Olivares, Mena, Jélvez & Macía, 2013, p.147). Se recomienda para el estudio propuesto manejar la versión dirigida a profesionales de servicios humanos (MBI-HSS) debido a que la enfermería psiquiátrica es una profesión que demanda contacto directo con el paciente y dentro de sus actividades se encuentra la prestación de servicios. El MBI-HSS “es prácticamente imposible de aplicar en las actividades en las que el trabajador no tiene un contacto directo con el cliente o usuario de la organización” (Gil-Monte, 2002, p.34).

Por otro lado, el contar con un alto grado de aceptación proporciona al cuestionario una gran ventaja debido a que se impulsa la creación de adaptaciones en temas de lenguaje (hoy en día existe una versión validada en español) y también, a que se establezca una comparación de resultados que promuevan la creación de estrategias de prevención (Olivares & Gil-Monte, 2009, p.162).

Este instrumento “posee importante evidencia de validez concurrente” (Olivares, Mena, Jélvez & Macía, 2013, p.148) al obtener correlaciones significativas con Tedium Measure (TM), el Staff Burnout Scale (SBS-HP) y el Meier Burnout Assessment (MBA). Su consistencia interna: coeficiente alfa de Cronbach global es igual a 0.885. (Olivares, Mena, Jélvez & Macía, 2013, p.148) y su porcentaje de confiabilidad es del 90%.

Es importante considerar que si la investigación requiere una nueva aplicación del cuestionario retest MBI se la puede realizar ya que las valoraciones son estables en el tiempo, sin embargo, recomienda que el periodo no sea mayor a un mes. “De acuerdo con el manual de prueba, los coeficientes test - retest del rango MBI-HSS oscilan entre 0.60 - 0.82 en periodos cortos de hasta 1 mes y solo disminuyen ligeramente cuando se consideran períodos más largos de hasta 1 año” (Schaufeli & Enzmann, 1998, p.51).

Finalmente, su propósito es evaluar tres dimensiones del Burnout: el cansancio emocional que un profesional de servicios humanos experimenta por las exigencias del trabajo (Agotamiento Emocional), las actitudes insensibles y distanciadas hacia sus pacientes (Despersonalización) y el crecimiento personal dentro de su ámbito laboral (Realización Personal) (Sánchez & Sierra, 2014). Los ítems que conforman cada una de estas tres escalas se puntúan mediante una escala de Likert con 5 posibilidades de respuesta: 1 (nunca), 2 (algunas

veces al año), 3 (algunas veces al mes), 4 (algunas veces a la semana), 5 (diariamente). Puntuaciones altas, en las dos primeras sub escalas y baja en la tercera definen la presencia el síndrome.

Es sustancial mencionar que docentes de la Universidad de las Américas, pertenecientes a la escuela de Psicología, contaban con conocimientos requeridos para realizar la validación del uso de este instrumento (Ver Anexo 2).

7.5 Procedimiento

El procedimiento a seguir cuenta con varios puntos importantes para el cumplimiento óptimo del estudio.

1. Aprobación de la investigación por el Comité de Bioética
2. Solicitud de autorización con Dirección del Hospital.
3. Contactar al departamento de Recursos Humanos del hospital público seleccionado para solicitar la nómina de enfermeros y enfermeras de cuidados paliativos.
4. Establecer contacto con los participantes y explicar los objetivos de la investigación.
5. Solicitar su participación mediante consentimientos informados.
6. Aplicación del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) fuera de horario laboral (justificar) durante 45 minutos, por grupos de 5 personas aisladamente en un espacio designado por la Dirección del Hospital.
7. Entrega de refrigerio por participación en cuestionario.
8. Solicitud de acceso a las evaluaciones de desempeño de los participantes.
9. Revisión de evaluaciones de desempeño con sus respectivas conclusiones y recomendaciones.
10. Análisis de resultados.
11. Devolución de resultados mediante un informe al departamento de Recursos Humanos

7.6 Tipo de análisis

Al manejar un enfoque cuantitativo se necesita de un programa estadístico para tabular los datos obtenidos de los cuestionarios y evaluaciones aplicados al grupo de profesionales seleccionados, el mismo que será SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales). El objetivo del uso de este paquete estadístico es corroborar si existe una Correlación entre las variables que dirigen la investigación Niveles de Burnout y Desempeño Laboral. A través de la prueba de Kolmogorov- Smirnov se verificará si la variable numérica (estrés) cumple con el supuesto de normalidad.

En el caso de que, si cumpla, se realizara un análisis paramétrico de los datos utilizando el Test de Pearson con el fin de analizar si la correlación entre las variables niveles de Burnout y Desempeño laboral es significativa.

En el caso de que no se confirme que la variable numérica cumple con el supuesto de normalidad, se realizara un análisis no paramétrico de los datos por medio del Test de Spearman. Este proceso o análisis nos ayudara a aceptar o rechazar la hipótesis que se ha planteado dentro de la investigación.

8. Viabilidad

El acceso al grupo de estudio es factible debido a que se procederá a solicitar los respectivos permisos a las Autoridades correspondientes sin intervenir en la rutina de los profesionales ni los procesos de la institución.

En cuanto a Recursos Humanos: Es importante contar con el compromiso del investigador para efectuar el presente estudio de manera eficiente. No obstante, se necesita de un tutor académico que cuente con conocimiento empírico acerca

del tema para que garantice calidad al trabajo, tomando en cuenta su disponibilidad de tiempo al momento de generar el cronograma del proyecto.

Con lo que respecta a Recursos Financieros: Este proyecto es económicamente viable ya que debe ser autofinanciado por el investigador quien será el responsable de suministrar los materiales necesarios para el desarrollo de la presente investigación como: copias del cuestionario Maslach Burnout Inventory, documentos impresos requeridos dentro de la investigación, informes, etc. Transporte y Alimentación. Y finalmente un refrigerio para las personas que participen en la aplicación del cuestionario propuesto.

Al determinar el impacto del Síndrome de Burnout en la salud física y mental de los colaboradores, así como sus efectos, en el clima y cultura organizacional y desempeño. Permitirá reconocer la importancia de la prevención del Síndrome de Burnout dentro de las organizaciones. Adicionalmente, los resultados que se obtengan en este estudio podrían servir de base para futuras investigaciones relacionadas con el tema en cuestión. Como también, en futuras investigaciones de seguimiento y monitoreo. No obstante, se recomienda plantear variables sociodemográficas para futuras aplicaciones del cuestionario.

9. Aspectos Éticos

9.1 Consentimientos Informados

El consentimiento informado tiene como principal objetivo comunicar a los partícipes el objeto de la presente investigación. Además, explica la confidencialidad en el manejo de la información mencionando las tres formas en las que se puede romper el sigilo profesional y acuerda la participación voluntaria de cada participante advirtiéndole que se puede retirar del trabajo sin tener consecuencias. También, especifica el tiempo estimado de aplicación del MBI. Y

expresa como serán recolectados los datos del Desempeño Laboral de cada colaborador (ver Anexo 3).

9.2 Tratamiento de la información

El manejo de la información dentro de la presente investigación es absolutamente confidencial. En cuanto al acceso no se mencionarán los datos del participante solamente sus iniciales. Mediante la creación de una base de datos en la que contendrá un listado con códigos de identificación asignados a cada participante. Sin embargo, se cuenta con ciertos límites que obligan a dar por terminado el sigilo profesional uno de ellos es que se encuentre en peligro la vida participante o de terceros y si las autoridades requieren información.

9.3 Autoreflexividad

El motivo por el cual inicie esta investigación fue porque me interesa saber la relación que existe entre Burnout y Desempeño Laboral para determinar si altos niveles de burnout influyen negativamente en el desempeño de una persona. Además, me interesa conocer si las personas que trabajan en enfermería y principalmente en unidades psiquiátricas padecen del Síndrome de Burnout ya que considero que existen profesiones que son más tendentes a desarrollar Burnout que otras, por ejemplo, la enfermería psiquiátrica. Esta profesión implica desgaste psicológico debido a la exposición de factores estresantes tales como: contacto directo con personas que padecen trastornos mentales, conductas agresivas del paciente, diagnósticos con pocas probabilidades de mejora, y cercanía a la muerte en algunos casos. Y también, para saber si los profesionales que pertenecen instituciones públicas enfrentan una mayor carga mental y emocional en el ejercicio de su profesión, en comparación a profesionales del sector privado.

Adicionalmente, otro motivante fue que la mayoría de empresas se enfocan en la prevención de riesgos visibles como físicos, químicos, mecánicos o ergonómicos, dejando a un lado o dando poca importancia a factores psicosociales. Lo mismo ocurre con las investigaciones, existen muy pocas fuentes o datos de Burnout en el Ecuador. Por este motivo, considero que el aporte del presente estudio puede servir como base para futuras investigaciones del tema.

9.4 Consecuencias de la investigación

Se considera que el aporte de la presente investigación es positivo debido a que el conocimiento de la correlación existente entre Burnout y Desempeño Laboral permite que se tomen decisiones en pro del bienestar físico y mental de los colaboradores en una organización. Al mismo tiempo, demuestra la importancia de crear una cultura de prevención de riesgos psicosociales dentro de las empresas.

9.5 Devolución de resultados

Luego de concluir la investigación se recomienda realizar la devolución de resultados al Hospital Psiquiátrico Público elegido y también a la persona responsable del Departamento de Recursos Humanos mediante la elaboración de un informe en donde consten: objetivos, presupuesto, cronograma y estrategias de intervención.

9.6 Derechos de autor

La propiedad intelectual del presente trabajo de titulación le pertenece a la Universidad de las Américas en concordancia con lo que se estipula en el Reglamento de Titulación. En el caso de que la estudiante requiera los derechos de autor, deberá realizar una solicitud al Decano o Director, quién tratará el tema con la Vicerrectoría y la Dirección de Coordinación Docente a fin de proporcionar

una respuesta al requerimiento en un plazo máximo de 30 días. De acuerdo a la Ley de Propiedad Intelectual si se acepta esta petición el trabajo de titulación será tratado como secreto comercial e información no divulgada.

10. Análisis de Estrategias de Intervención

El Síndrome de Burnout ha sido un tema que ha motivado el desarrollo de diferentes investigaciones con el afán de revelar sus efectos en el bienestar físico y mental como también su impacto a nivel social y organizacional. Proporcionando datos estadísticos, percepciones, definiciones y resultados importantes que contribuyen a buscar alternativas para su prevención y control.

Guerrero & Rubio (2005) dentro de su artículo proponen estrategias de prevención del Burnout a nivel individual, social y organizacional. Siguiendo esta línea, a continuación, se detallará cada estrategia mencionada anteriormente y sus beneficios.

Las estrategias individuales son aquellos “esfuerzos (...) que realiza el individuo para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por las transacciones estresantes” (Guerrero & Rubio, 2005, p.29). Dentro de las estrategias personales se puede clasificar técnicas fisiológicas, conductuales y cognitivas. Las técnicas fisiológicas, tienen como objetivo principal la relajación de los músculos y el control de la respiración. Esto beneficia biológicamente al organismo ya que reduce la tensión y lo oxigena (Guerrero & Rubio, 2005).

Por su parte, las técnicas cognitivas buscan “mejorar la percepción, interpretación y evaluación de los problemas laborales y de los recursos personales” (Guerrero & Rubio, 2005, p.30). Las más destacadas son la reestructuración cognitiva, el control de pensamientos irracionales, la adquisición

y fortalecimiento de las habilidades sociales, etc. El beneficio que estas técnicas proporcionan a las personas es que logran entender que su actitud es importante para combatir el estrés.

En cuanto a las técnicas conductuales, “el fin de estas técnicas es conseguir que la persona domine un conjunto de habilidades y competencias que le faciliten el afrontamiento de los problemas laborales” (Guerrero & Rubio, 2005, p.30). Como técnicas tenemos el autocontrol, inteligencia emocional y solución de problemas. Tomando en cuenta que una alimentación saludable y la práctica de ejercicio físico son comportamientos que contribuyen a la prevención del Síndrome de Burnout debido a que el sistema inmunológico se fortalece y crea resistencia.

En cuanto a la intervención de carácter organizacional. Andrés, De Juan, Escobar, Jarabo y Martínez (2004, p.6) mencionan que “la dirección de la organización debe desarrollar programas de prevención dirigidos a manejar el ambiente y el clima de la organización” con el objetivo de desarrollar un clima laboral positivo en donde la comunicación se realice de manera clara y asertiva y las relaciones interpersonales contribuyan a la satisfacción y crecimiento personal. Para esto es importante tomar en cuenta que

“variables como el contenido del puesto (sobrecarga laboral, falta de definición en las de tareas, escasa información sobre su desempeño, falta de oportunidad para el empleo de habilidades adquiridas, etc.), disfunciones en el desempeño de los roles (ambigüedad y conflicto de rol), el clima laboral (estructura, responsabilidad, participación, normas, recompensas, etc.), suelen ser antecedentes del síndrome” (Gascón, Olmedo & Ciccotelli, 2003, p.59)

Por ende, las estrategias deben proporcionar buenas condiciones de trabajo que aseguren el bienestar integral del individuo dentro de su entorno laboral. Por lo que, fomentar una cultura de prevención de riesgos físicos, químicos, biológicos, mecánicos, ergonómicos y sobretodo psicosociales es relevante.

Finalmente, el apoyo social que una persona puede experimentar en un entorno es fundamental para incrementar la capacidad de afrontamiento personal al estrés y reducir sus efectos” (Guerrero & Rubio, 2005). “Gracias al apoyo social, las personas obtienen nueva información, adquieren nuevas habilidades o mejoran las que poseen, obtienen refuerzo social y retroinformación sobre la ejecución de las tareas y consiguen apoyo emocional, consejos, u otros tipos de ayuda” (Gascón, Olmedo & Ciccotelli, 2003, p.59).

11. Cronograma

Tabla 4

Cronograma de actividades

N°	Actividades	Semanas/Mes	Descripción
1	Aprobación Comité de Bioética	2-3 semanas	Presentación de la investigación al Comité de Bioética
2	Autorización de Dirección del Hospital.	2 semanas	Solicitud de autorización a la Dirección del Hospital Público
3	Solicitar nómina del personal de cuidados paliativos	1 semana	Contactar al departamento de RRHH para solicitar la nómina del personal de cuidados paliativos
4	Contacto con participantes	1 semana	Explicar los objetivos de la investigación a los participantes
5	Consentimientos informados	1 semana	Solicitud de participación mediante consentimientos informados
6	Aplicación del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)	2 semanas	Aplicar el cuestionario fuera del horario laboral durante 45 minutos, por grupos de 5 personas aisladamente en un espacio designado por la Dirección del Hospital.
7	Entrega de incentivos	2 semanas	Luego de aplicar el cuestionario entregar el refrigerio
8	Evaluaciones de desempeño	1 semana	Solicitud de acceso a las evaluaciones de desempeño de los participantes
9	Análisis de resultados	3 semanas	Comparar los resultados del MBI y evaluaciones de desempeño
10	Devolución de resultados	2 semana	Entrega de informe final al departamento de Recursos Humanos

REFERENCIAS

- Acurio, H. & Córdoba, M. (2015). *Valoración del síndrome de burnout en la salud de las enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Eugenio Espejo 2014* (Tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Ecuador.
- Adali, E., Priami, M., Evagelou, H., Mougia, V., Ifanti, M. & Alevizopoulos, G. (2003). Síndrome del Quemado en el personal de enfermería psiquiátrica de hospitales griegos. *Eur. J. Psychiat*, 17(3), 161-170.
- Albee, G. (2000). Commentary on prevention and counseling psychology. *The Counseling Psychologist*, 28(6), 845-853.
- Andrés, P., De Juan, D., Escobar, J., Jarabo, J. y Martínez, M. (2004). Burnout: "técnicas de afrontamiento" (Tesis de pregrado). Universitat Jaume, España.
- Barrios, S. & Paravic, T. (2006). Promoción de la salud y un entorno laboral saludable. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(1), 136-141.
- Beltrán, C., Moreno, M. & Salazar, J. (2016). Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México. *Salud Uninorte. Barranquilla*, 32(2), 218-227
- Comunidad Andina. (2004). Decisión 584 de 7 de mayo. Sustitución de la Decisión 547, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo de 25 de junio de 2003.
- Centurión, C. & Palacios, E. (2016). *El síndrome de burnout y su influencia en el desempeño laboral de los colaboradores del banco de crédito del Perú, agencia España – Trujillo, 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego, Perú.
- Chiavenato, I. (2001). *Administración de Recursos Humanos* (5ta ed). Colombia: Mc Graw Hill.
- Colvin, M. & Rutland, F. (2008). Is Maslow's Hierarchy of Needs a Valid Model of Motivation En J, Quintero. *Teoría de las Necesidades de Maslow* (Tesis de pregrado). Universidad Fermin Toro, Venezuela.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial 449 de 20 de octubre. Reformas en Registro Oficial-Suplemento de 13 de julio de 2011.

- Curay, E. (2015). *Influencia del síndrome del quemado (burnout) en el desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo periodo abril–septiembre 2015* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.
- Curiñaupa, L. (2014). *Nivel de estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia Hospital Regional de Ayacucho 2013* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Duran, M. & García, J. (2013). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos del ministerio de salud pública del Azuay según jornada laboral 2011* (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Escribá, V. & Muñoz, B. (2002). Exigencias laborales psicológicas percibidas por médicos especialistas hospitalarios. *Gac Sanit*, 16(6), 487-96.
- Espeleta, P. (2015). *Los riesgos psicosociales: causas, consecuencias y posibles soluciones* (Tesis de pregrado). Universidad de Valladolid, España.
- Forbes, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito empresarial*, 160(1), 1-4.
- Gascón, S., Olmedo, M. & Ciccotelli, H. (2003). La prevención del Burnout en las organizaciones: el chequeo preventivo de Leiter y Maslach (2000). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1), 55-66.
- Guerrero, E. & Rubio, J. (2005). Estrategias de prevención e intervención del “burnout” en el ámbito educativo. *Salud Mental*, 28(5), 27-33.
- Gil-Monte, P. (2002). Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey. *Salud Publica Mex*, 44(1), 33-40.
- Hernández, J. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Rev Cubana Salud Pública*, 29(2), 103-110.
- Hernández, T., Terán, O., Navarrete, D. & León, A. (2007). El Síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de atención. Recuperado de <http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-2.pdf>.

- Hernández, R., Fernández-Collado, C. & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación* (4ta Edición). México D.F.: McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Instituto de Trabajo, Salud & Organizaciones. (2004). La organización del trabajo y el estrés. *Serie protección de la salud de los trabajadores*, 3(1), 1-27.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2012). Seguridad y Salud en el Trabajo. *Revista Técnica Informativa del Seguro General de Riesgos del Trabajo/Ecuador* (4.a ed.). [versión electrónica]. Recuperado de https://www.iess.gob.ec/multimedias/revista_digital/ver4/files/revista%20seguro%204.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas & Censos. (2016). *Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud 2016*. Recuperado de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS_2016/Presentacion_RAS_2016.pdf
- Jiménez, B. & León, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. *Los Riesgos psicosociales*, 1(1), 1-188.
- Linares, A. & Poma, Z. (2016). *Estilos de afrontamiento al estrés y síndrome de burnout en una dependencia de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Perú.
- Martín, N. (2010). *Estrés laboral, barrera para el crecimiento* (Tesis de postgrado). Universidad Autónoma de Madrid, España.
- Martínez, M, Centeno, C, Sanz-Rubiales, A. & Del Valle, M. (2009). Estudio sobre el Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería de Cuidados Paliativos del País Vasco. *Rev Med Univ Navarra*, 53(1), 3-8.
- Matabanchoy, S. (2012). Salud en el trabajo. *Revista Universidad y Salud*, 1(15), 87-102.
- Melgosa, J. (1994). *¡Sin estrés!* España: Editorial Safeliz.
- Ministerio del Trabajo. (2017). Registro Oficial 16 de 19 de septiembre de 2017. *Acuerdo Ministerial No. Mdt-2017-0082*, Expedir la normativa para la erradicación de la discriminación en el ámbito laboral. Recuperado de

- <http://www.lmzabogados.com/acuerdo-ministerial-no-mdt-2017-0082-expedir-la-normativa-la-erradicacion-la-discriminacion-ambito-laboral/>
- Mingote, J. & Pérez, S. (2003). *Estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Moreno-Jiménez, B, González, J. & Garrosa, E. (2001). Desgaste profesional (burnout), Personalidad y Salud percibida. *Empleo, estrés y salud*, 1(1), 59-83.
- Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Educación*, 33(2), 171-190.
- Olivares, V., Mena, L., Jélvez, C. & Macía, F. (2013). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBIHSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica*, 13(1), 145-159.
- Olivares, V. & Gil-Monte, P. (2009). Análisis de las Principales Fortalezas y Debilidades del "Maslach Burnout Inventory" (MBI). *Ciencia & Trabajo*, 33(1), 160-167.
- Organización Internacional del Trabajo. (1998). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Organización Internacional del Trabajo. (2018). *Seguridad y Salud en el trabajo*. Recuperado de <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.html>.
- Pegoraro, V. (2009). *Relación entre Inteligencia Emocional y Desempeño Contextual (Caso de Estudio)* (Tesis de pregrado). Universidad Católica Andrés Bello, Venezuela.
- Piña, C. (2005). *Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral del Personal de Enfermería de una Clínica Psiquiátrica* (Tesis de pregrado). Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México.
- Quintero, J. (2011). *Teoría de las Necesidades de Maslow* (Tesis de pregrado). Universidad Fermin Toro, Venezuela.

- Rodríguez, A., Pedreros, M. & Merino, J. (2008). Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la Octava Región, Chile. *Ciencia y Enfermería*, 14(2), 75-85.
- Rodríguez, M., Hinojosa, L. & Ramírez, M. (2014). Desempeño, estrés, burnout y variables personales de los docentes universitarios. *Educere*, 18(60), 289-302.
- Sánchez, P. & Sierra, V. (2014). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enfermería Global*, 13(33), 252-266.
- Schaufeli, W. & Enzmann, D. (1998). *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*. Inglaterra: Donker-Rotterdam.
- Trujillo, M. (2014). *La evaluación de Desempeño* (Tesis de pregrado). Universidad de la Laguna, España.
- Valencia, D. (2017). *Identificación del burnout en profesionales de la salud y factores relacionados con este fenómeno. Investigación realizada en un hospital del norte de la ciudad de Quito-Ecuador, año 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador.
- Vásconez, M. (2013). *Factores que influyen en el desarrollo/desencadenamiento del Síndrome de Quemado Laboral en el personal profesional de Salud Mental que trabaja en un hospital psiquiátrico* (Tesis de pregrado). Universidad de las Américas, Ecuador.

ANEXOS

ANEXO 1

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

- (1) Nunca
- (2) Algunas veces al año
- (3) Algunas veces al mes
- (4) Algunas veces a la semana
- (5) Diariamente

Por favor señale el número que considere más adecuado

	ITEMS	1	2	3	4	5
A. E.	1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo					
A. E.	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado					
A. E.	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado					
R. P.	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender					
D.	5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales					
A. E.	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa					
R. P.	7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender					
A. E.	8. Siento que mi trabajo me está desgastando					
R. P.	9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo					
D.	10. Siento que me he hecho más duro con la gente					
D.	11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente					
R. P.	12. Me siento muy enérgico en mi trabajo					
A. E.	13. Me siento frustrado por el trabajo					
A. E.	14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
D.	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente					
A. E.	16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
R. P.	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo					
R. P.	18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender					
R. P.	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
A. E.	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
R. P.	21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					
D.	22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas					

A. E. AGOTAMIENTO EMOCIONAL
 D. DESPERSONALIZACIÓN
 R. P. REALIZACIÓN PERSONAL

Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría "alto", entre el percentil 75 y el 25 en la categoría "medio" y, por debajo del percentil 25, en la categoría "bajo".

La subescala de agotamiento emocional ("emotional exhaustion") (AE) está formada por 9 ítems que describen sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo;

la subescala de despersonalización ("despersonalization") (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia los sujetos objeto de atención;

La subescala de realización personal en el trabajo ("personal accomplishment") (RP) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y realización exitosa en el trabajo hacia los demás.

Mientras que, en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse.

MÉTODOS PARA EVALUAR EL SÍNDROME BURNOUT

Aspecto evaluado Respuesta a Sumar:

- Agotamiento Emocional 1,2,3,6,8,13,14,16,20
- Despersonalización 5,10,11,15,22
- Realización Personal 4,7,9,12,17,18,19,21

Las claves para la interpretación de este cuestionario son:

- Subescala de agotamiento emocional: valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
- Subescala de despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
- Subescala de realización personal: evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

Puntuaciones altas, en las dos primeras subescalas y baja en la tercera definen la presencia el síndrome.

ANEXO 2

Quito, _____

SOLICITUD PRE-VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

La presente tiene por objeto solicitar su colaboración para la revisión, evaluación y pre-validación del contenido del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) mismo que será aplicado en el estudio denominado, *Influencia del Burnout en el Desempeño de enfermeros/as psiquiátricos de un Hospital Público de Quito*, el cual será presentado como trabajo de titulación para optar por el título de Psicóloga con mención Organizacional.

A continuación, firman los presentes:

Docente validador/a

Docente validador/a

Tutor/a

Estudiante

ANEXO 3



Universidad de las Américas

Consentimiento informado

Yo, enfermero/a de la unidad de psiquiatría de un Hospital Público de Quito he sido convocado/a para participar en el proyecto cuyo objetivo será: Determinar la influencia del Burnout en el desempeño laboral de enfermeros/as psiquiátricos de un Hospital público de Quito.

Este estudio será realizado en el marco de la carrera Psicología Organizacional perteneciente a Escuela de Psicología de la Universidad de las Américas (UDLA).

El estudio que se llevará a cabo fuera de jornadas laborales, utilizando como método de recolección de datos el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) con un tiempo estimado de aplicación de 45 minutos.

En cuanto al conocimiento del Desempeño dentro de la organización, autorizo el acceso a información obtenida en la última evaluación.

Entiendo que mi participación dentro del estudio es voluntaria y de ser el caso puedo retirarme del mismo sin tener repercusiones. Además, la información que se maneje dentro de la investigación se maneja con absoluta confidencialidad. A no ser que terceros se encuentren en mi peligro o que mi integridad esté en riesgo. Y también, si las autoridades llegan a solicitarla.

He leído esta hoja de consentimiento informado y autorizo realizar los cuestionarios correspondientes y acceder a la información planteada dentro del escrito.

Firma participante

C.I. _____

En Quito, al _____ de _____ de 2018

