

UNIVERSIDAD TÉCNICA FEDERICO SANTA MARÍA
SEDE DE CONCEPCIÓN - REY BALDUINO DE BÉLGICA.

**PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT DEBIDO AL
TELETRABAJO EJERCIDO DURANTE LA PANDEMIA (COVID-19) EN
DOCENTES DE LA COMUNA DE CORONEL.**

Trabajo de Titulación para optar al Título
Profesional de INGENIERO EN PREVENCIÓN
DE RIESGOS LABORALES Y AMBIENTALES

Alumnos:

Maira Nicole Figueroa Sáez

Yerlin Hans Hollander Palma

Profesor guía:

Freddy Pacheco Ríos.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo analizar la existencia de la prevalencia de Burnout, a lo que se refiere en palabras más sencillas como el “desgaste profesional”, a profesores y profesoras que ejercen su labor como docente en establecimientos educacionales dentro de la Comuna de Coronel y que debido a la pandemia del Covid-19 se encuentran realizando teletrabajo. Este análisis es realizado a través de un instrumento denominado como el “Inventario de Burnout de Maslach” (MBI) en su versión española. Dicha investigación pretende analizar la prevalencia del síndrome y con ello, determinar las variables que están siendo perjudicadas como para que el síndrome se presente en el trabajador, a su vez dar a conocer la realidad en la cual están expuestos los docentes frente a los cambios que se han realizado con la pandemia y que tanto pueden perjudicar en su desarrollo del síndrome de Burnout.

Este estudio fue realizado con una muestra de 65 personas, quienes por supuesto respondieron la encuesta a voluntad propia y de manera anónima, la mayoría residentes en la comuna de Coronel y que se encuentran realizando su trabajo como Docente en la misma comuna.

Se les aplicó el inventario de Burnout de Maslach (MBI) en su versión española, mediante un formulario virtual.

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	2
OBJETIVOS	3
ALCANCE	3
CARACTERÍSTICAS DEL UNIVERSO A ANALIZAR.	4
MARCO TEÓRICO	
CAPÍTULO 1: DEFINICIONES APLICABLE	
1.1 Definiciones aplicables al tema	6
CAPÍTULO II	7
2.1 Historia sobre el Burnout	9
2.2 Variables que influyen en el desarrollo del burnout	10
2.3 Causas del burnout	11
2.4 Consecuencias del burnout	11
2.5 Diferencias culturales en el síndrome de burnout	12
2.6 Síntomas del burnout	12
2.6.1 Síntomas a nivel emocional	13
2.6.2 Síntomas a nivel físico	13
2.7 Personas con mayor riesgo de síndrome de burnout	13
CAPÍTULO III	17
MARCO NORMATIVO	17
3.1 Marco legal nacional 3.1.1 Ley 16.744: Sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	
3.1.2 DECRETO SUPREMO 109: Calificación de trabajo y enfermedades profesionales	
3.1.3 CÓDIGO SANITARIO TÍTULO III: “DE LA HIGIENE Y SEGURIDAD DE LOS LUGARES DE TRABAJO”	
3.1.4 CÓDIGO DEL TRABAJO	17
3.1.5 DECRETO SUPREMO 40: APRUEBA EL REGLAMENTO SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES	
3.1.6 DECRETO SUPREMO 594: APRUEBA EL REGLAMENTO SOBRE CONDICIONES SANITARIAS Y AMBIENTALES BÁSICAS EN LOS LUGARES DE TRABAJO	18
3.1.7 DECRETO SUPREMO 101: APRUEBA EL REGLAMENTO QUE ESTABLECE NORMAS SOBRE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES	18
3.1.8 Ley 21.220: Modifica el código del trabajo en materia de trabajo a distancia	20
CAPÍTULO IV	25
METODOLOGÍA	25
4.1 BURNOUT EN CONTEXTO PANDEMIA	

4.2 FORMULACIÓN DE PREGUNTA E HIPÓTESIS	24
4.3 HERRAMIENTA DE MEDICIÓN.....	25
4.4 METODOLOGÍA DE ANÁLISIS DE RESULTADOS	
CAPÍTULO V:	
ANÁLISIS DE RESULTADOS	
5.1 RESULTADOS POR DIMENSIONES EN GENERAL	29
5.1.1 RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO.	29
5.1.2 RESULTADOS DE DIMENSIÓN CINISMO.	30
5.1.3 RESULTADOS DE DIMENSIÓN EFICACIA PROFESIONAL.....	31
5.2 PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT	32
5.3 RESULTADOS ESTADÍSTICOS POR DIMENSIONES EN GRUPO (HOMBRES VS MUJERES)	36
5.4 PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN GRUPOS DE HOMBRES VS MUJERES.....	40
CAPÍTULO VI.....	
COMPARACIONES ENTRE GRUPO POR GÉNEROS.....	
6.1 PRUEBA DE CHI CUADRADO	45
6.2 RESULTADOS DE LA COMPARACIÓN DE PREVALENCIA ENTRE LOS GÉNEROS (HOMBRES Y MUJERES).	45
CAPITULO VII DISCUSIÓN Y CONCLUSION DE RESULTADOS FINALES.	
7.2 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	51
Estrategias de intervención ante la existencia del Síndrome de Burnout.	51
7.3 PRESUPUESTO	54
ANEXOS.....	56
LINKOGRAFÍA.....	65

INTRODUCCIÓN

Cada vez, se le da más importancia al tema de la salud mental y a las enfermedades psicosociales, sobre todo en el mundo laboral. Y es que, si no se tienen trabajadores sanos tanto en el ámbito físico como en el psicológico, difícil se puede tener un buen resultado a la hora de cumplir sus labores. Según la OIT (Organización Internacional del trabajo) decreta que los riesgos psicosociales son “aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos, a los que se llama estrés”. El estrés laboral está determinado por la organización del ambiente de trabajo, su diseño y las relaciones laborales. Este se presenta cuando las exigencias del trabajo no calzan o exceden las capacidades, recursos o necesidades del trabajador; o cuando el conocimiento y habilidades de un trabajador o un grupo de colaboradores, no calzan con las expectativas de la cultura organizacional de una empresa. En la actualidad, la mayoría de las personas se vieron obligadas a cambiar ciertos aspectos de su vida laboral, sometándose al trabajo desde casa para evitar el contacto directo o aglomeraciones con personas, resguardando su integridad física. Todo esto debido a la pandemia COVID-19 a la cual nos enfrentamos. Es aquí, donde surgen los problemas y situaciones de constante estrés, ya que, los trabajadores deben adecuarse a las condiciones de su hogar e ingeniárselas dentro de lo posible para poder llevar a cabo sus labores. Problemas como, enfrentarse a situaciones irritables por no tener una adecuada área de trabajo, no contar con los implementos adecuados, debilidad en manejar las nuevas tecnologías para poder llevar a cabo sus tareas y hasta trabajar el doble de lo que debería. Todas estas situaciones y otras, puede conllevar a sentirse inútil en tareas que antes parecían ser fáciles y hasta apasionantes, pueden causar un nivel de estrés laboral constante, generando con ello una desmotivación por su profesión, donde aquí podría estar presente el Síndrome de Burnout. El Burnout es una enfermedad reconocida por la OMS (organización mundial de la salud) tras la ratificación de la lista internacional de enfermedades y problemas de salud. Por lo general esta enfermedad que comúnmente se da por el constante estrés laboral crónico y es caracterizado por un estado de agotamiento emocional, una actitud cínica o distante frente al trabajo y una sensación de ineficacia de no poder realizar adecuadamente sus labores.

Los profesores, son un área trabajadora que siempre se ha destacado por su vocación, constantemente están interactuando con niños, jóvenes adolescentes y apoderados, por ende en su trabajo es fundamental la constante comunicación. Y si bien, ya antes de la pandemia tenían bastante trabajo, en la actualidad, la situación se agravó más aún, debido a las precarias

condiciones que tienen para ejercer sus clases desde sus casas, la dificultad con poder interactuar con todos sus alumnos, la falta de implementos o espacios para realizar sus clases. Los profesores se han visto en un cambio rotundo de realidades.

Según una encuesta Nacional, realizada por la *Fundación Chile*, en septiembre del 2020, donde entrevistó a más de 2.600 docentes, asegura que “un 57% de los docentes se encuentra en estado extremo de desgaste y próximos al burnout, que es el síndrome emocional relacionado con el estrés, depresión y ansiedad”.

Es debido a esto, que nos dio el motivo de implementar el MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH) en su versión española, en los docentes que ejercen teletrabajo en establecimientos de la Comuna de Coronel, para representar la nueva realidad que están viviendo los docentes de esta Comuna.

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Debido al origen de la pandemia Covid-19, los trabajadores y en ellos los docentes se vieron obligados a someterse a la modalidad de teletrabajo, pudiendo provocar incomodidades físicas laborales, desmotivación, tensión laboral y posiblemente causar en el desgaste profesional. Una posible solución para detectar el Síndrome de Burnout a tiempo es aplicar el cuestionario MBI (cuestionario de Maslach versión española), determinar los factores más afectados y en ellos trabajar y buscar medidas preventivas para que el trabajador no padezca de este síndrome, y de padecerlo, buscar posibles soluciones para remediar las excesivas demandas psicológicas causadas por la exposición de distintos estresores laborales, en ellos, la pandemia, el teletrabajo, el confinamiento social, horarios excesivos, precariedad de material en casa para el trabajo, etc, con el fin de sanar la salud mental del trabajador.

OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar la prevalencia del síndrome de burnout en docentes que ejercen actividades laborales en modalidad de teletrabajo en instituciones educativas de la comuna de Coronel, utilizando como herramienta el MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH).

Objetivos específicos

- Evaluar el síndrome mediante el instrumento MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)
- Cuantificar la presencia del Síndrome de Burnout en los docentes que participaron en la encuesta virtual y relacionar el síndrome con los distintos estresores laborales surgidos por la pandemia.
- Proponer medidas correctivas tanto como para disminuir el síndrome, como para evitar que se presente.

ALCANCE

La población en la cual se enfoca la investigación será en docentes que ejercen teletrabajo en la comuna de Coronel. Enfocado tanto a profesores que sean fuera de la comuna y estén realizando sus labores en Coronel, como en docentes que sean de Coronel y estén realizando trabajos fuera de la comuna o bien si residen en Coronel y también ejercen sus labores dentro de la comuna. De esta manera se evidencian resultados de manera masiva ante el estado mental y el posible desgaste profesional en el que se encuentran los docentes.



Según personal de la oficina del DEM de la municipalidad de Coronel, habrían aproximadamente 1.080 docentes, entre los establecimientos educacionales municipales y particulares y/o subvencionados. Se dice que es una cifra aproximada, ya que, existen docentes que tienen contrato en uno o varios establecimientos de la misma comuna y este individuo aparecerá registrado en el sistema varias veces, por ende, puede que se repita un mismo docente en esta cifra dada.

CARACTERÍSTICAS DEL UNIVERSO A ANALIZAR.

Comuna de Coronel.

La comuna fue fundada el 30 de agosto de 1849 como Villa de Coronel. Está ubicada en la Provincia de Concepción, Región del Biobío. Junto a Lota, Coronel es una ciudad pionera en la industria del carbón en Chile. Su población alcanza las 116.262 personas aproximadamente. Donde 60.463 son mujeres y 55.799 hombres. Casi la totalidad de la población es urbana. (CENSO 2017).

Instituciones educativas en la comuna de Coronel.

La Dirección de Educación Municipal tiene a su cargo los establecimientos educacionales que imparten la Educación Pública que entrega el estado de Chile. En total son 12 establecimientos del tipo Sala Cuna y Jardines Infantiles, más 28 establecimientos entre los cuales algunos imparten enseñanza parvularia, enseñanza básica, enseñanza media científica humanista, enseñanza media técnico profesional y enseñanza básica y media para adultos. (DEM, CORONEL)

Descripción del cargo docente en Coronel.

Así como bien como se mencionó anteriormente, nuestra población a analizar son todos los docentes que ejercen su labor docente dentro de la comuna de Coronel.

Algunas características que tienen en común los docentes de la comuna de Coronel, es que a través de la enseñanza transmitida hacia sus alumnos, buscan formar personas íntegras, felices y realizadas, capaces de impulsar una sociedad humanista, respetuosa de los derechos humanos, del individuo y del medioambiente. Integradas en forma eficiente y emprendedora en un mundo laboral cambiante y competitivo (PADEM, CORONEL 2018). Mencionado esto, no cabe duda que la labor de un profesor va más allá de entregar unidades y tareas, sino que también, son conscientes de que mediante ellos tienen la posibilidad de cambiar a un niño, joven, a una persona, mediante el conocimiento y la vocación. Con esto se hace notar el arduo esfuerzo y

trabajo que dedican día a día los profesores de Coronel y la mayoría de los profesores en general.

Habilidades y requisitos que debe tener el profesional de educación.

Una de las habilidades básicas que debería manejar un docente para poder llevar a cabo su trabajo, son los siguientes puntos:

- Título profesional de nivel y especialidad respectiva.
- Fuerte vocación.
- Ser un buen comunicador.
- Debe ser empático.
- Debe ser paciente.
- Debe buscar la información continua.

Misión del cargo

El cargo de docente en enseñanza efectúa directamente los procesos sistemáticos de enseñanza y formación, del establecimiento educacional, incluyendo planificación didáctica, ejecución y evaluación de dichos procesos en la o las asignaturas asignadas.

Donde sus funciones son:

- Planificar, dictar y ejecutar el proceso de enseñanza de aprendizaje en la asignatura a su cargo, según programa establecido y orientaciones entregadas por el ministerio de educación.
- Selecciona y prepara contenidos y recursos didácticos necesarios para mediar y facilitar el aprendizaje del estudiante.
- Elabora instrumentos de evaluación de acuerdo a la naturaleza del aprendizaje en la asignatura.
- Revisa e informa a los estudiantes sobre los resultados de sus trabajos, tareas y evaluaciones publicando sus calificaciones oportunamente en el sistema implementado por la institución educacional.
- Atiende a los estudiantes que lo solicitan para analizar situación académica en su asignatura y da cuenta a la respectiva Institución sobre esta gestión.

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1: DEFINICIONES APLICABLE

1.1 Definiciones aplicables al tema.

Para realizar el cuestionario MIB e identificar la prevalencia de esta enfermedad se es necesario entender ciertos conceptos para comprender de manera más clara este proceso.

Docente de educación.

Enfermedades psicosociales: Los riesgos psicosociales son “aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos, a los que se llama estrés” (Organización Internacional del Trabajo)

Síndrome de burnout: El Síndrome de Burnout es una experiencia de estrés individual que se manifiesta en un contexto de relaciones sociales complejas y que afecta el concepto que una persona tiene de sí misma y sus vínculos con los demás. (Asociación chilena de seguridad).

Encuesta Maslach burnout inventory: El cuestionario para el burnout de Maslach (Síndrome del trabajador agotado) fue creado en 1981 por Maslach y Jackson, fue a partir de este que se establecieron criterios de evaluación para el síndrome y se extendió el uso de un instrumento de medida estandarizado para la evaluación de este.

Agotamiento: Es el cansancio o agotamiento emocionales se define como la pérdida progresiva de las energías vitales y desproporción entre el cansancio experimentado y el trabajo realizado. El individuo presenta una mayor irritabilidad y quejas por la cantidad de trabajo, con sensación de gran esfuerzo, tanto físico como psicológico

Cinismo: El cinismo representa el componente del contexto interpersonal del burnout y se refiere a una respuesta negativa, insensible o excesivamente apática a diversos aspectos del trabajo.

Eficacia profesional: La ineficacia representa el componente de evaluación del burnout y se refiere a los sentimientos de incompetencia y carencia de logros y productividad en el trabajo.

Trabajo: Esfuerzo humano aplicado a la producción de riqueza, para la satisfacción de necesidades.

Condiciones de trabajo: Situación en que las personas están empleadas, el estatus que ocupa en la empresa o lugar de trabajo, la estabilidad existente en el empleo, el acceso a entrenamiento y capacitación, la forma de pago, los tiempos de trabajo y control sobre ellos y los niveles de participación en la toma de decisiones. Esta dimensión busca conocer los aspectos relativos a la relación de empleo entre los trabajadores y su empresa, empleador o empleo propiamente tal. Los aspectos analizados se entienden como determinantes estructurales que generan y reproducen las inequidades en salud.

Organismo administrador: Organismos que otorgan las prestaciones médicas, preventivas y económicas que establece la Ley 16.744 a los(as) trabajadores(as) dependientes, así como a los(as) trabajadores(as) independientes que coticen para este Seguro.

Salud laboral: Medio ambiente de trabajo adecuado, con condiciones de trabajo justas, donde los trabajadores puedan desarrollar una actividad con dignidad y donde sea posible su participación para la mejora de las condiciones de salud y seguridad.

Salud mental: Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (Organización mundial de la salud)

Riesgos psicosociales: Son entendidos como todas las situaciones y condiciones del trabajo que se relacionan con el tipo de organización, el contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, los cuales tienen la capacidad de afectar, en forma negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica y/o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo. (Asociación chilena de Seguridad).

Factores de riesgos psicosocial: Corresponden a interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades su cultura y su situación personal fuera del trabajo. (Organización mundial de la salud).

Estrés: Es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias. (Organización internacional del trabajo).

Acoso Laboral: Es una forma de comportamiento negativo entre compañeros o entre superiores jerárquicos y subordinados, por el que la persona en cuestión es humillada y atacada varias veces, directa o indirectamente por una o más personas con el propósito y con el efecto de alinear. (Comité Consultivo de la Comisión Europea para la seguridad).

Prueba Chi Cuadrado: Una prueba de chi-cuadrada es una prueba de hipótesis que compara la distribución observada de los datos con una distribución esperada de los datos. Sirve para someter a prueba hipótesis referidas a distribuciones de frecuencias. En términos generales, esta prueba contrasta frecuencias observadas con las frecuencias esperadas de acuerdo con la hipótesis nula.

CAPÍTULO II
ANTECEDENTES TEÓRICOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

2.1 Historia sobre el Burnout.

El síndrome de burnout o síndrome del trabajador quemado es una patología derivada de la interacción del individuo con determinadas condiciones psicosociales nocivas provenientes del trabajo y que puede construir un trastorno debido a efectos dañinos en la calidad de vida, presenta características propias de los trastornos del estado de ánimo similares a la depresión y de los trastornos de ansiedad.

El término de “Burnout” fue descrito por primera vez en 1969 al comprobar un cuadro clínico en concreto y el extraño comportamiento que presentaban oficiales de policía de aquella época. En 1974 Herbert Freudenberger (USA), publicó en una de sus revistas, por primera vez este síndrome de carácter clínico, como proceso de deterioro en la atención profesional y en los servicios que se prestaban en el ámbito educativo, social, sanitario, etc. Definiéndolo como “una sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”.

Por otro lado, Cristina Maslach (1976) desde el ámbito psicosocial denomina el síndrome como una “pérdida de responsabilidad social”, donde afirmaba que se puede dar exclusivamente en las profesiones de ayuda como por ejemplo, funcionarios técnicos/profesionales de la salud y educadores que prestan servicio al público. Son las excesivas demandas emocionales externas e internas imposibles de satisfacer las que producen la vivencia de fracaso personal, tras invertir al trabajo de una carga emocional excesiva.

En 1988, Pines y Aronson, afirman que el síndrome de Burnout no sólo puede presentarse a personas que prestan servicios al público, sino que, puede darse también en otros ámbitos laborales como en puesto directivos, trabajo comercial, político, etc. Ampliando la definición del síndrome definiéndola como, "Estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales". Por último, Brill, otro investigador de esta área, lo entiende como “un estado disfuncional relacionado con el trabajo en una persona que no padece otra alteración psicopatológica significativa”. Una vez que está afectado el trabajador, si no es con una intervención externa de cambio de las condiciones que han motivado esa alteración, de protección, de ayuda o mediante un reajuste laboral, no conseguirá recuperar su salud.

Una definición actualizada y ampliamente aceptada del término es la propuesta por Maslach, Schaufeli y Leiter en el año 2001; quienes definen el burnout como "una respuesta prolongada

a estresores crónicos a nivel personal y relacional en el trabajo, determinado a partir de las dimensiones conocidas como agotamiento, cinismo e ineficacia profesional"

Por lo general, el trastorno es consecuencia de un estrés laboral crónico, y se caracteriza por un estado de agotamiento emocional, una actitud cínica o distante frente al trabajo (Despersonalización), una sensación de ineficacia y de no hacer adecuadamente las tareas. A ello también se le suma la pérdida de habilidades sociales como la comunicación.

Desde aquí incluyéndose así entre los principales problemas de salud mental y unidas a muchas patologías psíquicas que derivan de un escaso control y carecen de una prevención primaria para este síndrome.

2.2 Variables que influyen en el desarrollo del burnout

- **Variables individuales:** El género parece ser una variable que diferencia las puntuaciones en burnout entre hombres y mujeres, sobre todo en las dimensiones de agotamiento e ineficacia profesional. Las mujeres puntúan más alto en agotamiento y en ineficacia profesional que los hombres; en cambio, algunos estudios han puesto de manifiesto la tendencia de los hombres a mostrar más actitudes negativas hacia el trabajo.
- **Variables Sociales:** La importancia de variables de carácter social como el apoyo social es manifiesta, ya que el apoyo social hace referencia a la ayuda real o percibida que el trabajador obtiene de las redes sociales (compañeros, amigos, familiares, etc.). El apoyo social permite sentirse querido, valorado y apreciado en el puesto de trabajo, así como en la organización. Además, es importante la percepción del apoyo social porque la realidad para el individuo es fundamentalmente la realidad percibida.
- **Variables Organizacionales:** Son aquellas vinculadas al desempeño del puesto de trabajo. De esta manera, factores como el contenido del puesto, dar más emocionalmente en el trabajo de lo que se recibe a cambio, o el clima organizacional, pueden convertirse en desencadenantes del síndrome de burnout.

2.3 Causas del burnout.

Hay que entender que el síndrome de burnout no es resultado de solamente un factor, sino, varias y complejas causas a nivel laboral. Entre las cuales se identifican:

- Carga de trabajo
- Conflictos en el trabajo y sentimiento de menosprecio
- Trabajar en un campo fuera de tus habilidades,
- Trabajo que no satisface tus intereses
- Trabajo con mucha demanda de energía
- Aislamiento social
- Desequilibrio entre la vida - laboral - social - familiar.

También algunas causas importantes que se distinguen como es la falta de recursos que existe en una organización, la poca claridad y la realidad de los objetivos que se les exige al trabajador, la frustración por expectativas que no cumplidas y los bajos niveles de desafío, autonomía al momento de realizar las actividades y retroalimentación que reciba cada persona.

2.4 Consecuencias del burnout

Otras consecuencias del síndrome del trabajador quemado son el ausentismo laboral, la cual se cree que genera la mitad de los días en que los trabajadores no acuden al trabajo; La necesidad de medicarse para poder conciliar el sueño por las noches; Conductas de violencia que derivan de un mal ambiente laboral, desmotivación hacia el trabajo, estrés, depresión, ansiedad, fatiga, infarto cerebral, enfermedades como problemas gastrointestinales, colesterol alto, abuso de drogas y/o alcohol. De lo anterior, es importante mencionar que, en Chile, una encuesta elaborada (2020) por la U. Católica y la Asociación Chilena de Seguridad, (haciendo énfasis en conciliación del sueño) afirma que un 48,9% reconoce que las preocupaciones actuales le han hecho perder mucho sueño, más que lo habitual en el último tiempo, también menciona que el 49,4% de los adultos evalúa que su estado de ánimo es ‘peor o mucho peor’ desde que inició la pandemia y el 54,8% indica sentirse más agobiado y en tensión. **(Anexo 2)**. Agregar también según el CIPER de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud, un 6,2% de nuestros compatriotas tiene depresión clínica. Si bien la depresión es un diagnóstico clínico que realizan profesionales calificados, los estudios epidemiológicos mundiales y nacionales monitorean

regularmente la prevalencia de sintomatología depresiva, que habitualmente más que dobla la cifra de depresión como diagnóstico clínico, alcanzando en Chile un 16% de la población. (División de Prevención y Control de Enfermedades (**DIPRECE**). Como si fuera poco, según lo reporta el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), la tercera causa de muerte en Chile son las enfermedades cerebrovasculares (Entre las enfermedades cardiovasculares están los llamados accidentes cerebrovasculares (ACV) o infarto cerebral), concluyendo que más de 41 mil personas han fallecido entre 2016 y el 03 de marzo de 2021 a causa de éstas, y la primera causa de muerte son los tumores malignos del aparato gastrointestinal (**Anexo 3**). Todo esto parece confirmar que es importante tomar en cuentas estas estadísticas y que varias de ellas podrían ser relacionadas al síndrome de Burnout, por lo que, si no se trata a tiempo este síndrome, puede derivar en una situación de incapacidad laboral.

2.5 Diferencias culturales en el síndrome de burnout

Aun contando con los avances de investigación del síndrome, existen muchas interpretaciones sobre el tipo de intervención más apropiada a la hora de corregir este síndrome: Bien de tipo individual, acentuando la acción psicológica o bien de tipo social u organizacional, influyendo en las condiciones de trabajo (Gil-Monte, 2009). Posiblemente, estas discrepancias tengan su origen en la influencia cultural.

En 2001 los estudios de Maslach, Schaufeli y Leiter, encontraron que existen algunas diferencias cualitativas en el perfil americano y europeo, las cuales muestran niveles más bajos de agotamiento y cinismo (Despersonalización).

2.6 Síntomas del burnout

Los síntomas se parecen mucho a los asociales con el estrés laboral, pero en el caso del síndrome de burnout son más intensos, sobre todo lo que tiene que ver con los cambios de carácter. Pueden ser de dos naturalezas distintas: Síntomas a nivel emocional y a nivel físico.

2.6.1 Síntomas a nivel emocional

- **Cambios en el estado de ánimo:** El trabajador se irrita con facilidad, desapareciendo los buenos modales, lo que puede derivar en conflictos innecesarios en el entorno laboral de la persona. También puede aparecer la indiferencia en vez del mal humor.
- **Desmotivación:** El trabajador pierde la motivación por la tarea que debe desempeñar, que puede ser consecuencia de las situaciones diarias que superan sus capacidades o de jornadas laborales muy extensas, entre otras cosas.
- **Agotamiento mental:** El desgaste mental que se produce en quienes padecen del síndrome de burnout provoca que el trabajador sea cada vez menos resistente al estrés.
- **Falta de energía y menor rendimiento:** Se trata de una de las consecuencias provocadas por el agotamiento mental en las que, como consecuencia, el trabajador disminuye su rendimiento.

2.6.2 Síntomas a nivel físico

- **Dolores musculares y articulares:** Como resultado de la tensión laboral aparecen diversas contracturas musculares, sobre todo en la zona lumbar.
- **alteraciones psicosomáticas como:** Problemas gastrointestinales, cardiovasculares, dolores de cabeza o cefaleas, mareos, tics nerviosos, palpitaciones, taquicardias, aumento de la presión arterial, dolores musculares, trastornos del sueño o inapetencia sexual.

2.7 Personas con mayor riesgo de síndrome de burnout.

Las personas que son más propensas al burnout son las que cumplen ciertas condiciones o características (En forma de señales o síntomas):

- Se identifica tan fuertemente con el trabajo que le falta un equilibrio razonable entre su vida laboral y su vida personal.
- Intenta ser todo para todos, asumir tareas y funciones que no corresponden a su cargo.
- Trabaja en empleos relacionados con actividades laborales que vinculan al trabajador y sus servicios directamente con clientes. Más no significa que no pueda presentarse en otro tipo de labores, pero se presenta en general a: doctores, enfermeras, consultores, trabajadores sociales, maestros, vendedores de puerta a puerta, encuestadores, oficiales de cobro, policías.
- Sienten que tienen poco o ningún control sobre el ejercicio de su trabajo.
- Su trabajo es especialmente monótono y no tiene sobresaltos.

CAPÍTULO III

MARCO NORMATIVO

3.1 Marco legal nacional

3.1.1 Ley 16.744: Sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Artículo 1.- Declárase obligatorio el Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, en la forma y condiciones establecidas en la presente ley.

Artículo 2.- Estarán sujetas, obligatoriamente, a este seguro, las siguientes personas:

- a)** Todos los trabajadores por cuenta ajena, cualesquiera que sean las labores que ejecuten, sean ellas manuales o intelectuales, o cualquiera que sea la naturaleza de la empresa, institución, servicio o persona para quien trabajen; incluso los servidores domésticos y los aprendices;
- b)** Los funcionarios públicos de la Administración Civil del Estado, municipales y de instituciones administrativamente descentralizadas del Estado. INCISO SEGUNDO DEROGADO.
- c)** Los estudiantes que deban ejecutar trabajos que signifiquen una fuente de ingreso para el respectivo plantel;
- d)** Los trabajadores independientes y los trabajadores familiares.

Artículo 7.- Es una enfermedad profesional causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte.

Artículo 29.- La víctima de un accidente del trabajo o enfermedad profesional tendrá derecho a las siguientes prestaciones, que se otorgarán gratuitamente hasta su curación 25 completa o mientras subsistan los síntomas de las secuelas causadas por la enfermedad o accidente:

- a)** Atención médica, quirúrgica y dental en establecimientos externos o a domicilio;
- b)** Hospitalización si fuere necesario, a juicio del facultativo tratante;
- c)** Medicamentos y productos farmacéuticos;
- d)** Prótesis y aparatos ortopédicos y su reparación;
- e)** Rehabilitación física y reeducación profesional, y
- f)** Los gastos de traslado y cualquier otro que sea necesario para el otorgamiento de estas prestaciones.

También tendrán derecho a estas prestaciones médicas los asegurados que se encuentren en la situación a que se refiere el inciso final del artículo 5° de la presente ley.

Artículo 68 °. - Las empresas o entidades deberán implantar todas las medidas de higiene y seguridad en el trabajo que les prescriban directamente el Servicio Nacional de Salud o, en su caso, el respectivo organismo administrador a que se encuentren afectas, el que deberá indicarlo de acuerdo con las normas y reglamentaciones vigentes. El incumplimiento de tales obligaciones será sancionado por el Servicio Nacional de Salud de acuerdo con el procedimiento de multas y sanciones previsto en el Código Sanitario, y en las demás disposiciones legales, sin perjuicio de que el organismo administrador respectivo aplique, además, un recargo en la cotización adicional, en conformidad a lo dispuesto en la presente ley.

3.1.2 DECRETO SUPREMO 109: Calificación de trabajo y enfermedades profesionales

Artículo 19.- Se tendrán por enfermedades profesionales las siguientes: Neurosis profesionales incapacitantes que pueden adquirir distintas formas de presentación clínica, tales como: trastorno de adaptación, depresión reactiva, trastorno por somatización y por dolor crónico. Todos los trabajos que expongan al riesgo de tensión psíquica y se compruebe relación de causa a efecto.

Artículo 23.- En los siguientes casos, y sin que la enumeración sea taxativa, las enfermedades profesionales se consideran que producen incapacidad temporal:

8) Neurosis causada por trabajos que expongan al riesgo de tensión psíquica y se compruebe relación de causa a efecto con el trabajo.

3.1.3 CÓDIGO SANITARIO TÍTULO III: “DE LA HIGIENE Y SEGURIDAD DE LOS LUGARES DE TRABAJO”

Artículo 82.- El reglamento comprenderá normas como las que se refieren a:

a) las condiciones de higiene y seguridad que deben reunir los lugares de trabajo, los equipos, maquinarias, instalaciones, materiales y cualquier otro elemento, con el fin de proteger eficazmente la vida, la salud y bienestar de los obreros y empleados y de la población en general.

3.1.4 CÓDIGO DEL TRABAJO

Artículo 1.- Las relaciones laborales entre los empleadores y los trabajadores se regularán por este Código y por sus leyes complementarias.

Artículo 2.- Reconoce la función social que cumple el trabajo y la libertad de las personas para contratar y dedicar su esfuerzo a la labor lícita que elijan. Las relaciones laborales deberán siempre fundarse en un trato compatible con la dignidad de la persona. Es contrario a ella, entre otras conductas, el acoso sexual, entendiéndose por tal el que una persona realice en forma indebida, por cualquier medio, requerimientos de carácter sexual, no consentidos por quien los recibe y que amenacen o perjudiquen su situación laboral o sus oportunidades en el empleo. Asimismo, es contrario a la dignidad de la persona el acoso laboral, entendiéndose por tal toda conducta que constituya agresión u hostigamiento reiterados, ejercida por el empleador o por uno o más trabajadores, en contra de otro u otros trabajadores, por cualquier medio, y que tenga como resultado para el o los afectados su menoscabo, maltrato o humillación, o bien que amenace o perjudique su situación laboral o sus oportunidades en el empleo.

Artículo 28.- El máximo semanal establecido en el inciso primero del artículo 22 no podrá distribuirse en más de seis ni en menos de cinco días. En ningún caso la jornada ordinaria podrá exceder de diez horas por día, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso final del artículo 38.

Artículo 184.- El empleador estará obligado a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, informando de los posibles riesgos y manteniendo las condiciones adecuadas de higiene y seguridad en las faenas, como también los implementos necesarios para prevenir accidentes y enfermedades profesionales.

3.1.5 DECRETO SUPREMO 40: APRUEBA EL REGLAMENTO SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES.

Artículo 21.- Los empleadores tienen la obligación de informar oportuna y convenientemente a todos sus trabajadores acerca de los riesgos que entrañan sus labores, de las medidas preventivas y de los métodos de trabajo correctos. Los riesgos son los inherentes a la actividad de cada empresa.

Artículo 23.- Los empleadores deberán dar cumplimiento a las obligaciones que establece el artículo 21 a través de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad y los Departamentos de Prevención de Riesgos, al momento de contratar a los trabajadores o de crear actividades que implican riesgos. Cuando en la respectiva empresa no existan los Comités o los Departamentos mencionados en el inciso anterior, el empleador deberá proporcionar la información correspondiente en la forma que estime más conveniente y adecuada.

3.1.6 DECRETO SUPREMO 594: APRUEBA EL REGLAMENTO SOBRE CONDICIONES SANITARIAS Y AMBIENTALES BÁSICAS EN LOS LUGARES DE TRABAJO.

Artículo 1.- El presente reglamento establece las condiciones sanitarias y ambientales básicas que deberá cumplir todo lugar de trabajo, sin perjuicio de la reglamentación específica que se haya dictado o se dicte para aquellas faenas que requieren condiciones especiales.

Artículo 3.- La empresa está obligada a mantener en los lugares de trabajo las condiciones sanitarias y ambientales necesarias para proteger la vida y la salud de los trabajadores que en ellos se desempeñan, sean estos dependientes directos suyos o lo sean de terceros contratistas que realizan actividades para ella.

3.1.7 DECRETO SUPREMO 101: APRUEBA EL REGLAMENTO QUE ESTABLECE NORMAS SOBRE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.

Artículo 72.- En caso de enfermedad profesional deberá aplicarse el siguiente procedimiento:

A. Los organismos administradores están obligados a efectuar, de oficio o a requerimiento de los trabajadores o de las entidades empleadoras, los exámenes que correspondan para estudiar la eventual existencia de una enfermedad profesional, sólo en cuanto existan o 29 hayan existido en el lugar de trabajo, agentes o factores de riesgo que pudieran asociarse a una enfermedad profesional, debiendo comunicar a los trabajadores los resultados individuales y a la entidad empleadora respectiva los datos a que pueda tener acceso en conformidad a las disposiciones legales vigentes, y en caso de haber trabajadores afectados por una enfermedad profesional se deberá indicar que sean trasladados a otras faenas donde no estén expuestos al

agente causal de la enfermedad. El organismo administrador no podrá negarse a efectuar los respectivos exámenes si no ha realizado una evaluación de las condiciones de trabajo, dentro de los seis meses anteriores al requerimiento, o en caso de que la historia ocupacional del trabajador así lo sugiera.

B. Frente al rechazo del organismo administrador a efectuar dichos exámenes, el cual deberá ser fundado, el trabajador o la entidad empleadora, podrán recurrir a la Superintendencia, la que resolverá con competencia exclusiva y sin ulterior recurso.

C. Si un trabajador manifiesta ante su entidad empleadora que padece de una enfermedad o presenta síntomas que presumiblemente tienen un origen profesional, el empleador deberá remitir la correspondiente “Denuncia Individual de Enfermedad Profesional” (DIEP), a más tardar dentro del plazo de 24 horas y enviar al trabajador inmediatamente de conocido el hecho, para su atención al establecimiento asistencial del respectivo organismo administrador, en donde se le deberán realizar los exámenes y procedimientos que sean necesarios para establecer el origen común o profesional de la enfermedad. El empleador deberá guardar una copia de la DIEP, documento que deberá presentar con la información que indique su formato.

D. En el caso que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia en el plazo establecido en la letra anterior, ésta deberá ser efectuada por el trabajador, por sus derechohabientes, por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la empresa cuando corresponda o por el médico tratante. Sin perjuicio de lo señalado, cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos podrá hacer la denuncia.

E. El organismo administrador deberá emitir la correspondiente resolución en cuanto a si la afección es de origen común o de origen profesional, la cual deberá notificarse al trabajador y a la entidad empleadora, instruyéndoles las medidas que procedan.

F. Al momento en que se le diagnostique a algún trabajador o extrabajador la existencia de una enfermedad profesional, el organismo administrador deberá dejar constancia en sus registros, a lo menos, de sus datos personales, la fecha del diagnóstico, la patología y el puesto de trabajo en que estuvo o está expuesto al riesgo que se la originó.

G. El organismo administrador deberá incorporar a la entidad empleadora a sus programas de vigilancia epidemiológica, al momento de establecer en ella la presencia de factores de riesgo que así lo ameriten o de diagnosticar en los trabajadores alguna enfermedad profesional.

3.1.8 Ley 21.220: Modifica el código del trabajo en materia de trabajo a distancia.

Artículo 152 quáter L: Los equipos, las herramientas y los materiales para el trabajo a distancia o para el teletrabajo, incluidos los elementos de protección personal, deberán ser proporcionados por el empleador al trabajador, y este último no podrá ser obligado a utilizar elementos de su propiedad. Igualmente, los costos de operación, funcionamiento, mantenimiento y reparación de equipos serán siempre de cargo del empleador.

Artículo 152 quáter M: Las condiciones específicas de seguridad y salud a que deben sujetarse los trabajadores regidos por este Capítulo serán reguladas por un reglamento que dictará el Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

En aquellos casos en que las partes estipulan que los servicios se prestarán desde el domicilio del trabajador u otro lugar previamente determinado, el empleador comunicará al trabajador las condiciones de seguridad y salud que el puesto de trabajo debe cumplir de acuerdo al inciso anterior, debiendo, en todo caso, velar por el cumplimiento de dichas condiciones, conforme al deber de protección consagrado en el artículo 184.

En caso de que la prestación de los servicios se realice en el domicilio del trabajador o de un tercero, el empleador no podrá ingresar a él sin previa autorización de uno u otro, en su caso.

En todo caso, el empleador podrá siempre requerir al respectivo organismo administrador del seguro de la ley N° 16.744 que, previa autorización del trabajador acceda al domicilio de éste e informe acerca de si el puesto de trabajo cumple con todas las condiciones de seguridad y salud reguladas en el reglamento señalado en el inciso primero y demás normas vigentes sobre la materia.

Sin perjuicio de lo anterior, en cualquier tiempo, la Dirección del Trabajo, previa autorización del trabajador, podrá fiscalizar el debido cumplimiento de la normativa laboral en el puesto de trabajo a distancia o teletrabajo.

Artículo 152 quáter N: Conforme al deber de protección que tiene el empleador, siempre deberá informar por escrito al trabajador a distancia o teletrabajador acerca de los riesgos que

entrañan sus labores, de las medidas preventivas y de los medios de trabajo correctos según cada caso en particular, de conformidad a la normativa vigente.

Adicionalmente, en forma previa al inicio de las labores a distancia o teletrabajo, el empleador deberá efectuar una capacitación al trabajador acerca de las principales medidas de seguridad y salud que debe tener presente para desempeñar dichas labores. Esta capacitación podrá realizarla directamente el empleador o a través del organismo administrador del seguro de la ley N° 16.744, según estime conveniente.

El empleador deberá, además, informar por escrito al trabajador de la existencia o no de sindicatos legalmente constituidos en la empresa en el momento del inicio de las labores. Asimismo, en caso de que se constituya un sindicato con posterioridad al inicio de las labores, el empleador deberá informar este hecho a los trabajadores sometidos a este contrato dentro de los diez días siguientes de recibida la comunicación.

CAPÍTULO IV
METODOLOGÍA

4.1 BURNOUT EN CONTEXTO PANDEMIA

En la actualidad, el mundo se encuentra en una situación o contexto de pandemia, en donde el aislamiento de las personas se volvió fundamental para la salud de la humanidad, muy fácil de llevar si se tienen procesos productivos en donde la intervención de las personas es mínima o nula, puesto que hay maquinarias que se controlan desde el hogar, a distancia, que son autosuficientes, todo lo nuevo que trajo consigo la automatización de las cosas. Pero hay sectores en donde la interacción humana es fundamental, donde la interacción entre dos o más personas es muy importante. El proceso de enseñanza, es uno de los procesos educativos que más se vio afectada por esta situación de pandemia, ya que, no son procesos automatizados, sino que conlleva una serie de interacciones sociales, mentales y físicas, tanto de los alumnos como de los profesores, estos últimos son los encargados en esta situación de “digitalizar” sus labores que normalmente se desempeñarán de manera presencial para educar a las personas desde la preescolaridad hasta que somos mayores para decidir nuestro camino para el futuro. Los docentes educativos han tenido una ardua labor dentro de lo que esta pandemia trajo consigo, sus labores cambiaron drásticamente desde lo presencial, llevándolo a una sala virtual o video conferencia. Y debido a que sus labores han ido cambiando, también lo hace el perfil de enfermedades y accidentes laborales, incluso se podría decir que han ido cambiando mucho antes de que el covid-19 llegara a Chile, ya que en las últimas décadas ha ido aumentando la frecuencia de los riesgos de origen psicosocial, los que su vez también pueden influir en la accidentabilidad laboral. Esto se debe a “la modificación de los puestos de trabajo, requieren trabajadores mucho más multifactoriales, quienes deben manejar un flujo de gran cantidad de datos, aumentando la carga mental a la que están expuestos” (MINSAL, 2013).

Se entiende como factores psicosociales en el trabajo a “aquellas situaciones o condiciones, inherentes al trabajo y relacionado al tipo de organización, al contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, y que tienen la capacidad de afectar, en forma positiva o negativa, el bienestar y la salud (física, mental o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo” (MINSAL, 2013:7)

Cuando se trata de la afectación negativa, los factores psicosociales aparecen habitualmente ligados al concepto de estrés laboral, y en tal caso, puede hablarse de riesgos psicosociales.

Estos pueden provenir de las características de la tarea, cuando están relacionados con la cantidad de trabajo, carencia de complejidad, monotonía, repetitividad, responsabilidad, precisión, falta de autonomía, entre otros. También pueden provenir de características de la organización, cuando se relacionan con las variables estructurales de ésta, su estructura jerárquica y estilos de liderazgo, los canales de comunicación e información utilizados, las relaciones interpersonales y el desarrollo de la carrera. Otros factores psicosociales también pueden originarse en las características del empleo, es decir con el diseño del puesto de trabajo, la estabilidad de este, la remuneración y las condiciones físicas del trabajo. Finalmente, están los factores psicosociales generados por la organización del trabajo, aquellos que se relacionan con la duración y el tipo de jornada, los tipos de turnos y las pausas de trabajo (Gil-Monte, 2012)

Hoy se habla de riesgos psicosociales emergentes, que son aquellos riesgos que han surgido de las modificaciones causadas en el trabajo por los procesos de industrialización, globalización y la incorporación de nuevas tecnologías. Desde que comenzó la pandemia, todo esto se transformó drásticamente, cuando antes se requerían y se seleccionaba a trabajadores competentes multifuncionales, hoy en día no hay tiempo de seleccionarlos, todos se tuvieron que adaptar a trabajar drásticamente, a ser multifuncionales y entre aquellas modificaciones consecuentemente llegó la precarización e inestabilidad del empleo, jornadas más variables e impredecibles, la incompatibilidad de la vida familiar con el empleo y la necesidad abrupta de manejar mayores cantidades de información de la vida laboral cotidiana del docente.

4.2 FORMULACIÓN DE PREGUNTA E HIPÓTESIS

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Existirá prevalencia del síndrome de burnout en los profesores de la Comuna de Coronel?

FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS.

Variables Conceptuales.

- **Variable independiente:**

Estresores crónicos: las *variables individuales, sociales y organizacionales*, son estresores crónicos que al verse afectados perjudican las distintas dimensiones relevantes del Burnout (Agotamiento, Cinismo e Eficacia profesional), dimensiones las cuales determinarán si el individuo padece del síndrome o no.

- **Variable Dependiente:**

Enfermos profesionales. Lesiones a la salud de tipo física (alergias, asma, dolores musculares), mental (insomnio, cambios de humor, depresión) y social (aislamiento en el trabajo, nula vida personal, problemas con colegas).

HIPÓTESIS.

- **Hipótesis Nula:** La prevalencia del síndrome de Burnout no está relacionada con la categoría de género.
- **Hipótesis Alterna:** La prevalencia del síndrome de Burnout está relacionada con la categoría de género.

4.3 HERRAMIENTA DE MEDICIÓN

Cuestionario de Maslach burnout inventory (MBI)

El cuestionario para el burnout de Maslach (Síndrome del trabajador agotado) fue creado en 1981 por Maslach y Jackson, fue a partir de este que se establecieron criterios de evaluación para el síndrome y se extendió el uso de un instrumento de medida estandarizado para la evaluación del mismo.

En un principio el cuestionario fue dedicado para trabajadores “de contacto” con personas de (Sector sanitario, educación, servicios donde se estuviera en contacto con personas) se les era considerados los más susceptibles a sufrir burnout, hasta hoy se sabe que otras profesiones que no trabajen con personas sí no con objetos, como (operarios de producción de una industria). Hoy en día el cuestionario MBI mide el síndrome en 3 dimensiones factoriales (*agotamiento, cinismo e ineficacia*).

- **Agotamiento:** sensación de no poder dar más de sí a nivel emocional. (Orientado al nivel personal).
- **Cinismo:** actitud distante ante el trabajo, las personas objeto del mismo, así como los compañeros/ as de trabajo. (Orientado a nivel social).
- **Ineficiencia Profesional:** sensación de no hacer adecuadamente las tareas y ser incompetente en el trabajo. (Orientado a nivel profesional).

En la tabla 1-1 , se muestra el MBI-GS (General survey o encuesta general, en español) pero adaptado a una muestra española, con los ítems que forman este instrumento general de evaluación del burnout en castellano.

Tabla 1-1: Instrumento en versión española del MBI - General survey Schaufell, leiter, Maslach y Kackson (1996).

0 Nunca / Ninguna vez	1 Casi nunca/ Pocas veces al año	2 Algunas Veces / Una vez al mes o menos	3 Regularmente / Pocas veces al mes	4 Bastantes Veces / Una vez por semana	5 Casi siempre / Pocas veces por semana	6 Siempre / Todos los días	
1.	Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo (A)						
2.	Estoy "consumido" al final de un día de trabajo (A)						
3.	Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto de trabajo (A)						
4.	Trabajar todo el día es una tensión para mí (A)						
5.	Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo (E)						
6.	Estoy "quemado" por el trabajo (A)						
7.	Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización (E)						
8.	He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto (C)						
9.	He perdido entusiasmo por mi trabajo (C)						
10.	En mi opinión soy bueno en mi puesto (E)						
11.	Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo (E)						
12.	He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto (E)						
13.	Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo (C)						
14.	Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo (C)						
15.	En mi trabajo, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas (E)						

Agotamiento	= (A)/5	
Cinismo	= (C)/4	
Eficacia profesional	= (E)/6	

Los ítems deben ser respondidos por los trabajadores haciendo uso de la escala de frecuencia mostrados en la tabla 1-2, de tipo Likert que va desde el “0” (nunca) a “6” (siempre).

Tabla 1-2: Escala de puntuación del MBI- GS y su equivalente en frecuencia

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

Las altas puntuaciones en las dimensiones agotamiento y altas puntuaciones en las dimensiones de cinismo junto con bajas puntuaciones en las dimensiones de ineficacia, serán un indicador de burnout. Para obtener las puntuaciones de cada escala (Agotamiento, Cinismo y Eficacia Profesional) hay que sumar las puntuaciones obtenidas en cada uno de los ítems que pertenecen a cada

escala y dividir el resultado por el número de ítems de la escala. Por ejemplo, para obtener la puntuación en la escala de "Agotamiento" hay que sumar cada una de las puntuaciones directas obtenidas en cada ítem de Agotamiento (A) y entonces dividir el total por 5 que es el número de ítems que forma la escala de Agotamiento. Hay que repetir esta operación para cada una de las escalas y para cada uno de los sujetos a los que se ha administrado el instrumento de medida (inferior de la tabla 1-1)

Una vez obtenidos los valores promedio de cada dimensión, es posible categorizar los niveles del síndrome de burnout. Para eso, se tomaron como referencia las indicaciones de la NTP 732 del Instituto Nacional de seguridad e Higiene en el Trabajo de España (NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición), la cual entrega valores corregidos (Muy bajo, bajo, medio alto, alto y muy alto) según los resultados observados en una muestra de individuos (N: 1.963). Se calificará como síndrome de burnout aquellos individuos que presenten niveles desde niveles medio alto en el caso de dimensiones de agotamiento y cinismo, o niveles bajos en la dimensión de eficacia profesional. De esta forma la cuantificación de la presencia de Síndrome de Burnout se efectuó con base en lo indicado en la Tabla 1-3.

Tabla 1-3: Escala de medición del Síndrome de Burnout según ajustes sugeridos por el instituto Nacional de Higiene y Seguridad de España.

NIVEL	Agotamiento (A)	Cinismo (C)	Eficacia Profesional (E)
Muy Bajo	<0.4	<0.2	<2.83
Bajo	0.5 - 1.2	0.3 - 0.5	2.83 - 3, 93
Medio Bajo	1.3 - 2	0.6 - 1.24	3.84 - 4.5
Medio Alto	2.1 - 2.8	1.25 - 2.25	4.51 - 5.83
Alto	2.9- 4.5	2.26 - 4	5.17 - 5.83
Muy alto	>4.5	> 4	> 5.83

Recolección de datos

La encuesta MBI debido al contexto de la pandemia covid-19, no fue realizada por el método lápiz y papel, no obstante, se utilizaron otras herramientas para elaborar la encuesta en formato online, se adaptó al MBI versión española, para luego poder compartirla vía correo electrónico, entre docentes educacionales que ejerzan sus labores dentro de la comuna de Coronel. A parte del cuestionario *en versión española del MBI - General survey Schaufell, leiter, Maslach y Kackson (1996)*, extraída de la NTP 732, se agregaron preguntas anexas para conocer un poco más la situación que viven los docentes con modalidad de teletrabajo, a parte del consentimiento informado que se describe al inicio del Cuestionario (**Ver Anexo 6**).

4.4 METODOLOGÍA DE ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los siguientes datos fueron procesados por el programa Microsoft Office Excel.

- **Estadística descriptiva:** La estadística descriptiva tiene como objetivo, ordenar, agrupar y resumir los datos que se presentan de una manera científica, para este caso se obtuvo la media aritmética, la mediana y la desviación estándar de cada dimensión analizada.
- **Determinación de la prevalencia del síndrome de Burnout:** La prevalencia en medicina, se usa para nombrar al índice de individuos que padecen una cierta enfermedad dentro de un grupo o población determinada en un estudio. En este caso se evaluó la prevalencia puntual, sincrónica, en un momento puntual del tiempo (segundo semestre del año 2020) y se determina bajo la siguiente ecuación, obtenida de un informe de tesis (*PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS CONDUCTORES DE TAXIBUSES DE LA CIUDAD DE CONCEPCIÓN, Brilleth Tamara Gonzales, 2018*)

$$P_t = C_t / N_t$$

En donde C_t es el número de casos prevalentes en el tiempo, N_t es la población encuestada.

Por lo tanto, la prevalencia del síndrome de Burnout se determinó de la siguiente manera.

- Prevalencia agotamiento = $\{(N \text{ casos} > 2) / (N \text{ muestra})\} * 100$
- Prevalencia cinismo = $\{(N \text{ casos} > 1.24) / (N \text{ muestra})\} * 100$
- Prevalencia Eficacia profesional = $\{(N \text{ casos} < 4.51) / (N \text{ muestra})\} * 100$

CAPÍTULO V:

ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1 RESULTADOS POR DIMENSIONES EN GENERAL

En relación con la cantidad de docentes de la comuna de Coronel que participaron en la encuesta, los cuales fueron un total de 65, se obtuvieron los siguientes resultados.

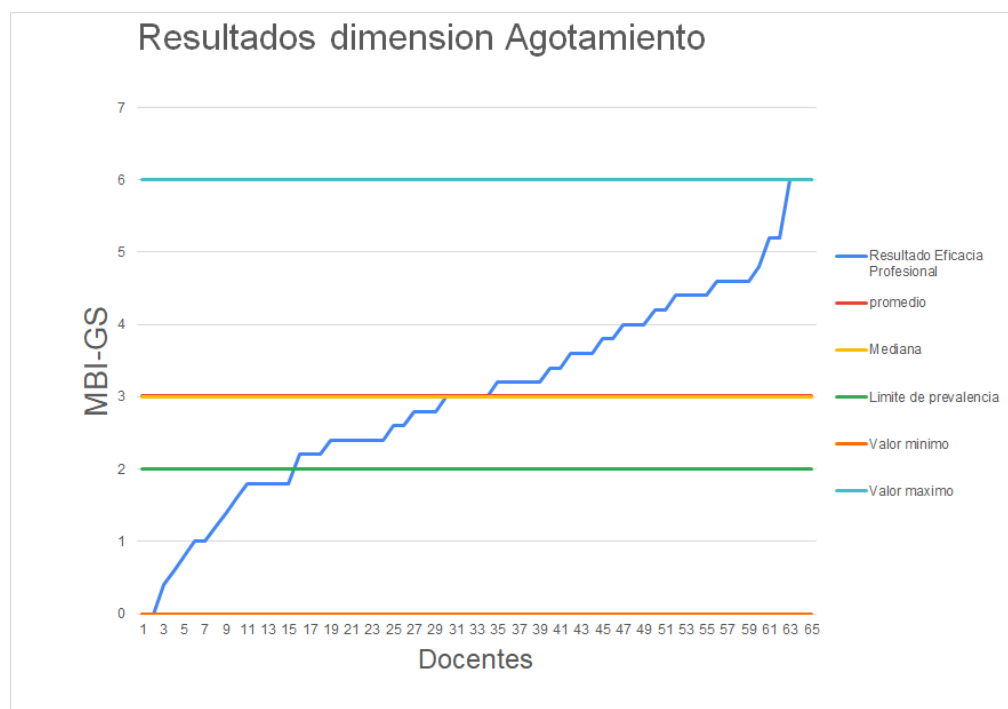
5.1.1 RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO.

- **Agotamiento:** La dimensión de agotamiento se evaluó mediante las preguntas del cuestionario 1,2,3,4 y 6. Las estadísticas descriptivas de la dimensión se presenta en la tabla 1-4 y Gráfico 1-1.

Tabla 1-4: Estadística descriptiva de resultados de la dimensión Agotamiento en general.

Media aritmética	3,02
Media	3
Desviación estándar	1,41
Valor mínimo	0
Valor Máximo	6
Límite de prevalencia	2

Gráfico 1-1: Puntajes obtenidos de la dimensión Agotamiento, en general



De esta manera se aprecia que, para el muestreo en general el promedio de docentes de los colegios de Coronel, se ubican dentro de un rango alto para la dimensión de agotamiento. Y analizando los resultados de la media en general del muestreo se estima que el 50% de los profesores de la comuna presentan resultados por sobre un *score de 3*, señalando que la mitad de la muestra en general están a un nivel mayor o igual a *Alto* de la dimensión *Agotamiento*.

De lo anterior se puede concluir que la mayoría de los docentes presentan niveles críticos en la dimensión *Agotamiento* y que requieren intervención inmediata.

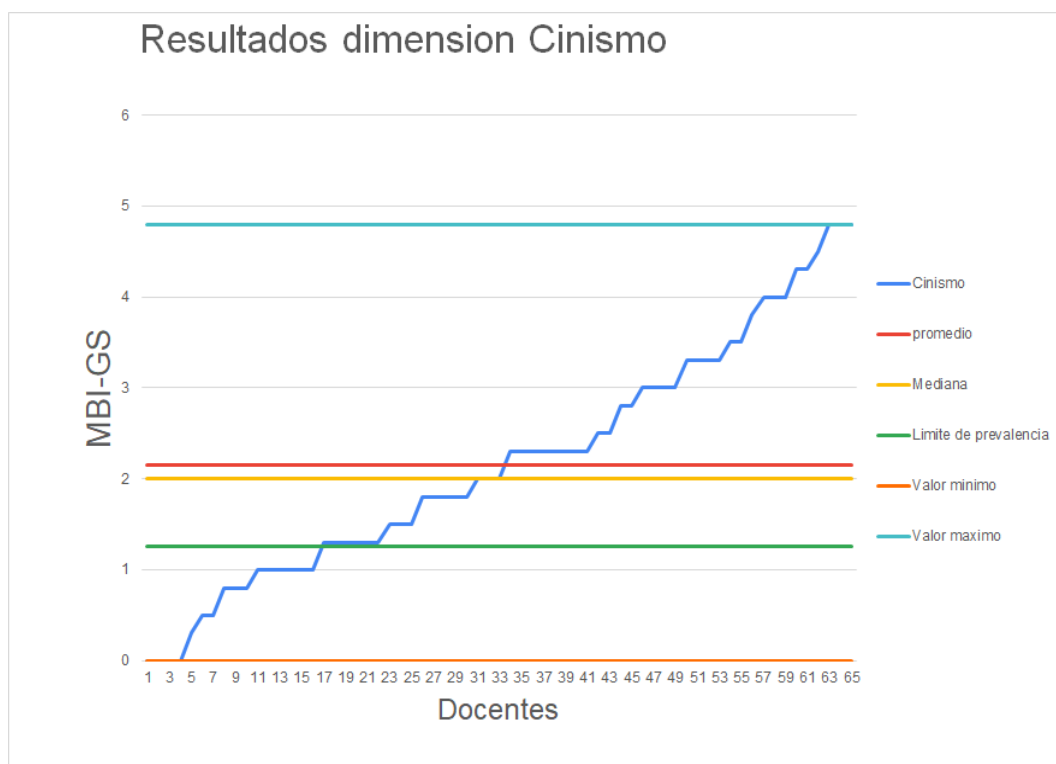
5.1.2 RESULTADOS DE DIMENSIÓN CINISMO.

- **Cinismo:** La dimensión del cinismo se evaluó mediante las preguntas 8,9,13 y 14. La estadística descriptiva de esta dimensión se presenta en la tabla 1-5 y el gráfico 1-2.

Tabla 1-5: Estadística descriptiva de resultados de la dimensión Cinismo en general.

<i>Media aritmética</i>	2,15
<i>Media</i>	2
<i>Desviación estándar</i>	1,29
<i>Valor mínimo</i>	0
<i>Valor Máximo</i>	4,75
<i>Límite de prevalencia</i>	1.24

Gráfico 1-2 Puntajes obtenidos de la dimensión Cinismo, en general



Al igual que en la dimensión anterior, la media aritmética de los puntajes obtenidos en la dimensión *Cinismo* se posicionan a un nivel Alto, esto quiere decir que en promedio los docentes de la comuna de Coronel, sienten una actitud distante con respecto al trabajo, hacia ellos mismos, compañeros o el trabajo en general.

En esta etapa ya hay referencias que indican que está presente el síndrome de burnout en los docentes, dado que en general, los trabajadores tienden a poseer dimensiones altas en agotamiento y cinismo.

5.1.3 RESULTADOS DE DIMENSIÓN EFICACIA PROFESIONAL.

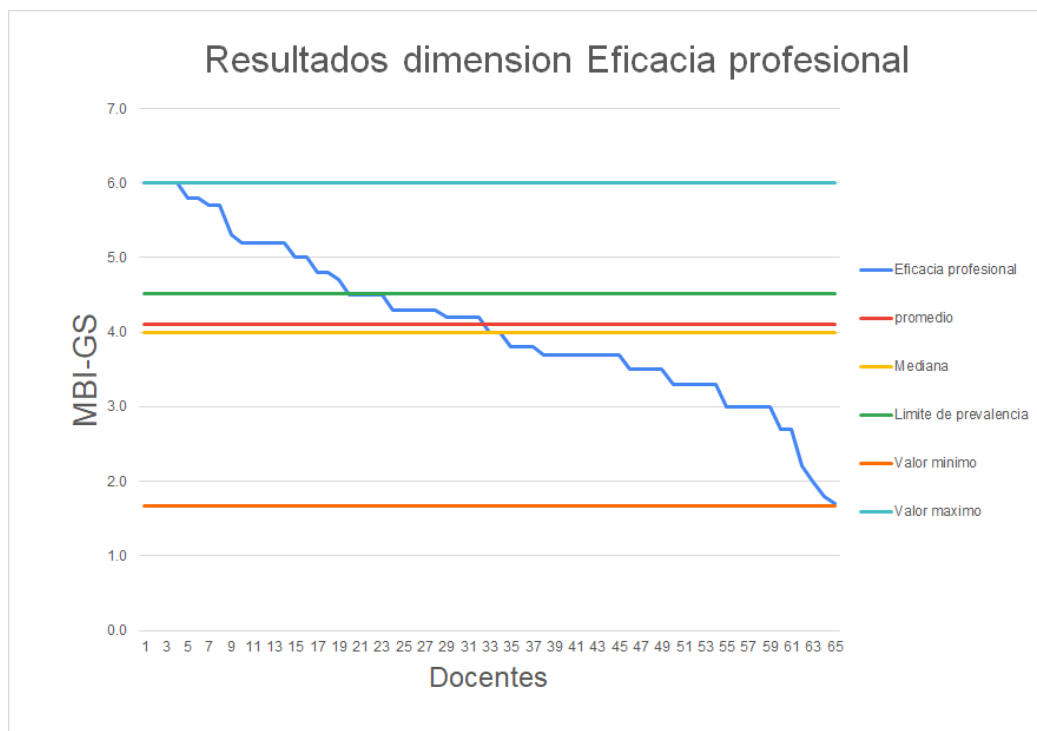
- **Eficacia profesional:** La dimensión eficacia profesional se evalúa mediante las preguntas 5, 7, 10, 12 y 15. Esta dimensión tiene la particularidad de que el síndrome de burnout se manifiesta cuando se poseen bajos puntajes por los encuestados. La estadística descriptiva se presenta en la Tabla 1-6 y Gráfico 1-3.

Tabla 1-6: Estadística descriptiva de resultados de la dimensión Eficacia Profesional en general.

Media aritmética	4,10
Media	4

<i>Desviación estándar</i>	1,05
<i>Valor mínimo</i>	1,67
<i>Valor Máximo</i>	6
<i>Límite de prevalencia</i>	4.51

Gráfico 1-3 Puntajes obtenidos de la dimensión Eficacia Profesional, en general



Con respecto a esta dimensión, se puede observar que la mayoría de los docentes y en promedio se encuentran sumamente afectados por su baja eficacia profesional, con más de la mitad de los docentes encuestados con resultados por debajo del límite.

5.2 PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

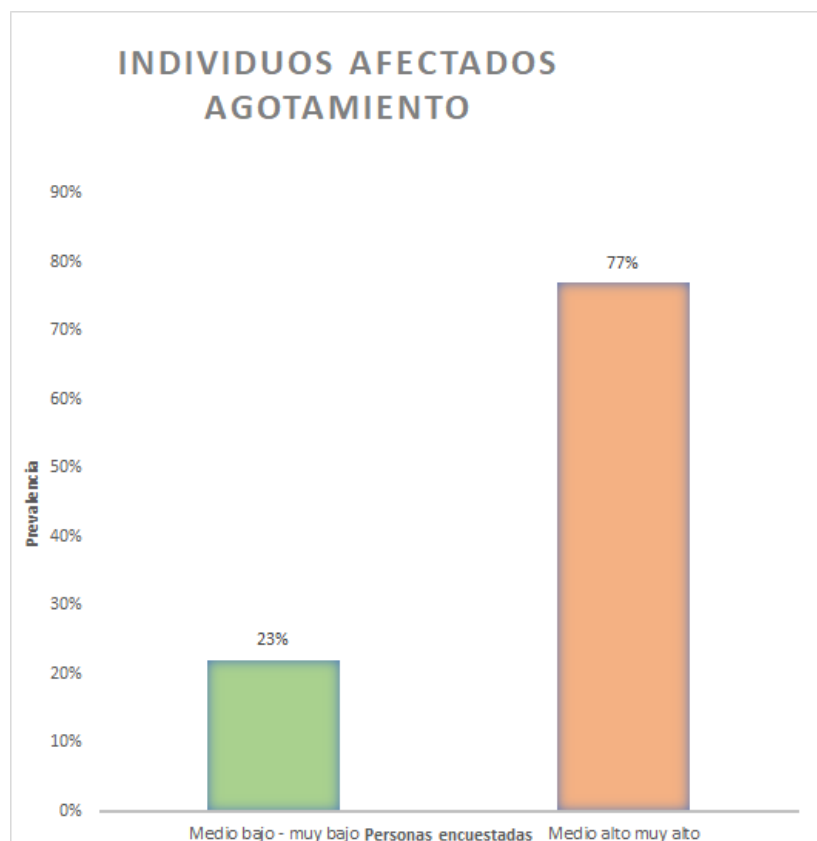
En el caso de la prevalencia se determinó de manera general de las encuestas realizadas y diferenciadas en las dimensiones al igual que en el punto anterior. Cabe señalar que se determinará con síndrome de burnout aquellas dimensiones que tengan valores sobre medio alto en las dimensiones de Agotamiento y cinismo, y para eficacia profesional se determinará si es que la dimensión se encuentra en medio bajo.

- **Agotamiento:** En la dimensión de *Agotamiento*, se observa un resultado del 77% de la muestra en general, presentando niveles desde medio alto a muy altos en la mayoría de las personas encuestadas, y 33% muestran niveles desde medio bajo a muy bajo, tabla 1-7, en la grafico 1-4 se muestra la cantidad de individuos que obtuvieron puntajes altos de cinismo y la cantidad que obtuvieron puntajes.

Tabla 1-7 número de individuos afectados por agotamiento vs los no afectados

Resultado/ Nivel	
Medio Alto - Muy alto	50
Medio bajo - Muy bajo	15
TOTAL	65

Gráfico 1-4 Individuos afectados por agotamiento



- **Cinismo:** Al igual que en la anterior dimensión, cinismo presenta un alto porcentaje que es del 75%, muy similar al agotamiento, dado esta afirmación, se determina que a

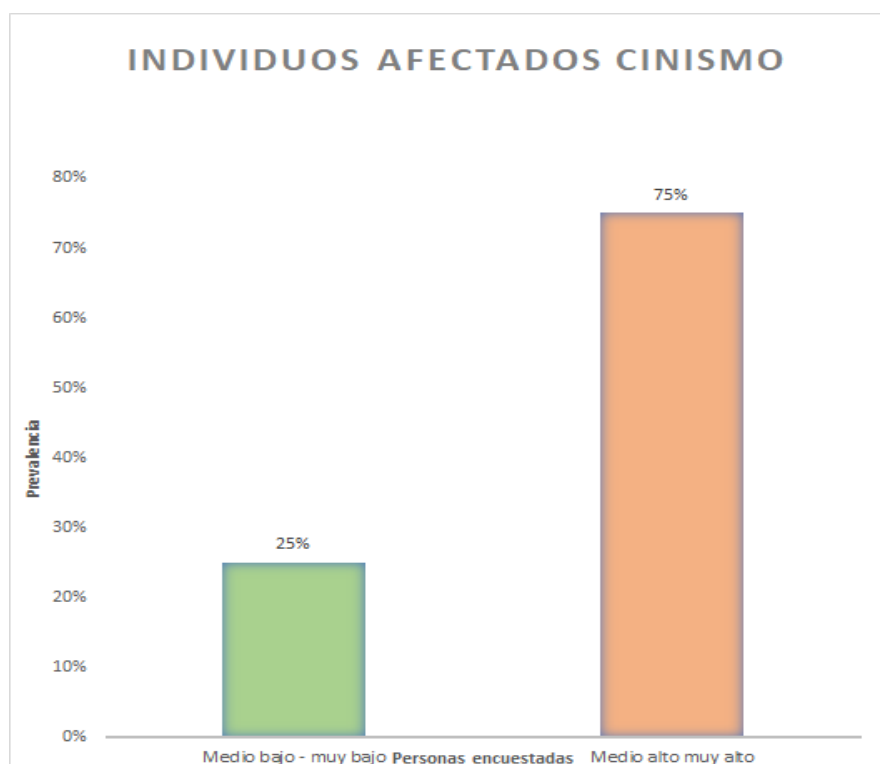
lo menos el 76% de los individuos encuestados, poseen una prevalencia del Síndrome de Burnout bajo las dimensiones de *Agotamiento y Cinismo*

En la tabla 1-8 y gráfico 1-5, se muestra la cantidad de individuos que obtuvieron puntajes desde medio alto a muy altos y la cantidad que obtuvieron puntajes desde medio bajo a muy bajos.

Tabla 1-8 número de individuos afectados por cinismo versus los no afectados

Resultado/ Nivel	
Medio Alto - Muy alto	49
Medio bajo - Muy bajo	16
TOTAL	65

Gráfico 1-5 Porcentaje de individuos afectados por cinismo y no afectados



- **Eficacia profesional:** En el caso de la dimensión eficacia profesional, se observa que, hay una gran cantidad que se considera ineficiente profesionalmente en el trabajo. Con respecto a esta dimensión es posible

apreciar que la prevalencia de la baja eficacia profesional es de 65% mientras que una cantidad menor del 35% no se ve afectado por esta dimensión.

En la tabla 1-9 y gráfico 1-6, se muestra la cantidad de individuos que obtuvieron puntajes altos o “quemados” y la cantidad que obtuvieron puntajes desde medio bajo hasta muy bajo.

Se hace hincapié que la dimensión Eficacia profesional considera como “quemados” a los individuos que presentan *score bajo o menor a 4,51*.

Tabla 1-9 número de individuos afectados por eficacia profesional versus los no afectados

Resultado/ Nivel	
Medio Alto - Muy alto	23
Medio bajo - Muy bajo	42
TOTAL	65

Gráfico 1-6 Individuos afectados por baja eficacia profesional



5.3 RESULTADOS ESTADÍSTICOS POR DIMENSIONES EN GRUPO (HOMBRES VS MUJERES)

Los siguientes resultados de prevalencia para Hombres vs Mujeres en las dimensiones de la encuesta MBI-GS (Maslach Bournout Inventory - General service) se calcularon mediante la aplicación Microsoft office Excel.

- **Agotamiento:**

Los resultados de las estadísticas descriptivas se ven visualizadas en la tabla 2-1, los gráficos 1-7 (H), y 1-7 (M)

Tabla 2-1 estadística descriptiva de resultados de la dimensión agotamiento para Hombres vs Mujeres

	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
<i>Media aritmética</i>	2.59	3.29
<i>Media</i>	3	3.1
<i>Desviación estándar</i>	1,35	1.38
<i>Valor mínimo</i>	0	0.6
<i>Valor Máximo</i>	4.8	6
<i>Límite de prevalencia</i>	2	2

Gráfico 1-7 (H): Puntajes obtenidos en la dimensión agotamiento al aplicar el instrumento MBI-GS en hombres.

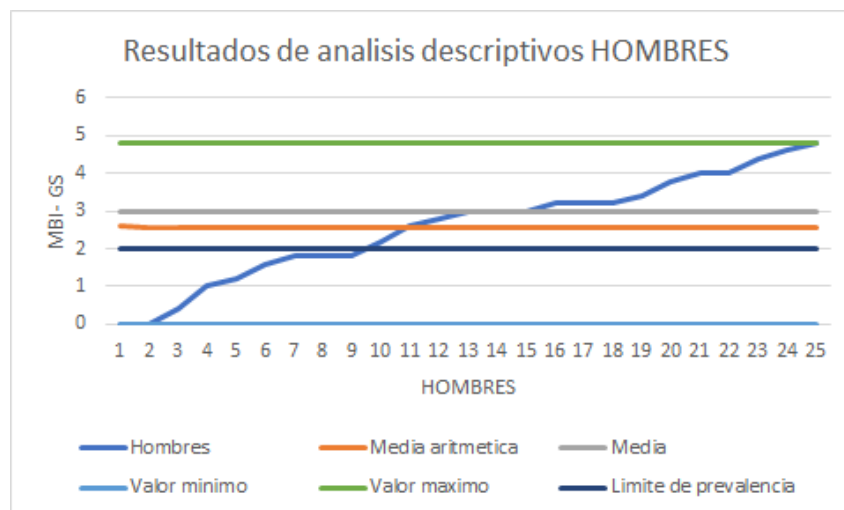
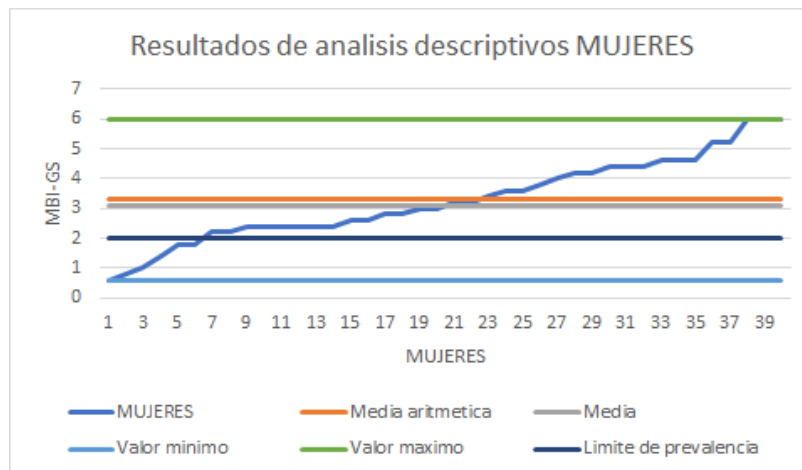


Gráfico 1-7 (M): Puntajes obtenidos en la dimensión agotamiento al aplicar el instrumento MBI-GS en mujeres.



En esta dimensión es posible apreciar que los promedios para los hombres son ligeramente inferiores, aun así, ambos grupos ubican sus promedios dentro de un rango alto de agotamiento. La distribución de los datos es casi igual, para los hombres y para las mujeres, la mediana es de una puntuación de 3,0 y 3,1 respectivamente vs 2,00 que significa el límite para entrar a rangos medios altos de prevalencia de la dimensión.

Por lo tanto, se puede concluir que la mayoría de ambos grupos se encuentran en niveles que son iguales o mayores a *medio alto* para la dimensión de agotamiento.

- Cinismo: Los resultados de las estadísticas descriptivas se ven visualizadas en la tabla 2-2, los gráficos 1-8 (H), y 1-8(M)

Tabla 2-2 estadística descriptiva de resultados de la dimensión Cinismo para Hombres vs Mujeres

	Hombres	Mujeres
Media aritmética	1.97	2.31
Mediana	1.5	2.3
Desviación estándar	1,57	1.06
Valor mínimo	0	0.5
Valor Máximo	4.8	4.8
Límite de la prevalencia	1.24	1.24

Gráfico 1-8 (H): Puntajes obtenidos en la dimensión Cinismo al aplicar el instrumento MBI-GS en hombres.

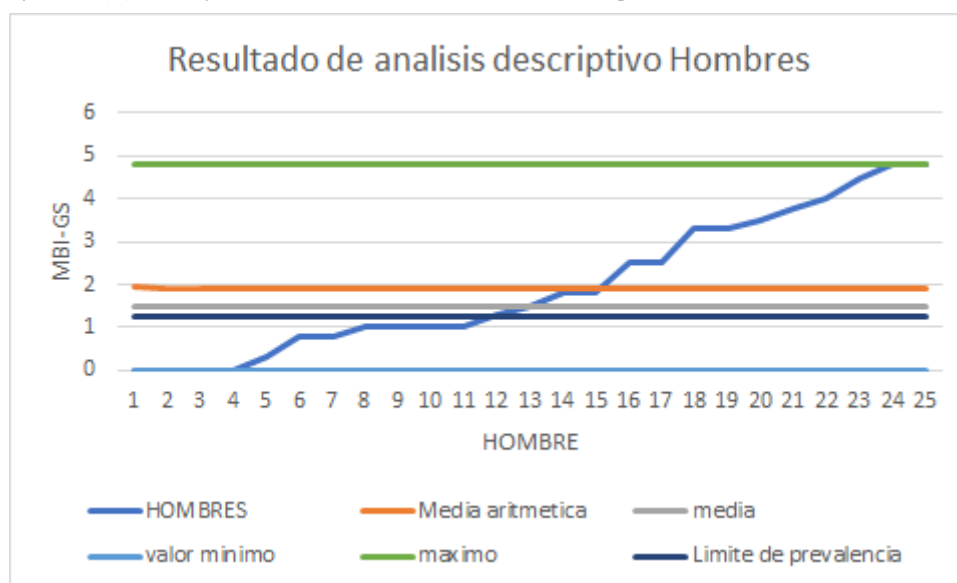
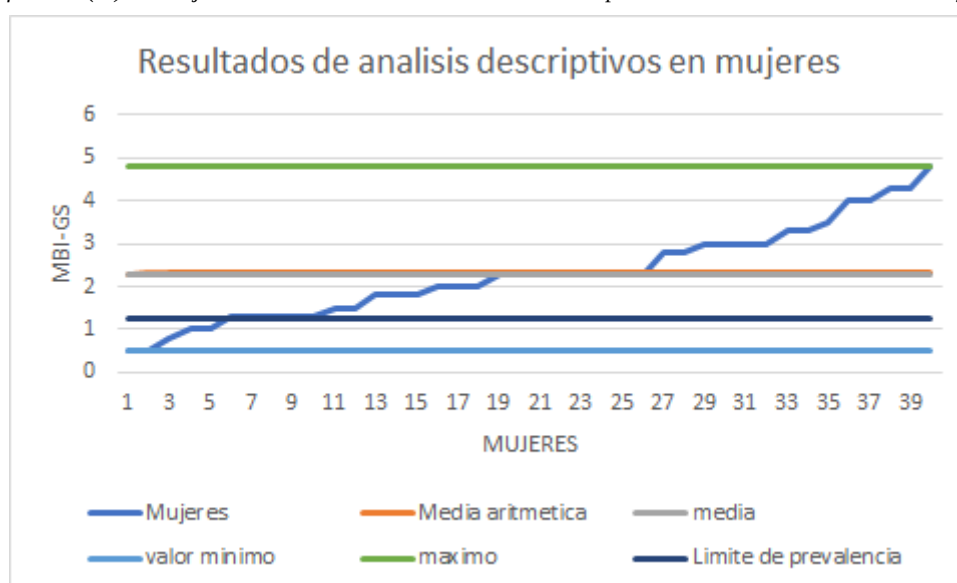


Gráfico 1-8 (M): Puntajes obtenidos en la dimensión Cinismo al aplicar el instrumento MBI-GS en mujeres.



En esta dimensión existe una diferencia de la media aritmética para los puntajes obtenidos aún menor que en la dimensión de *agotamiento*, aun así, siguen ubicándose por sobre el límite de prevalencia. Ya con estos datos se puede asegurar que las mujeres se ven mayormente afectadas por esta dimensión que los hombres.

- Eficacia profesional: Los datos estadísticos descriptivos están visualizados en la tabla 2-3, gráficos 1-9 (H) y gráfico 1-9 (M)

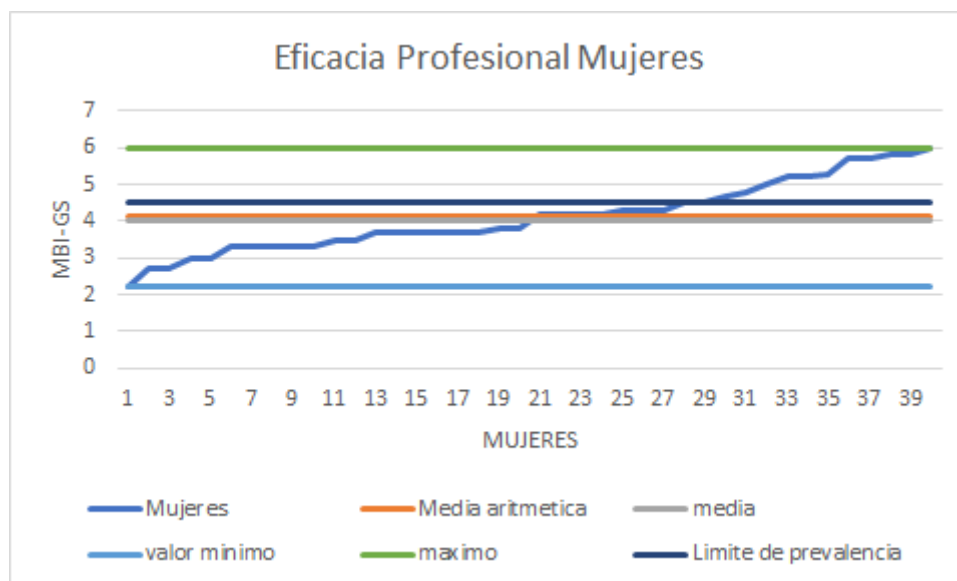
Tabla 2-3 estadística descriptiva de resultados de la dimensión Eficacia Profesional para Hombres vs Mujeres.

	Hombres	Mujeres
Media aritmética	4.07	4.12
Media	4	4
Desviación estándar	1.21	0.94
Valor mínimo	1.7	2.2
Valor Máximo	6	6
Límite de la prevalencia	4.51	4.51

Gráfico 1-9 (H): Puntajes obtenidos en la dimensión Eficacia Profesional al aplicar el instrumento MBI-GS en hombres.



Gráfico 1-9 (M): Puntajes obtenidos en la dimensión Eficacia Profesional al aplicar el instrumento MBI-GS en mujeres.



Con respecto a esta dimensión, es posible apreciar que la media aritmética de los grupos para esta dimensión es casi igual y ambas están por debajo del límite de prevalencia (Considerando que la prevalencia se mide de mayor a menor), además se aprecia que más del 50% para ambos grupos de los encuestados pueden considerarse afectados en la dimensión eficacia profesional.

5.4 PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN GRUPOS DE HOMBRES VS MUJERES.

En el caso de la prevalencia se determinó de manera grupal (hombres vs mujeres) de las encuestas realizadas y diferenciadas en las dimensiones al igual que en el punto anterior. Cabe señalar que se determinará con síndrome de burnout aquellas dimensiones que tengan valores sobre medio alto en las dimensiones de Agotamiento y cinismo (niveles señalados en la metodología), y para eficacia profesional se determinará si es que la dimensión se encuentra en medio bajo (También señalado en la metodología).

- **Agotamiento:** En la dimensión de *Agotamiento*, se observa un 85% de las mujeres presentando niveles desde medio alto a muy alto, y 15% muestran niveles desde medio bajo a muy bajo (gráfico 2-0 (M)). Mientras que en los hombres se observa una prevalencia del 64% que muestran niveles desde medio alto hasta muy altos, y 36% no se ven afectados por la dimensión, gráfico 2-0 (H) en la Tabla 2-4 se muestra la cantidad de individuos hombres y mujeres que obtuvieron puntajes medio alto hasta muy alto, la

cantidad que obtuvo medio bajo hasta muy bajo y el número total de individuos por grupo.

Tabla 2-4 número de individuos afectados según el grupo por la dimensión agotamiento versus los no afectados

Grupo/ Nivel	hombres	Mujeres
Medio Alto - Muy alto	16	34
Medio bajo - Muy bajo	9	6
TOTAL	25	40

Gráfico 2-1 (H) Individuos hombres afectados por agotamiento

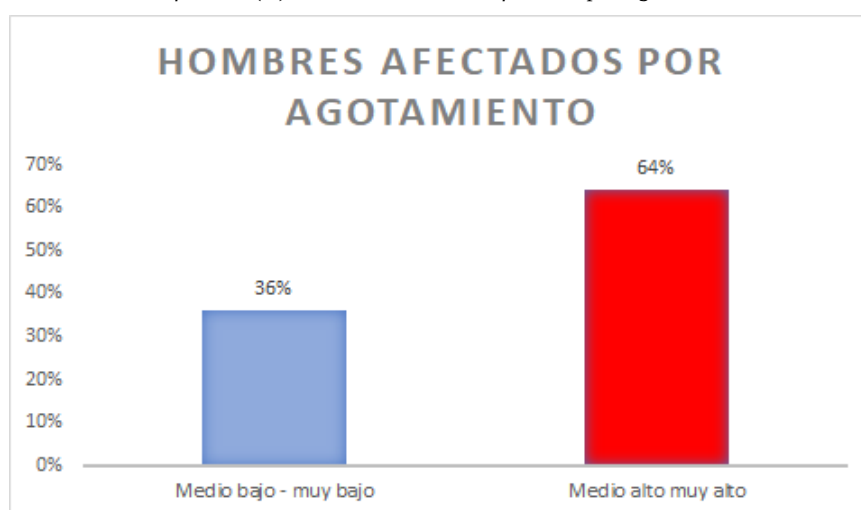
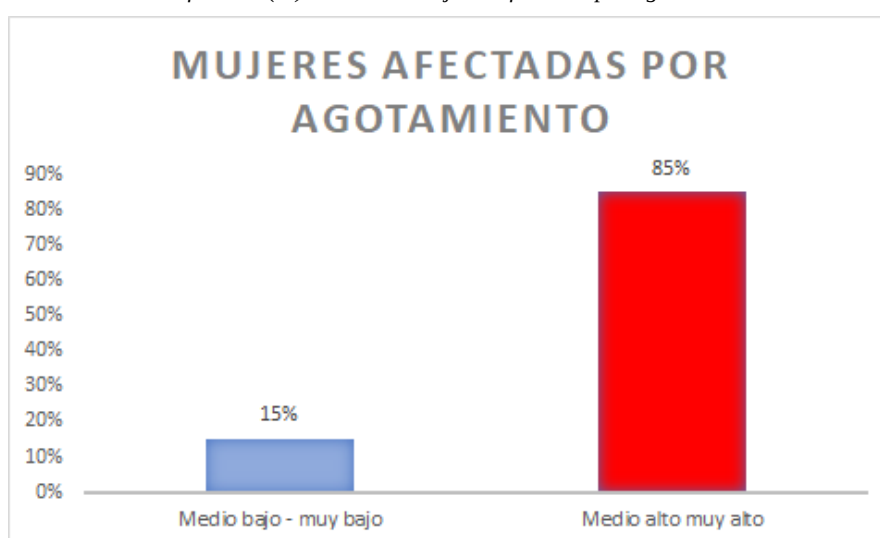


Gráfico 2-1 (M) individuos mujeres afectados por agotamiento



- **Cinismo:** En lo que respecta a la dimensión Cinismo, se observa una prevalencia poco más de la mitad en el grupo de hombres ya que 56% resultan tener resultado desde medio alto hasta muy altos y un 44% tienen resultados no prevalentes en la dimensión que van desde el medio bajo hasta los muy bajo, Gráfico 2-1 (H).

En las mujeres se aprecia una unanimidad por parte de los casos prevalentes que van desde resultados medio alto hasta muy alto en un 87%, siendo en las mujeres la dimensión más afectada de las tres que contemplan el cuestionario MBI-GS, gráfico 2-1 (M).

En la tabla 2-5 muestra la cantidad de individuos por grupo que obtuvieron puntajes por sobre la media alta y menos que la media baja.

Tabla 2-5 número de individuos afectados según el grupo por la dimensión cinismo versus los no afectados

<i>Grupo/ Nivel</i>	<i>hombres</i>	<i>Mujeres</i>
<i>Medio Alto - Muy alto</i>	<i>14</i>	<i>35</i>
<i>Medio bajo - Muy bajo</i>	<i>11</i>	<i>5</i>
<i>TOTAL</i>	<i>25</i>	<i>40</i>

Gráfico 2-2 (H) Individuos hombres afectados por cinismo

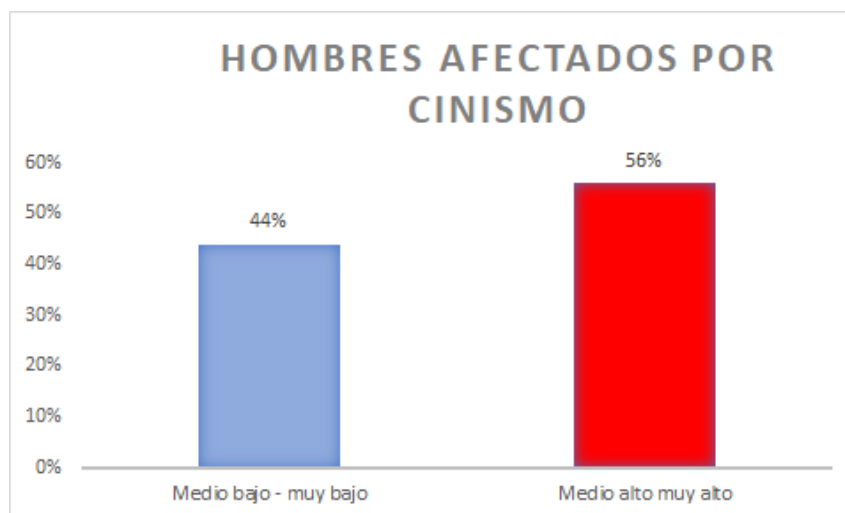
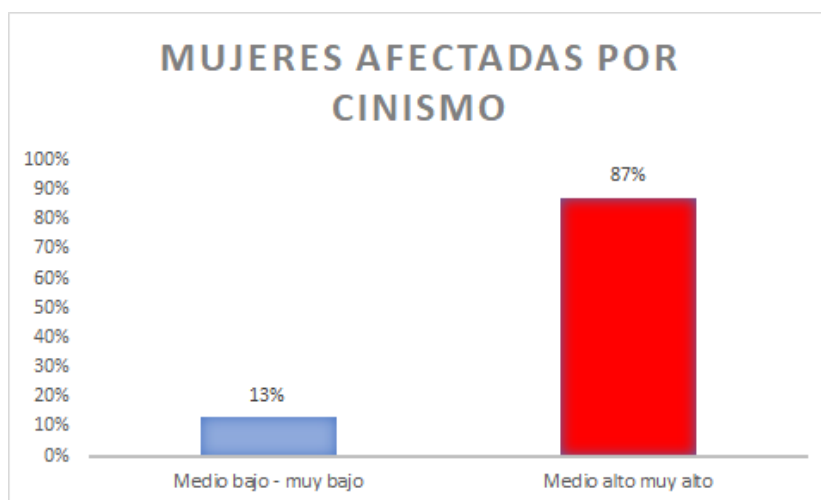


Gráfico 2-2 (M) Individuos mujeres afectados por el cinismo



- **Eficacia profesional:** Con respecto a esta dimensión se aprecia que la prevalencia de baja eficacia profesional es menor en el grupo de hombres, habiendo un 60% de quienes se ven afectados, pero, aun así, en ambos grupos sigue existiendo una gran mayoría de docentes que se ven afectados por la baja eficacia profesional. En el grupo de mujeres es ligeramente mayor con un 68 % de individuos que han sido afectadas por baja eficacia profesional.

En la tabla 2-6 y gráficos 2-1 (H) (M) se muestra la cantidad de individuos que obtuvieron puntajes como para ser considerados “quemados” y la cantidad que obtuvieron puntajes medios bajos hasta muy bajos. Una vez más, se hace hincapié en que la dimensión de eficacia profesional se considera como “quemados” a los individuos que presentan puntuaciones más bajas, en este caso inferiores a 4,51 (Señalado en la metodología).

Tabla 2-6 número de individuos afectados según el grupo para la dimensión eficacia profesional versus los no afectados.

Grupo/ Nivel	hombres	Mujeres
Medio Alto - Muy alto	10	13
Medio bajo - Muy bajo	15	27
TOTAL	25	40

Gráfico 2-3 (H) Individuos hombres afectados por eficacia profesional.

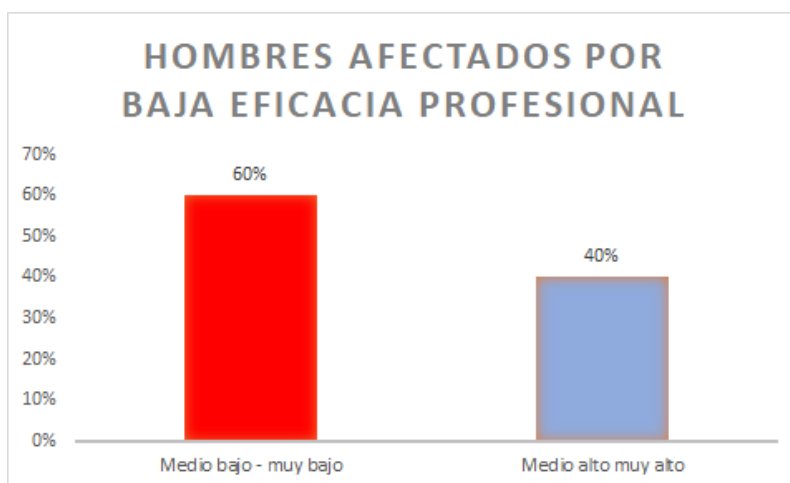
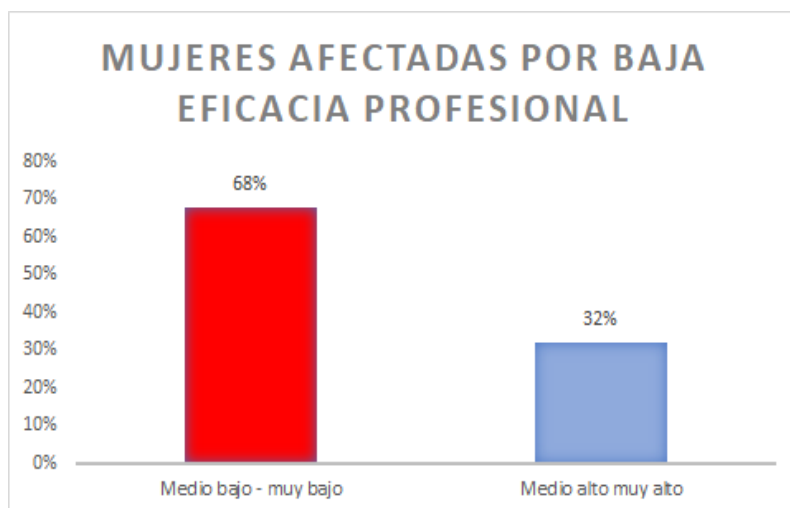


Gráfico 2-3 (M) Individuos mujeres afectados por Eficacia Profesional.



CAPÍTULO VI

COMPARACIONES ENTRE GRUPO POR GÉNEROS

6.1 PRUEBA DE CHI CUADRADO

Con el fin de establecer una relación entre la prevalencia y géneros (hombres y mujeres), se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson. Prueba estadística de contraste de hipótesis, aplicable en datos ordenados de forma categórica en grupos independientes. En este caso, para cada dimensión, se comparan los porcentajes de individuos que fueron afectados por el síndrome de burnout.

Entonces, si:

- $\chi^2_{obtenido} > \chi^2_{Tabla} (Anexo 1)$ Se rechaza la Hipótesis nula.
- $\chi^2_{obtenido} < \chi^2_{Tabla} (Anexo 1)$ Se rechaza la Hipótesis alternativa.

Hipótesis nula “La presencia del síndrome de burnout no está relacionada con la categoría de género”

Hipótesis alternativa “La presencia del síndrome de burnout está relacionado con las categorías de género”

6.2 RESULTADOS DE LA COMPARACIÓN DE PREVALENCIA ENTRE LOS GÉNEROS (HOMBRES Y MUJERES).

Igual que en las comparativas anteriores, se realizó la prueba de chi cuadrado entre las dimensiones Agotamiento y Cinismo, y la dimensión Eficacia profesional. Se presentan tablas con los valores reales y los esperados

Al aplicar la prueba de chi cuadrado, se trabajó con un margen de error del 0.1 (cuyo valor es el estándar para tomar decisiones en estadística), por lo que, se considera la tabla de chi cuadrado (**ver anexo 1**). El valor crítico es de 2.71.

- **Agotamiento:** Para la dimensión de agotamiento, se presenta la Tabla 2-7 la cual muestra los resultados reales de la dimensión del Síndrome.

Tabla 2-7: *Tabla con los resultados de géneros reales para la dimensión de agotamiento*

Género	Afectado	No afectado	Total
Hombre	16	9	25
Mujer	34	6	40
Total	50	15	65

- **Cinismo:** Para el caso de la dimensión de cinismo, se presenta la tabla 2-9 los resultados reales en cuanto a la dimensión del síndrome.

Tabla 2-9: *Tabla con los resultados de géneros reales para la dimensión de cinismo.*

Género	Afectado	No afectado	Total
Hombre	14	11	25
Mujer	35	5	40
Total	49	16	65

- **Prevalencia del síndrome según dimensiones Agotamiento y Cinismo.**

Se presentan los resultados reales para la existencia del síndrome según los afectados de agotamiento y cinismo tabla 3-0, mientras que en la tabla 3-1 se presentan los resultados esperados.

Tabla 3-0: *Tabla con los resultados reales para la prevalencia según Agotamiento y cinismo.*

Género	Afectado	No afectado	Total
Hombre	14	11	25
Mujer	34	6	40
Total	48	17	65

Tabla 3-1: *Tabla con los resultados esperados para la prevalencia según Agotamiento y cinismo.*

Género	Afectado	No afectado	Total
Hombre	18	7	25
Mujer	30	10	40
Total	48	17	65

$$X_i^2 = 6.7$$

Por lo tanto, debido a que el chi cuadrado obtenido es mayor al chi cuadrado de la tabla (ver anexo 1) se rechaza la hipótesis nula, determinando que la presencia del síndrome de burnout de las dimensiones agotamiento y cinismo, está relacionado con la categoría de género.

Eficacia profesional: Para el caso de la dimensión de eficacia profesional, se presenta la tabla 3-2 los resultados reales en cuanto a presencia de síndrome de burnout, mientras que en la tabla 3-3 se presentan los resultados esperados.

Tabla 3-2: *Tabla con los resultados de géneros reales para la dimensión de eficacia profesional.*

Género	Afectado	No afectado	Total
Hombre	15	10	25
Mujer	27	13	40
Total	42	23	65

Tabla 3-3: Tabla con los resultados de géneros esperados para la dimensión de Eficacia profesional

Género	Afectado	No afectado	Total
Hombre	16	9	25
Mujer	26	14	40
Total	42	23	65

A partir de los datos los datos presentados, se obtienen el valor de chi cuadrado siendo

$$X^2 = 0.38$$

Por lo tanto, debido a que el chi cuadrado obtenido es mayor al chi cuadrado de la tabla (ver anexo 1) se rechaza la hipótesis alternativa, determinando que la presencia del síndrome de burnout de la dimensión eficacia profesional, no está relacionada con la categoría de género.

CAPITULO VII
DISCUSIÓN Y CONCLUSION DE RESULTADOS FINALES.

7.1 DISCUSIÓN

Sobre la prueba de chi cuadrado, el cálculo demostró que existe una correlación entre la prevalencia del síndrome y la categoría de género, esto según las dimensiones **agotamiento y cinismo**, aceptando nuestra hipótesis alterna. No así, como en la dimensión **eficacia profesional**, en donde se rechaza la alterna y acepta la nula, afirmando que no existe una correlación entre prevalencia y la categoría de género.

Para terminar el estudio, se identifica que las dimensiones del Síndrome de Burnout que más afecta a los docentes de la Comuna de coronel, es la dimensión de agotamiento, arrojando un 77% quienes se ven afectados a modo general en esta dimensión. Y mediante géneros (mujeres vs hombres) se presenta un 85% en mujeres, por otra parte, y siendo una cifra no menor tampoco, un 64% de afectados por la dimensión de agotamiento en los hombres. Por otro lado, en la segunda dimensión más afectadas que es la dimensión de Cinismo, tenemos un 87% en la categoría media alto, muy alta por el lado de las mujeres, del mismo modo, arrojando niveles altos en la dimensión de cinismo con un 56% en los hombres. Algo similar ocurre con la dimensión de eficacia profesional, en donde un 68% de las mujeres demuestra niveles medio bajo y bajos, en donde los hombres demuestran un 60% de afectación en esta dimensión.

De acuerdo con las estadísticas obtenidas, podemos responder con claridad nuestra pregunta de esta investigación, afirmando la existencia del síndrome de burnout en los docentes de la comuna de Coronel, esto debido a, como bien se había mencionado anteriormente, el síndrome de Burnout existirá siempre y cuando los individuos que presenten niveles desde niveles medio alto en el caso de dimensiones de agotamiento y cinismo, o niveles bajos en la dimensión de eficacia profesional, y en esta investigación fue así como ocurrió, arrojando niveles altos en las dimensiones de agotamiento y cinismo y bajos en eficacia profesional.

Aun así, resulta interesante, el hecho que las mujeres se ven más afectadas en todas las dimensiones (sobre todo, agotamiento y cinismo) más que los hombres y esto puede explicarse debido a que bajo las situaciones de teletrabajo, la mujer tiende a tener más quehaceres en el hogar o con la familia que los hombres y esto puede verse influenciado en la prevalencia del síndrome. Si bien, esto suena aún en el siglo XXI bastante común, en realidad, esto podría ser un problema sobre equidad de género. Esto surge debido a la distribución desigual del trabajo dentro de la casa, normalmente justificado por las

expectativas sociales en donde se pone a los hombres como sostén de la familia y a las mujeres como amas de casa. En este sentido, el menor trabajo que ejerce el marido en las labores del hogar se justifica por la demanda de su rol de proveedor, es decir que trabaja fuera del hogar y contribuye con ingresos a éste —una imagen normativa de la familia que representa cada vez menos a la población chilena, donde el 39% de los hogares tienen como cabeza a una mujer y, dentro de los hogares monoparentales, los hogares con jefatura femenina son una amplia mayoría (CASEN 2011). Así, si bien los hombres han comenzado a participar más en los quehaceres del hogar y en el cuidado de los hijos (Rodríguez, Peña y Toriό, 2010), las investigaciones existentes sugieren que los hombres, en comparación con las mujeres, se muestran poco dispuestos a organizar su tiempo libre para colaborar con los quehaceres de sus parejas (Verónica Gómez Urrutia y Andrés Jiménez Figueroa- Universidad Autónoma de Chile, Talca, Chile, Investigación 2013).

Que las dimensiones Agotamiento y Cinismo sean de las más afectadas, también podría explicarse considerando la situación en la que se encuentra el mundo con la pandemia y en consecuencia, el teletrabajo, en donde los horarios de los docentes ya no se acaban cuando salen de las puertas de sus respectivos colegios, sino que, reciben mensajes, correos, situaciones, llamadas, avisos del trabajo constantemente, esto sin estar previamente programadas.

Las organizaciones deben tomar en cuenta las consecuencias y preocuparse al contar con trabajadores afectados por el agotamiento, ya que estas consecuencias van desde el deterioro de la salud mental y física por parte de los trabajadores, en donde se manifiestan patologías como ansiedad, depresión, trastornos alimenticios, conflictos con usuarios de su servicio (alumnos o apoderados). En este punto falta más interacción e intervención de parte de las organizaciones educativas, se debe demostrar la importancia de la salud mental de los docentes o profesores, la importancia de detectar a tiempo las fuentes de riesgos psicosociales que se encuentran en el trabajo, sobre todo aun en los educadores, que son un pilar fundamental y básico para el futuro, es importante mantenerlos sanos, ya que, trabajadores sanos significa una comunidad más eficiente.

7.2 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Debido a que el Síndrome de Burnout afecta a la salud de los trabajadores, el modelo en cual debemos guiarnos para aplicar medidas preventivas son las estipuladas en el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo (MINSAL, 2013), el cual propone una serie de recomendaciones para evitar las enfermedades psicosociales constituidas por 10 puntos de los cuales tomamos en consideración los siguientes:

- Garantizar el respeto y el trato justo a las personas, proporcionando salarios justos, de acuerdo con las tareas efectivamente realizadas y la calificación del puesto de trabajo; garantizando la equidad y la igualdad de oportunidades entre géneros y etnias.
- Fomentar la claridad y la transparencia organizativa, definiendo los puestos de trabajo, las tareas asignadas y el margen de autonomía.
- Garantizar la seguridad proporcionando estabilidad en el empleo y en todas las condiciones de trabajo (jornada, sueldo, etc.), evitando los cambios de éstas contra la voluntad del trabajador.
- Proporcionar toda la información necesaria, adecuada y a tiempo; para facilitar la realización de tareas y la adaptación a los cambios.
- Facilitar la compatibilidad de la vida familiar y laboral; por ejemplo, introduciendo medidas de flexibilidad horaria y de jornada de acuerdo con las necesidades derivadas del trabajo doméstico-familiar y no solamente de la producción.
- Adecuar la cantidad de trabajo al tiempo que dura la jornada a través de una buena planificación como base de la asignación de tareas, contando con la plantilla necesaria para realizar el trabajo que recae en el centro y con la mejora de los procesos productivos o de servicio, evitando una estructura salarial demasiado centrada en la parte variable, sobre todo cuando el salario base es bajo.

Estrategias de intervención ante la existencia del Síndrome de Burnout.

A continuación, se presentan medidas formuladas a partir de la guía especializada de buenas prácticas, la NTP del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene de España, relacionadas a los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout, cabe mencionar que las medidas que se proponen deben ser implementadas por la organización.

- Apoyo social: Cuando el síndrome se presenta en una persona, muchas veces no son capaces de darse cuenta por sí mismos de padecerlo, si no, que las primeras personas en darse cuenta son las que se encuentran a su alrededor, por ende, el apoyo de las personas cercanas es la variable moderadora más importante para evitar el síndrome.

A su vez, mejorar el soporte social entre compañeros es esencial para moderar el nivel de burnout y para afrontarlo es necesario fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores, fomentando la participación, adiestrando en la identificación y resolución de problemas, consolidando la dinámica grupal para el logro de un consenso para el cambio y también aumentando el control del trabajador sobre las demandas psicológicas del trabajo.

- Protección Individual: Mejorar los recursos de protección o de resistencia para afrontar de forma más eficiente los estresores propios de la función laboral y potenciar la percepción de control, la autoeficacia personal y la autoestima. Una de las intervenciones que pueden realizarse son de tipo de técnicas cognitivo-conductuales como las de afrontamiento del estrés, reestructuración cognitiva, inoculación de estrés, terapia racional emotiva y ensayo conductual. Desde la perspectiva cognitiva es esencial hacer frente a las cogniciones erróneas o desadaptativas, como expectativas irreales y falsas esperanzas. También pueden utilizarse técnicas de entrenamiento en relajación, de autorregulación o control, de gestión del tiempo, de mejora de habilidades sociales, etc. Técnicas cognitivo-conductuales como las de afrontamiento del estrés, reestructuración cognitiva, inoculación de estrés, terapia racional emotiva y ensayo conductual. Desde la perspectiva cognitiva es esencial hacer frente a las cogniciones erróneas o desadaptativas, como expectativas irreales y falsas esperanzas. También pueden utilizarse técnicas de entrenamiento en relajación, de autorregulación o control, de gestión del tiempo, de mejora de habilidades sociales, etc.

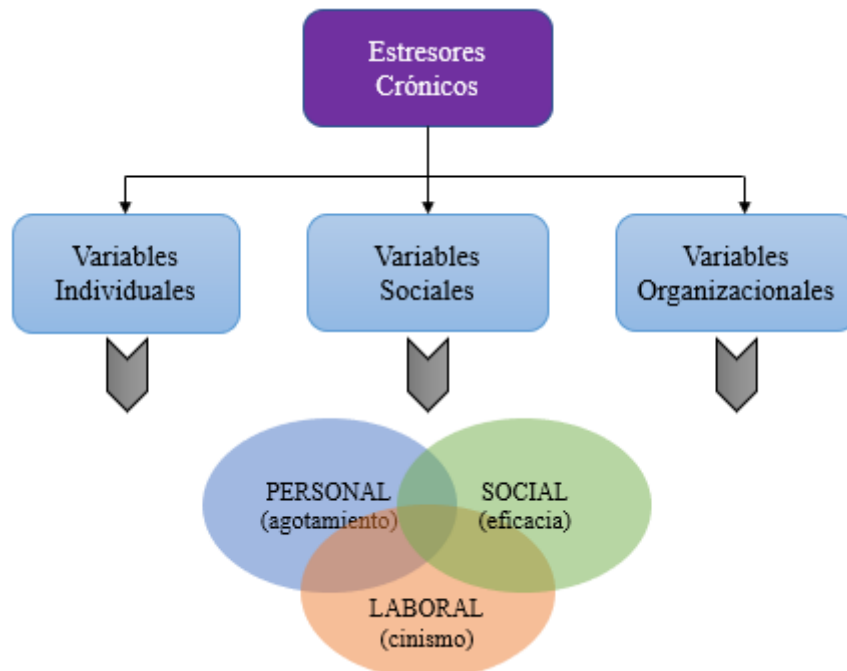
Debido a que la dimensión más alta es el agotamiento, cuya sensación en el trabajador es la de no poder dar más de sí a nivel emocional. Una buena medida mencionada es la de establecer descansos de manera periódica y en esos descansos ocuparlos para tener un tiempo para ellos mismos, de la mano, facilitar la compatibilidad de la vida familiar y laboral, como por ejemplo introduciendo medidas de flexibilidad horaria de acuerdo con las necesidades derivadas del trabajo doméstico-familiar y no solamente de lo laboral.

Por otro lado, pueden implementarse terapias como por ejemplo las cognitivo conductuales (TCC), una de ellas es la Reestructuración Cognitiva (RC). En general, las TCC, son formas de entender cómo piensa uno acerca de si mismo, de otras personas, del mundo en general que lo rodea y comprender cómo es que lo que uno hace, afecta a sus pensamientos y sentimientos. Este tipo de terapias (TCC) puede ayudar a cambiar la forma en cómo se piensa y actúa, generando cambios positivos para un mejor bien estar personal. Así también, pueden

implementarse terapias de afrontamiento del estrés, inoculación del estrés, terapia racional emotiva y ensayo conductual, entre otras.

Por último, basándonos en que unas de las fundamentales formas de ayudar a prevenir a disminuir el síndrome de Burnout es el Apoyo social, sería interesante proponer un espacio en el cual los docentes puedan reunirse entre colegas, proponer actividades tanto entretenidas como de terapia grupal, o simplemente generar una instancia en donde solo se pueda pasar un momento grato entre colegas, con la intención de que se olviden totalmente del trabajo y puedan sentirse ellos mismos entre una misma comunidad y establecer que la asistencia sea tan importante como un día de trabajo. Este tipo de reuniones, serían realizadas una vez por mes, podría ser tanto en modalidad virtual, como presencial (de forma intercalada cada mes) un día en que la gran mayoría de los colegas puedan asistir.

Como bien se había mencionado con anterioridad, el síndrome de Burnout puede generarse por distintos estresores crónicos dados por distintas variables como: variables individuales, variables sociales y las organizacionales, estos pueden afectar a las dimensiones de agotamiento (personal), eficacia (laboral) y cinismo (social). Como se muestra en la figura siguiente.



Esquema que relaciona variables o factores de riesgo con dimensiones del Síndrome de Burnout (NTP 732)

Dado que las variables más accesibles de gestionar desde la perspectiva de la prevención son las variables organizacionales, y considerando que un 72% de los docentes respondieron que

“No” en su encuesta a la pregunta anexa del cuestionario “¿Considera que tiene los espacios e implementos necesarios para poder ejercer su trabajo desde casa?” hace referencia a que la mayoría de los profesores de manera ergonómica, piensan que las organizaciones educacionales no se encuentran entregando las condiciones ergonómicas adecuadas a los docentes para ejercer su trabajo desde casa. Y un 60% afirma sentirse *desmotivado y/o imposibilitado al ejercer las clases por no tener espacios o implementos adecuados*, por ende, la ergonomía es un punto importante también a la hora de analizar el síndrome de Burnout, ya que los docentes al no tener espacios cómodos o implementos necesarios para llevar a cabo sus labores se sienten desmotivados, lo cual afecta a la prevalencia del síndrome. Según el marco legal, de la ley 21.220, en el Art. 152 quater L, afirma que “*Los equipos, las herramientas y los materiales para el trabajo a distancia o para el teletrabajo, incluidos los elementos de protección personal, deberán ser proporcionados por el empleador al trabajador, y este último no podrá ser obligado a utilizar elementos de su propiedad. Igualmente, los costos de operación, funcionamiento, mantenimiento y reparación de equipos serán siempre de cargo del empleador*”, y para que se cumpla esto, se deberá implementar un seguimiento real, gestionado por parte de las organizaciones educativas el cual en este caso le corresponde a la SUSESO, tal como lo indica el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en Trabajo del MINSAL (2013), de forma que obligue a los empleadores correspondientes cumplir o de lo contrario, ser multados. Para mantener la efectividad de lo mencionado anteriormente, es necesario fomentar la interacción con el experto en prevención de riesgos, de esta forma otorgar una instancia de manera virtual o por medio de llamada telefónica para consultas y resolución de problemas e inquietudes que pudieran generar los docentes en su desempeño laboral con respecto a salud y seguridad en el trabajo.

7.3 PRESUPUESTO

Respecto a los costos para llevar a cabo las medidas preventivas y correctivas, se tienen dos tipos de montos estipulados (un mínimo y un máximo), esto, tomando referencia del establecimiento educacional de la comuna de Coronel en el cual hay más docentes (71 docentes). A continuación, se desglosará punto por punto, las medidas que fueron mencionadas anteriormente y su monto mínimo y máximo para llevarlas a cabo:

- **Terapia Cognitivo Conductual (TCC):** Se necesita un terapeuta para el cual cada sesión se cobrará \$15.000, para la cual, de manera que para prevenir el síndrome de

burnout se necesitan como mínimo 5 sesiones y para tratar temas referentes a una prevalencia del síndrome y/u otro tipo de trastornos, hasta 20 sesiones **(Ver anexo 7)**.

- **Flexibilidad Horaria:** Se establecerán descansos periódicos los días Lunes, miércoles y viernes, de 30 minutos de descansos por cada clase. Aquí no se consideran mayor tipo de gastos, ya que solo es una modificación organizacional horaria.
- **Apoyo social; Seminarios de Liderazgo y Trabajo en equipo:** Para poder realizar una comunicación entre colegas consideramos que al menos una vez al mes se establezca poder reunirse entre docentes (ya sea online y/o presencial) y compartir un grato momento, a su vez, dentro de estos seminarios podrán aprender técnicas para poder desenvolverse mejor como equipo. El seminario tiene una duración de 8 horas cronológicas, en donde por participante se cobra un total aproximado de \$40.000, las horas pueden ser distribuidas el día jueves de cada mes. **(Ver anexo 8)**
- **Ergonomía:** Esto, claramente donde la mayoría de los docentes afirmaron no tener los implementos adecuados para poder realizar sus trabajos desde casa y que se sentían desmotivados al respecto. Considerando lo que básicamente necesita un docente para poder llevar a cabo sus trabajos en modalidad online como una silla adecuada, disco duro, notebook, Webcam, audiófonos y micrófono **(Ver Anexo 9)**.

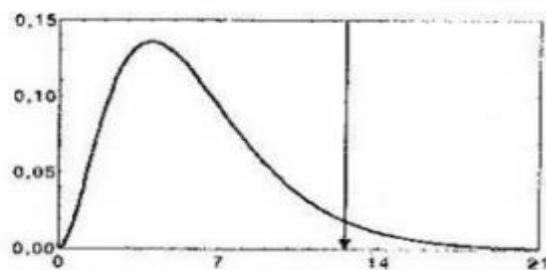
Tabla con Presupuesto General Anual para implementar las mejoras. (Referencia establecimiento educacional con más docentes (71 docentes))

	Valores mínimos \$	Valores máximos \$
Terapia cognitiva-conductual.	5.235.000	21.3000.000
Apoyo social: Seminarios de trabajo en equipo.	2.840.000	2.840.000
Ergonomía: Herramientas necesarias.	16.002.650	28.171.500
Total	24.167.650	52.311.500

ANEXOS

ANEXO 1: Tabla Xi Cuadrado

Tabla de la Distribución de Chi-cuadrado (χ^2). $P(\chi^2_{(10)} < 12,55) = 0,75$

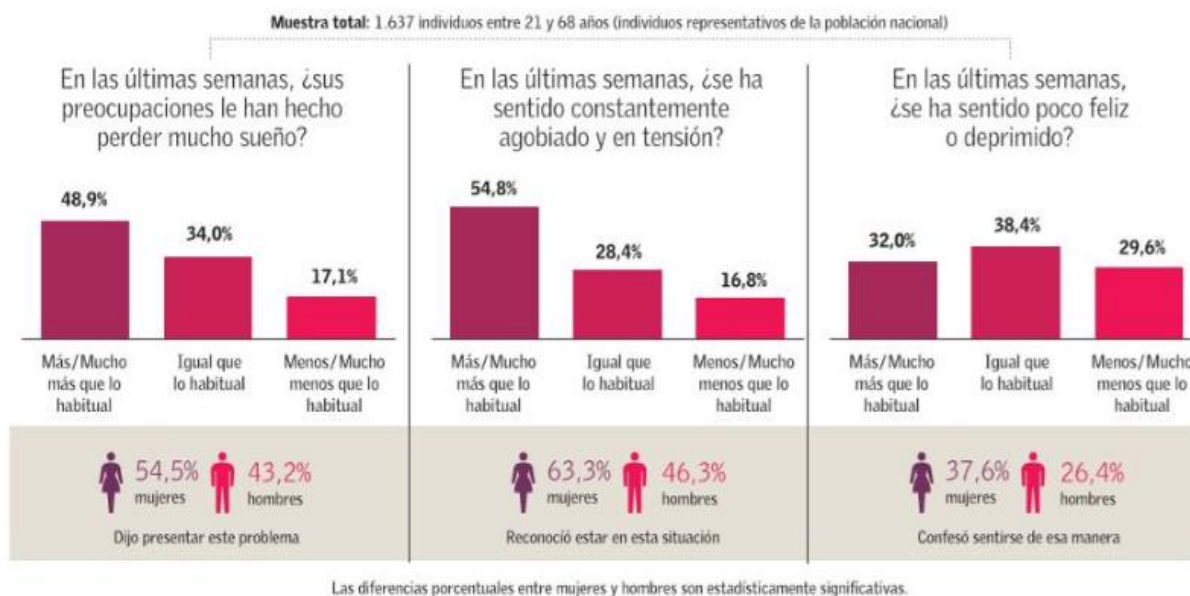


gl	Valor-p							
	0.5	0.25	0.1	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
1	0.45	1.32	2.71	3.84	5.02	6.63	7.88	10.83
2	1.39	2.77	4.61	5.99	7.38	9.21	10.60	13.82
3	2.37	4.11	6.25	7.81	9.35	11.34	12.84	16.27
4	3.36	5.39	7.78	9.49	11.14	13.28	14.86	18.47
5	4.35	6.83	9.24	11.07	12.83	15.09	16.75	20.52
6	5.35	7.84	10.64	12.59	14.45	16.81	18.55	22.46
7	6.35	9.04	12.02	14.07	16.01	18.48	20.28	24.32
8	7.34	10.22	13.36	15.51	17.53	20.09	21.95	26.12
9	8.34	11.39	14.68	16.92	19.02	21.67	23.59	27.88
10	9.34	12.55	15.99	18.31	20.48	23.21	25.19	29.59
11	10.34	13.70	17.28	19.68	21.92	24.72	26.76	31.26
12	11.34	14.85	18.55	21.03	23.34	26.22	28.30	32.91
13	12.34	15.98	19.81	22.36	24.74	27.69	29.82	34.53
14	13.34	17.12	21.06	23.68	26.12	29.14	31.32	36.12
15	14.34	18.25	22.31	25.00	27.49	30.58	32.80	37.70
16	15.34	19.37	23.54	26.30	28.85	32.00	34.27	39.25
17	16.34	20.49	24.77	27.59	30.19	33.41	35.72	40.79
18	17.34	21.60	25.99	28.87	31.53	34.81	37.16	42.31
19	18.34	22.72	27.20	30.14	32.85	36.19	38.58	43.82
20	19.34	23.83	28.41	31.41	34.17	37.57	40.00	45.31
21	20.34	24.93	29.62	32.67	35.48	38.93	41.40	46.80
22	21.34	26.04	30.81	33.92	36.78	40.29	42.80	48.27
23	22.34	27.14	32.01	35.17	38.08	41.64	44.18	49.73
24	23.34	28.24	33.20	36.42	39.36	42.98	45.56	51.18
25	24.34	29.34	34.38	37.65	40.65	44.31	46.93	52.62
26	25.34	30.43	35.56	38.89	41.92	45.64	48.29	54.05
27	26.34	31.53	36.74	40.11	43.19	46.96	49.64	55.48
28	27.34	32.62	37.92	41.34	44.46	48.28	50.99	56.89
29	28.34	33.71	39.09	42.56	45.72	49.59	52.34	58.30
30	29.34	34.80	40.26	43.77	46.98	50.89	53.67	59.70
40	39.34	45.62	51.81	55.76	59.34	63.69	66.77	73.40
50	49.33	56.33	63.17	67.50	71.42	76.15	79.49	86.66
60	59.33	66.98	74.40	79.08	83.30	88.38	91.95	99.61
70	69.33	77.58	85.53	90.53	95.02	100.43	104.21	112.32
80	79.33	88.13	96.58	101.88	106.63	112.33	116.32	124.84
90	89.33	98.65	107.57	113.15	118.14	124.12	128.30	137.21
100	99.33	109.14	118.50	124.34	129.56	135.81	140.17	149.45

ANEXO 2: Grafico investigación “Termómetro de la salud mental en Chile ACHS-UC”, realizada por la U. Católica y la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), buscó conocer la situación de la salud mental de los adultos del país en tiempos de pandemia.

Impacto emocional

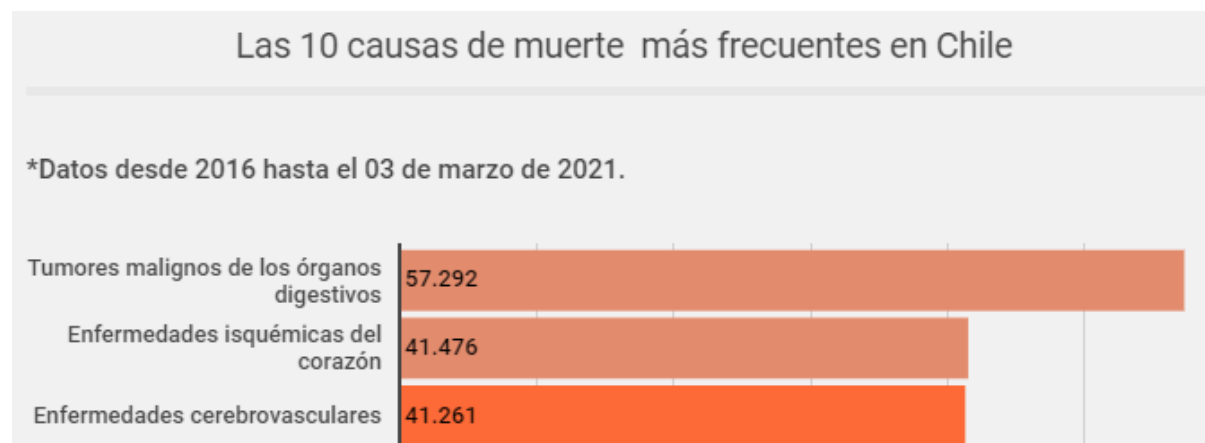
El estudio muestra que el estado de ánimo y el sueño de las personas se han visto afectados durante la pandemia de covid-19.



Fuente Centro UC Encuestas y Estudios longitudinales

EL MERCURIO

ANEXO 3: Reporte Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), 2020.



ANEXO 4: Ecuación para tamaño de la muestra.

Tamaño de la muestra se obtuvo con la formula para una población finita.

|

- N: Tamaño población = 1080
- z: Nivel de confianza = 1.64
- p: Variable positiva=0.5
- q: Variable negativa=0.5
- e: Error= 0.1
- n: Tamaño muestra = 63

- $$n = \frac{z^2 p q N}{e^2 (N-1) + z^2 p q}$$

- $$n = \frac{(1.64)^2 * (0.5 * 0.5 * 1080)}{(0.1)^2 * (1080 - 1) + (1.64)^2 * (0.5 * 0.5)}$$

- $$n = \frac{726.2}{11.46}$$

- $$n = 63$$

ANEXO 5: Ecuación para determinar Chi cuadrado.

Obtención de chi cuadrado con ejemplo de chi cuadrado para cinismo

- χ^2 : chi cuadrado
- Σ : Suma de...
- O: Eventos observados (Cuadro afectado – genero de cinismo)
- E: Eventos esperados.

- $\chi^2 = \Sigma \frac{(O-E)^2}{E}$
- $E = \frac{T_a \cdot T_g}{T_t}$
- $E_{ah} = \frac{49 \cdot 25}{65} = 18.85$
- $E_{am} = \frac{49 \cdot 40}{65} = 30.15$
- $E_{noh} = \frac{16 \cdot 25}{65} = 6.15$
- $E_{nom} = \frac{16 \cdot 40}{65} = 9.85$

- $= \frac{(14 - 18.85)^2}{18.85} = 1.25$

- $= \frac{(35 - 30.15)^2}{30.15} = 0.78$

- $= \frac{(11 - 6.15)^2}{6.15} = 3.82$

- $= \frac{(5 - 9.85)^2}{9.85} = 2.39$

- $\chi^2 = \Sigma(1.25 + 0.78 + 3.82 + 2.39)$

- $\chi^2 = 8.23$

Ta	total, afectado
Tg	Total, genero
Tt	total, total
E	Valor esperado
ah	afectado hombre
am	afectada mujer
noh	No afectado hombre
nom	No afectada mujer
Ho	hipótesis nula
Hi	hipótesis alternativa

ANEXO 6: Visualización del consentimiento informado y los anexos del Cuestionario MBI que respondieron los docentes de la Comuna de Coronel.

Prevalencia del “síndrome de burnout” en docentes que ejercen trabajo a distancia en Instituciones Académicas de la comuna de Coronel.

El síndrome de Burnout o el "síndrome de estar quemado" o mejor entendido como el desgaste profesional hace referencia a aquellas personas que viven una situación de estrés constante en el trabajo que les desmotiva e incapacita laboral y socialmente ejercer y/o encontrarle un sentido a sus labores.

Consentimiento informado:

Invitamos a participar a todos los docentes de la comuna de Coronel en una encuesta que nos permitirá investigar la prevalencia del síndrome de burnout (desgaste profesional) que se podría estar generando a raíz del trabajo en casa debido a la pandemia Covid-19. La investigación está cargo de estudiantes de Ingeniería en Prevención de Riesgos Laborales y Ambientales y es para optar al Título Profesional de INGENIERIA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y AMBIENTALES de la Universidad Federico Santa María sede Concepción. Será realizado por Figueroa Sáez Moira (correo: moira.figueroa@sansano.usm.cl) y Hollander Palma Yerlin (correo: yerlin.hollander@sansano.usm.cl) a cargo del docente guía de la Universidad Pacheco Freddy (correo: freddy.pacheco.usm.cl).

La investigación implica en contestar un cuestionario de 15 preguntas, de aproximadamente 15 minutos de duración. Participar en esta encuesta es completamente opcional y solo debería hacerlo si tiene voluntad de ello. No existe riesgo alguno ni hay que tomar ninguna precaución para participar en este estudio. La información que usted proporcione tendrá fines de investigación, es anónima y será tratada con estricta confidencialidad de acuerdo a la Ley de protección de datos 19528.

El objetivo de esta investigación es " Analizar la prevalencia del “síndrome de burnout” en docentes que ejercen trabajo a distancia en Instituciones Académicas de la comuna de Coronel".

Si le genera algún tipo de duda o inquietud, puede consultar con el investigador responsable o alguno de sus colaboradores a cargo del estudio para que tenga mayor seguridad de tomar la decisión de participar en esta investigación.

***Obligatorio**

Doy mi consentimiento para participar en esta investigación *

☐ Sí

☐ No

Genero *

☐ Hombre

☐ Mujer

Edad. *

Tu respuesta _____

Localidad *

☐ Coronel

☐ Fuera de Coronel

Nivel de enseñanza a la cual se dedica *

☐ Pre-escolar

☐ Básica

☐ Media

☐ Otro: _____

Nombre de la Institución en la que trabaja.

Tu respuesta

La institución educativa en la cual trabaja es : *

Ejemplo: Municipal, particular, subvencionado, etc...

Tu respuesta

Especialidad ejercida como Docente. *

Ejemplo: Pedagogo en Educación Física.

Tu respuesta

¿Me encuentro realizando mis labores como docente en casa (teletrabajo)? *

☐ Sí

☐ No

¿Cuántas horas trabaja como docente en la semana? *

☐ Menos de 45 horas a la semana

☐ Más de 45 horas a la semana

¿Considera que tiene los espacios e implementos necesarios para poder ejercer su trabajo desde casa? *

☐ Sí
 ☐ No

En el caso que haya respondido "no" a la respuesta anterior. ¿Se ha sentido desmotivado o imposibilitado al ejercer las clases por no tener espacios o implementos adecuados?

☐ Sí
 ☐ No
 ☐ Respondí que SI en la anterior.

ANEXO 7: Presupuesto anual para Terapia Cognitivo Conductual (TCC) valor mínimo y máximo.

	<i>Valor mínimo x 5 sesiones (por cada docente)</i>	<i>Valor máximo x 20 sesiones (por cada docente)</i>
<i>Sesión por docente \$15.000</i>	<i>\$75.000</i>	<i>\$300.000</i>
<i>Total, por 71 docentes</i>	<i>\$5.325.000</i>	<i>\$21.300.000</i>

ANEXO 8: Presupuesto anual para apoyo social: Seminarios.

	Valor Seminario \$40.000 (8 horas cronológicas)
1 participante	<i>\$40.000</i>
71 participantes	<i>\$2.840.000</i>

ANEXO 9: Presupuesto anual para Implementos básicos ergonómicos que necesitan lo docentes.

	<i>Valor por unidad</i>	<i>Valor por 71 docentes</i>
<i>Silla Adecuada</i>	<i>\$54.000</i>	<i>\$3.834.000</i>
<i>Disco duro</i>	<i>\$21.000</i>	<i>\$1.420.000</i>
<i>Notebook</i>	<i>\$300.000</i>	<i>\$21.000.300</i>
<i>Webcam</i>	<i>\$13.000</i>	<i>\$923.000</i>
<i>audífonos + micrófono</i>	<i>\$14.000</i>	<i>\$994.000</i>
<i>Total</i>		<i>\$28.171.500</i>

LINKOGRAFÍA

- ¿Qué son los riesgos psicosociales? (2019, 8 febrero). Asociación Chilena de Seguridad (ACHS). <https://www.achs.cl/portal/Empresas/Paginas/Riesgos-Psicosociales.aspxhttps://riesgoslaborales.saludlaboral.org/portal-preventivo/riesgos-laborales/riesgos-relacionados-con-la-psicosociologia/factores-psicosociales/>
- R. Gil-Monte., P. (s. f.). *CESQT. Cuestionario para la evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*. Web TeaEdiciones. Recuperado 4 de junio de 2020, de http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/Manual_CESQT.pdf
- *NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o «burnout» (I): definición y proceso de generación*. (s. f.). Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, ESPAÑA. (INSST). Recuperado 16 de mayo de 2020, de https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_704.pdf/9a205bee-9bd7-4221-a1ae-39b737974768
- *NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o «burnout» (II): consecuencias, evaluación y prevención*. (s. f.). Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, ESPAÑA. (INSST). Recuperado 16 de mayo de 2020, de https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_705.pdf/a6901ca1-e0a3-444d-96dd-419079da204d
- *NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo «Burnout» (III): Instrumento de medición*. (s. f.). Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, ESPAÑA (INSST). Recuperado 12 de mayo de 2020, de https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_732.pdf/bf45e644-2986-42b0-b9a5-ce5bef2917bd
- SÍNDROME DE BURNOUT: UNA DE LAS CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL. (2013, 15 octubre). Asociación Chilena de Seguridad (ACHS).

<https://www.achs.cl/portal/ACHS-Corporativo/newsletters/pymes-achs-al-dia/Paginas/BURNOUT.aspx><http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>

- Síndrome de Burnout. (s. f.). Scielo SA.CR. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
- *Burnout: El síndrome del trabajador quemado.* (s. f.). Hogar de Cristo. Recuperado 2020, de http://www.hogardecristo.cl/parentesis/burnout-el-sindrome-del-trabajador-quemado/?gclid=CjwKCAjw-5v7BRAmEiwAJ3DpuLuTU19IgrVXMVwMfsVOc7ZZMVp2d244pV0Po_BGcjE5CPZzL7gBhhoCXcoQAvD_BwE
- D.P.E. (2016, 16 mayo). *Síndrome de Burnout: 14 signos de agotamiento laboral.* Instituto de NeuroCiencias. <https://institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/15033-sindrome-de-burnout-14-signos-de-agotamiento-laboral#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20burnout%20tambi%C3%A9n,de%20%20motivaci%C3%B3n%20absoluta%2C%20entre%20otros>
- D.P.E. (2016, 16 mayo). *Síndrome de Burnout: 14 signos de agotamiento laboral.* Instituto de NeuroCiencias. <https://institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/15033-sindrome-de-burnout-14-signos-de-agotamiento-laboral#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20burnout%20tambi%C3%A9n,de%20%20motivaci%C3%B3n%20absoluta%2C%20entre%20otros>
- *Conoce las características y consecuencias del Síndrome de Burnout.* (2015, 2 junio). Universia.es. <https://www.universia.net/es/actualidad/empleo/conoce-caracteristicas-consecuencias-sindrome-burnout-1126144.html>

- L.P.M.A.B.B. (s. f.). *VALIDACIÓN DEL MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI), EN DIRIGENTES DEL COLEGIO DE PROFESORES A.G. DE CHILE*. Repositorio U. de Chile. Recuperado 2020, de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/137677/Memoria%20Titulo%20Validaci%C3%B3n%20MBI%20Burnout%20ver%20SISIB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- *La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado”*. (2019, 28 mayo). OMC: Organización Médica Colegial de España. <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
- *El síndrome del burnout: definición, síntomas y consecuencias*. (2020). Seguros Personales. <https://segurospersonales.chubbinsured.com/sindrome-del-burnout/>
- *Enfermedades cerebrovasculares son la tercera causa de muerte en Chile: Revisa los tipos y síntomas de un accidente cerebrovascular*. (2021, 8 marzo). 24 Horas Web. <https://www.24horas.cl/data/enfermedades-cerebrovasculares-son-la-tercera-causa-de-muerte-en-chile-revisa-los-tipos-y-sintomas-de-un-accidente-cerebrovascular-4513980>
- Por Juan Pablo Jiménez, Alex Behn, Jorge Manzi y Paulina Flotts. (2020, 5 diciembre). *Depresión y Malestar social en Chile (I): Lo que sabemos*. CIPER ACADÉMICO. <https://www.ciperchile.cl/2020/12/05/depresion-y-malestar-social-en-chile-i-lo-que-sabemos/>
- Clínicas de Chile. (2020, 26 agosto). *UN TERCIO DE LOS ADULTOS EN CHILE MANIFIESTA PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LA PANDEMIA*. El mercurio web. <https://www.clinicasdechile.cl/noticias/un-tercio-de-los-adultos-en-chile-manifiesta-problemas-de-salud-mental-en-la-pandemia/>

- *Salud Mental en Chile*. (s. f.). DIPRECE Minsal. Recuperado 2021, de <https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/salud-mental/salud-mental-en-chile/>
- Por Verónica Gómez Urrutia y Andrés Jiménez Figueroa. (2015, marzo). *Corresponsabilidad familiar y el equilibrio trabajo-familia: medios para mejorar la equidad de género*. Universidad Autónoma de Chile, Talca, Chile, Investigación. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682015000100018
- GONZALES BENIZ, T. B. (2018, 8 mayo). *PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS CONDUCTORES DE TAXI BUSES DE LA CIUDAD DE CONCEPCIÓN*. Repositorio USM. <https://repositorio.usm.cl/handle/11673/46214>