



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON EL RENDIMIENTO LABORAL  
DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCES  
RODRÍGUEZ. SALINAS, 2023**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**JOEL ARIEL PESANTES ARICA**

**TUTORA:**

**LIC. SHIRLEY MORA SOLÓRZANO, Mgtr.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2024-2**

## TRIBUNAL DE GRADO

---

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
SOCIALES Y DE LA SALUD**

---

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**

---

Lic. Elsie Saavedra Alvarado, Mgtr

**DOCENTE DE ÁREA**

---

Lic. Shirley Mora Solórzano, Mgtr.

**DOCENTE TUTOR (A)**

---

Abg. María Rivera González, Mgt.

**SECRETARIA GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

Colonche, 29 de julio del 2024

En calidad de tutora del proyecto de investigación **SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON EL RENDIMIENTO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCES RODRÍGUEZ. SALINAS 2023.** elaborado por el Sr. JOEL ARIEL PESANTES ARICA estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

---

Lic. Shirley Mora Solórzano, MSc.

**DOCENTE TUTOR**

## **DEDICATORIA**

A mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificio incansable. Su guía y ejemplo han sido mi faro en este viaje académico.

A mis docentes, por su enseñanza, orientación y sabiduría compartida. Su dedicación ha sido fundamental en mi formación profesional.

A mis amigos y seres queridos, por su comprensión, ánimo y alegría. Su presencia ha hecho más ligero el camino hacia este y de una forma u otra contribuyeron a este proyecto, mi más sincero agradecimiento.

Joel Ariel Pesantes Arica

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi tutora de tesis por su orientación experta, su paciencia y su constante apoyo a lo largo de este proceso. Sus sugerencias han sido invaluable para el desarrollo de este proyecto. A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por brindarme la oportunidad la oportunidad de estudiar y culminar esta carrera y así poder cumplir una meta más en mi vida

A mis padres por su amor incondicional, su constante estímulo y su comprensión durante los momentos de dedicación intensa a este proyecto. Su apoyo ha sido mi mayor motivación.

Finalmente, quiero dedicar un agradecimiento especial a todas las personas que participaron en la fase de investigación y a todos aquellos que de alguna manera brindaron su colaboración y consejo.

Joel Ariel Pesantes Arica

## **DECLARACIÓN**

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

---

Joel Ariel Pesantes Arica

CI: 2450328154

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DECLARACIÓN .....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICO .....	IX
ÍNDICE DE ANEXOS.....	X
RESUMEN .....	XI
ABSTRACT .....	XII
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	3
1 El Problema.....	3
1.1 Planteamiento Del Problema.....	3
1.2 Formulación De Problema. ....	5
2 Objetivos.....	5
2.1 Objetivo General.....	5
2.2 Objetivos Específicos. ....	5
3 Justificación .....	5
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco teórico .....	7
2.1 Fundamentación referencial.....	7
2.2. Fundamentación teórica.....	10
2.2.1. Características y sintomatología del Síndrome de Burnout.....	10
2.2.2 Generalidades del Síndrome de Burnout .....	10
2.2.3. Causas y consecuencias del Síndrome de Burnout. ....	11
2.2.4. Fases del desarrollo del Síndrome de Burnout.....	12

2.2.5. Instrumentos de medición del Síndrome de Burnout.....	14
2.2.6. Maslach Burnout Inventory (MBI) .....	14
2.3 Fundamentación de enfermería .....	14
2.4.Fundamentación legal.....	15
2.5. Formulación de la hipótesis.....	16
2.6.Operacionalización de variables .....	17
CAPÍTULO III .....	19
3. Diseño metodológico.....	19
3.1. Tipo de investigación.....	19
3.2. Método de investigación .....	19
3.3. Población y muestra.....	19
3.4. Tipo de muestreo.....	19
3.5. Técnicas de recolección de datos.....	20
3.6. Instrumentos de recolección de datos .....	20
3.7. Aspectos éticos.....	21
CAPÍTULO IV .....	22
4. Presentación de resultados .....	22
4.1. Análisis de interpretación de resultados .....	22
4.1.1. Resultados de los Datos Sociodemográficos .....	22
4.1.2. Resultados generales del Maslach Burnout Inventory .....	24
4.1.3. Análisis de la Dimensión del Síndrome de Burnout más afectada .....	26
4.2. Comprobación de la hipótesis .....	26
5. Conclusiones.....	27
6. Recomendaciones .....	29
7. Referencias Bibliográficas.....	30
8. Anexos.....	33

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Sintomatología del Síndrome de Burnout.....	11
Tabla 2 Causas del Síndrome de Burnout .....	12
Tabla 3 Fases del Síndrome de Burnout.....	13
Tabla 4 Identificación y clasificación de variables.....	16
Tabla 5 Matriz de Operacionalización de las variables .....	17
Tabla 6 Valores de referencia.....	21
Tabla 7 Descripción de los Datos Sociodemográficos .....	22

## ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1 Prevalencia del síndrome de Burnout.....	24
Gráfico 2 Agotamiento emocional.....	24
Gráfico 3 Realización personal .....	25
Gráfico 4 Despersonalización .....	25

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Permiso de la institución .....	33
Anexo 2 Consentimiento informado.....	34
Anexo 3: Instrumento aplicado .....	35
Anexo 4: Evidencias fotográficas .....	37
Anexo 5: Reporte del sistema antiplagio compilatio .....	38

## RESUMEN

La siguiente investigación se basó en un problema frecuente entre el personal de enfermería, los cuales se ven inmersos en varios aspectos físicos, sociales, como la carga y el ritmo de trabajo, el desarrollo de habilidades, el liderazgo, la capacidad de decisión y control, la organización laboral, la recuperación, y el apoyo, desempeñan un papel crucial en el desarrollo del Síndrome de Burnout. El objetivo de la investigación es evaluar cómo este síndrome afecta el rendimiento laboral en el personal de enfermería del hospital. El estudio tiene un enfoque cuantitativo, no experimental, y un diseño transversal descriptivo. La muestra del estudio está compuesta por 15 enfermeras tituladas y 15 auxiliares de enfermería. Para recolectar datos se utilizaron cuestionarios relacionados a la evaluación de riesgos sociales. Los hallazgos indican que el 70% de los participantes presenta un alto riesgo psicosocial, mientras que el 30% tiene un riesgo bajo. Además, el MBI revela que el 70% del personal padece el Síndrome de Burnout, mientras que el 30% está en un nivel bajo, lo que implica que podrían desarrollar el síndrome si no se adoptan medidas preventivas. Los factores de riesgo que se relacionan con la sociedad, como las responsabilidades y el tiempo de trabajo en espacios con alta demanda de usuarios, la falta de tiempo para completar las tareas, la amenaza de los pacientes y sus familiares y la falta de pausas para recuperarse, son factores que contribuyen al desarrollo del Síndrome de Burnout entre el personal de enfermería.

**Palabras clave:** Estrés; fatiga; rendimiento laboral; síndrome de burnout.

## **ABSTRACT**

This study focuses on a frequent problem among nursing staff, where several psychosocial risk factors, such as workload and pace, skill development, leadership, decision-making and control, work organization, recovery, and support, play a crucial role in the development of Burnout Syndrome. The objective of the research is to evaluate how this syndrome affects the work performance of the nursing staff at the Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez in Salinas during the year 2023. The study has a quantitative, non-experimental approach and a descriptive cross-sectional design. The study sample is composed of 15 registered nurses and 15 nursing assistants. The Psychosocial Risk Assessment Questionnaire in Workplaces and the Maslach Burnout Inventory Questionnaire (MBI) were used to collect data. The findings indicate that 70% of the participants have a high psychosocial risk, while 30% have a low risk. In addition, the MBI reveals that 70% of the staff suffer from Burnout Syndrome, while 30% are at a low level, implying that they could develop the syndrome if preventive measures are not taken. In conclusion, psychosocial risk factors such as workload and pace of work in areas with a high influx of patients, insufficient time to complete tasks, lack of recovery breaks, and threats from patients and their families contribute to the development of Burnout Syndrome among nursing staff.

**Key words:** Stress; fatigue; job performance; burnout syndrome

## INTRODUCCIÓN

Un aspecto importante de la prestación de servicios de salud es el trabajo del personal de enfermería. Gracias a su dedicación y profesionalismo, estos expertos enfrentan diariamente desafíos complejos y exigentes en la atención con el fin de facilitar la pronta recuperación de sus pacientes. El síndrome de burnout es uno de los desafíos que afectan el bienestar y el desempeño del personal de enfermería; sin embargo, es uno de los más significativos.

Para Saborío Morales & Hidalgo Murillo, (2015) menciona que “el síndrome de Burnout, que se caracteriza por la fatiga emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal, es una preocupación cada vez mayor en el campo de la salud”. Entender cómo el bienestar emocional de los enfermeros afecta su desempeño laboral, por ende, es esencial en la calidad de la atención que brindan a los pacientes, motiva la creación de esta investigación.

El objetivo principal de este estudio es analizar el Síndrome de Burnout y su relación con el rendimiento laboral del personal de enfermería del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas durante el año 2023. Para lograr este objetivo, se han establecido metas particulares que tienen como prioridad determinar la prevalencia y los factores de riesgo relacionados con el Síndrome de Burnout entre el personal de enfermería, identificar sus dimensiones a través de la escala Maslach Burnout Inventory (MBI) y evaluar su impacto en la calidad de vida y el bienestar emocional de estos profesionales.

En España, Perú y Ecuador como puntos de referencia, se analizan estudios previos en estas naciones para sustentar esta investigación. Se busca entender las características generales, componentes, categorización y dimensiones del Síndrome que podrían afectar la salud de los profesionales de enfermería en el contexto específico del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas, reconociendo que los elementos de riesgo psicosocial están presentes en cualquier ambiente donde trabajen (Intriago Miranda, 2019).

En términos metodológicos, este estudio adopta un enfoque cuantitativo, utilizando datos numéricos para determinar los factores psicosociales que influyen en la salud mental del personal de enfermería. Al permitir una medición precisa y objetiva de las variables involucradas, este método facilita la identificación de tendencias y patrones

significativos. El método deductivo ayudará a verificar y presentar los hallazgos y permitirá llegar a conclusiones válidas a partir de la hipótesis propuesta. Esto establecerá una base sólida para investigaciones futuras en este campo, ya que los hallazgos serán replicables y rigurosos si se utilizan técnicas estadísticas avanzadas.

El Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas cuenta con 15 auxiliares de enfermería y 15 licenciadas que componen la población de estudio. Se estudiará el 100% de la población, asegurando la relevancia y representatividad de los resultados obtenidos, a pesar de que se trata de una población pequeña. Además, al incluir a todos los enfermeros, se reduce el sesgo de selección y se garantiza una comprensión completa y detallada de la situación. Para que los resultados reflejen con precisión las circunstancias y dificultades particulares del ambiente laboral en cuestión, esta exhaustividad brindará datos útiles para la implementación de intervenciones efectivas y la toma de decisiones informadas.

## CAPÍTULO I

### 1 El Problema.

#### *1.1 Planteamiento Del Problema.*

El síndrome de Burnout, también llamado síndrome de desgaste profesional se ha vuelto un problema cada vez más común en la enfermería. Tiene efectos potencialmente graves para la atención médica en general y para el personal de enfermería (Morales, 2015) Este síndrome tiene una serie de efectos negativos en la salud y el bienestar de los enfermeros, incluyendo la despersonalización, el agotamiento emocional y la disminución de la realización personal en el trabajo. El impacto del síndrome de cansancio en la productividad laboral de los enfermeros. Hospital fundamental José Garces Rodríguez, doctor. Como puede afectar directamente la satisfacción laboral de los enfermeros y la calidad de la atención al paciente, Salinas 2023 es un tema muy importante y preocupante.

En España, Merino-Plaza et al., (2018) indica que para evaluar la relación entre los riesgos psicosociales y el agotamiento en un hospital español de media-larga estancia, se realizó un estudio cuantitativo transversal. El 31,5% tiene un alto nivel de cansancio emocional; el 27,9% tiene un alto nivel de despersonalización; y el 48,6% tiene un bajo nivel de realización personal. El síndrome de cansancio emocional está relacionado con la carga de trabajo, la demanda psicológica, el rol de desempeño y el consumo de ansiolíticos; en la deshumanización, se encuentra la falta de interés y trato hacia los demás, el pensar que los demás le culpan; y el cansancio emocional está relacionado con la carga de trabajo, la demanda psicológica, el consumo de ansiolíticos y el síndrome de cansancio emocional.

En Ecuador Intriago Miranda, (2019) se llevó a cabo un estudio con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal para identificar las principales causas del síndrome de burnout en el personal de un centro de atención hospitalaria en la Dirección Distrital Junín-Bolívar. Se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) para recolectar datos de una muestra de 65 participantes, que incluía médicos, paramédicos y enfermeras. Los resultados mostraron que el 15% de los encuestados presentaban síndrome de burnout, siendo más común en el sexo femenino y afectando especialmente a las enfermeras, con un total de 4 casos identificados en este grupo.

Este hallazgo subraya la urgencia de implementar estrategias preventivas y de intervención dirigidas a enfrentar el síndrome de burnout entre el personal de enfermería en Ecuador. Tales estrategias podrían abarcar la creación de programas de apoyo emocional, la formación en gestión del estrés, la optimización de la carga laboral y la instauración de políticas institucionales que fomenten un entorno de trabajo saludable y de respaldo. Además, el estudio destaca la necesidad de continuar con la investigación y el entendimiento de los factores que subyacen al síndrome de burnout en el ámbito de la atención médica en Ecuador, con el fin de desarrollar métodos efectivos para reducir su impacto en la salud y el bienestar de los profesionales de la salud.

En Santa Elena-Ecuador Beltrán Cache et al., (2018), se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal y de campo con el propósito de identificar la presencia y el grado de afectación de los factores psicosociales relacionados con el síndrome de Burnout entre los profesionales de enfermería del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, compuesto por 63 enfermeros. Los hallazgos indicaron que el 6% de los profesionales presentó un nivel alto de agotamiento emocional, mientras que el 3% mostró niveles elevados de despersonalización y realización personal. Aunque el logro personal está afectado, la magnitud de esta afectación es mínima.

El síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de quemado, se define como una respuesta a estresores laborales crónicos emocionales e interpersonales, que resultan de períodos prolongados de alta implicación con pacientes en contextos de alta demanda social. Este síndrome se caracteriza por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Flor Calero et al., 2016).

Es esencial reconocer que el personal de enfermería enfrenta desafíos particulares en su labor diaria, que incluyen cargas de trabajo intensas y situaciones emocionalmente demandantes. Por ello, es crucial implementar medidas preventivas e intervenidas para reducir la incidencia del síndrome de Burnout en estos profesionales. Entre estas medidas se encuentran programas de apoyo emocional, formación en manejo del estrés, estrategias para lograr un equilibrio adecuado entre el trabajo y la vida personal, y ajustes en la organización laboral para minimizar las demandas excesivas y promover un entorno de trabajo saludable y de apoyo.

El síndrome de Burnout, o síndrome de quemado, se caracteriza por la respuesta a estresores laborales crónicos de tipo emocional e interpersonal, derivados de períodos

prolongados en situaciones de alta demanda social y emocional con los pacientes. Este síndrome se manifiesta en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Flor Calero et al., 2016). Es fundamental reconocer que el personal de enfermería enfrenta desafíos únicos en su trabajo diario, que van desde altas cargas de trabajo hasta situaciones emocionalmente exigentes.

Por lo tanto, es esencial implementar medidas preventivas e intervenidas para reducir el Síndrome de Burnout en estos profesionales. Esto ayuda a que el personal encuentre formas de desempeñar su trabajo mientras busca mantener su puesto y satisfacer las necesidades de los pacientes, lo que a menudo resulta en una carga de estrés, fatiga física, actitudes negativas y, en última instancia, afecta la salud mental de los empleados. En esta institución hospitalaria, el personal atiende una gran parte de los pacientes a nivel cantonal, lo que subraya la importancia de abordar estos problemas.

### ***1.2 Formulación De Problema.***

¿Cómo afecta el síndrome de burnout al rendimiento laboral del personal de enfermería en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez?

## **2 Objetivos.**

### ***2.1 Objetivo General.***

Analizar el Síndrome de Burnout y su relación con el rendimiento laboral del personal de enfermería del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas durante el año 2023.

### ***2.2 Objetivos Específicos.***

- 1 Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas.
- 2 Interpretar las dimensiones del Síndrome de Burnout y su impacto en el entorno laboral.
- 3 Evaluar los factores de riesgo psicosociales que afectan al personal de enfermería.

## **3 Justificación**

El síndrome de burnout en el personal de enfermería se manifiesta como una respuesta crónica al estrés laboral, generado tanto por las demandas de las tareas hospitalarias como por las relaciones complejas con colegas y pacientes. Este síndrome se caracteriza por un agotamiento físico, mental y emocional, que va acompañado de

sentimientos negativos, frustración e ineficacia, con efectos a largo plazo que afectan la personalidad y la autoestima de los profesionales de la salud.

El objetivo de este estudio es identificar los factores de riesgo psicosociales que contribuyen al desarrollo del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas, 2023. Además, busca evaluar las dimensiones del síndrome, como el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal, para determinar cuál de ellas tiene un mayor impacto.

La investigación pretende sensibilizar a la sociedad sobre la vulnerabilidad del personal de salud a este síndrome y subrayar la importancia de comprenderlo no solo como un riesgo para la salud individual, sino también para la calidad del servicio que se brinda a los pacientes. Se espera que este estudio impulse nuevas investigaciones y promueva la preservación de la salud del personal de enfermería, mejorando así la calidad de la atención médica. En definitiva, el estudio tiene como propósito informar tanto a la institución hospitalaria como a la comunidad universitaria y local sobre la importancia de prevenir esta enfermedad, fomentando así la realización de nuevas investigaciones y la formación de profesionales que ofrezcan una atención de alta calidad y calidez.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1 *Fundamentación referencial.*

En la ciudad de México, Colmenares De La Torre et al., (2018) se llevó a cabo un estudio sobre la prevalencia del síndrome de Burnout entre el personal de enfermería en México, motivado por la necesidad de investigar cómo este síndrome se relaciona con el estrés crónico laboral que afecta a los profesionales debido a las altas cargas de trabajo observadas en la región. El objetivo de la investigación fue describir la prevalencia del síndrome y los datos sociodemográficos del personal de enfermería en México, utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal.

La muestra del estudio incluyó a 248 enfermeras de 15 hospitales en México. Para recolectar los datos, se utilizó el instrumento MBI para evaluar la prevalencia del síndrome, además de considerar el criterio de Gil Monte y Peiró 21 para definir el grado de Burnout. El análisis se realizó con el programa SPSS versión 5, y los resultados mostraron que el 91% de los participantes presenta síndrome de Burnout. Entre estos, el 50% muestra una dimensión quemada, el 33% tiene dos dimensiones quemadas y el 17% presenta las tres dimensiones quemadas. La distribución por género reveló que el 23% de los afectados son hombres y el 77% son mujeres.

Por otra parte, Lauracio & Lauracio, (2020) realizaron una indagación en Puno (Perú), en el centro de salud Vallecito I-3, sobre el Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud, a razón de que la atención de calidad de los centros de salud está relacionada a las altas expectativas en relación a la calidad de la atención, 9 mientras que en muchas de las ocasiones, el personal que labora en el mismo no se alcanza, debido a alta demanda que tienen, lo cual se puede evidenciar a través de reclamos o denuncias al personal, siendo este un factor determinante a la aparición de estrés laboral, es por ello, que se plantearon como objetivo principal, identificar la presencia del Síndrome de Burnout en sus 3 dimensiones, así como también, identificar el nivel de desempeño laboral en el centro de salud.

Para la realización del estudio, se llevó a cabo una investigación descriptiva-correlacional, en relación a la población, contó con 21 profesionales de salud entre médicos, enfermeras, obstetras, biólogos, trabajadores sociales y auxiliares de enfermería, en cuanto a la recolección de la información, se lo hizo mediante 2 cuestionarios, la cual

uno se utilizó para medir el síndrome de Burnout como es el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), y el otro para evaluar el desempeño laboral, para el que se aplicó el cuestionario de autoevaluación del desempeño laboral.

Por consiguiente, dentro de los resultados obtenidos, la despersonalización se encontró con un porcentaje de 14,2%, realización personal 21,4% y agotamiento emocional en un 7,1%, en cuanto al desempeño laboral el 70% de los profesionales identifican que se desempeñan con eficiencia su trabajo, mientras que el 30% no lo hace de esa manera, en conclusión, el síndrome de Burnout se encuentra con un nivel medio, mientras que el desempeño laboral en un nivel alto, por lo que no se establece una relación entre sí en los profesionales que laboran en este centro de salud.

Por otra parte, en Ecuador se realizó un estudio en el Hospital Básico de la Provincia de Manabí, el mismo se encuentra clasificado en el segundo nivel de atención según el Ministerio de Salud Pública en el Ecuador, en el que se brinda atención al público, tanto a niños como adultos en general en las distintas áreas, servicios y especialidades básicas, como el área de emergencia que labora 24 horas, y consulta externa que labora 8 horas.

El área está conformada por 40 trabajadores que laboran en el área de emergencia y consulta externa, los cuales son médicos generales y especialistas, licenciadas de enfermería, auxiliares de enfermería, paramédicos, personal de farmacia, estadístico y personal administrativo. Se utilizó una encuesta sociodemográfica, que dentro de sus parámetros incluyó el sexo, edad, estado civil, número de hijos, situación laboral, área de trabajo y antigüedad laboral, además del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, ya mencionado en el párrafo anterior, para determinar la presencia del Síndrome de Burnout, esta escala realizada a pesar de no haber sufrido actualizaciones sigue siendo la más utilizada debido a experiencias en diferentes poblaciones, como lo es la población española, con resultados positivos en la traducción y validez del instrumento, siendo esta utilizada en estudios y revisiones en América Latina.

Se utilizó una encuesta sociodemográfica, que dentro de sus parámetros incluyó el sexo, edad, estado civil, número de hijos, situación laboral, área de trabajo y antigüedad laboral, además del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, ya mencionado en el párrafo anterior, para determinar la presencia del Síndrome de Burnout.

El cuestionario tiene una fiabilidad del 90% constituido por 22 preguntas se puede desarrollar en unos 10 a 15 minutos aproximadamente y mide 3 aspectos del síndrome dividido en subescalas que son cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Las veintidós

(22) preguntas están distribuidas de la siguiente manera: cansancio emocional (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20), despersonalización (5, 10, 11, 15, 22) y realización personal (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Su medición se realiza bajo la siguiente escala: Nunca (0), pocas veces al año o menos (1), una vez al mes o menos (2), unas pocas veces al mes o menos (3), una vez a la semana (4), pocas veces a la semana (5); y, todos los días (6).

Los valores de referencia en cuanto al cansancio emocional se clasifican en bajo de 0 a 8, medio de 19 a 26 y alto 27 a 56; referente a la despersonalización se clasifica en bajo de 0 a 5, medio 6 a 9 y alto 10 a 30; y por último la subescala de realización personal se considera bajo de 0 a 33, medio de 34 a 39 y alto 40 a 56. Por lo tanto, las subescalas corresponden a indicios de burnout cuando el cansancio emocional presenta más de 26 puntos, la despersonalización más de 9 puntos y la realización personal menos de 33 puntos.

En los resultados de la encuesta sociodemográfica, se observa que el 65% de la población estudiada es de sexo femenino, siendo predominante en el personal médico y de enfermería. La mayoría de los encuestados (58%) tienen entre 20 y 34 años, y el 48% están casados. En cuanto a la estructura laboral, el 45% tiene un contrato ocasional y el 56% trabaja en el área de emergencia. Además, el 75% tiene una antigüedad laboral menor a 10 años.

“La mayoría de condiciones laborales y demográficas no están relacionadas con la desmotivación individual en el trabajo, lo que ahora nos lleva a la necesidad de explorar recursos psicológicos y otros factores relacionados con el personal” (Baird Cedeño & Saltos Rojas, 2020, pág 20).

En este estudio se encontraron niveles elevados en las subescalas relacionadas con el personal que trabaja en el área de emergencia, caracterizada por turnos rotativos y una interacción intensa con los pacientes y sus enfermedades (Vilcaguano Cocha, 2023), este entorno representa un riesgo del 86% para el desarrollo del síndrome de burnout en comparación con otros servicios hospitalarios, como sugiere Rendón Montoya et al., (2020). Este estudio demuestra que la mayoría del personal en el área de emergencia enfrenta riesgos de desarrollar síndrome de burnout, subrayando la importancia de estudiar y dar seguimiento a este grupo de alto riesgo.

## **2.2. *Fundamentación teórica***

### *2.2.1. Características y sintomatología del Síndrome de Burnout.*

Según Castillo Ramírez, (2001) menciona que las principales características del síndrome de Burnout incluyen una profunda sensación de agotamiento, disminución de la energía y reducción en la eficacia profesional. Quienes lo sufren suelen experimentar cinismo, desapego emocional y una actitud negativa hacia sus responsabilidades laborales. También pueden presentar síntomas físicos como dolores de cabeza, problemas para dormir y trastornos gastrointestinales. La falta de motivación y la baja autoestima son comunes en estos casos, impactando negativamente tanto el desempeño en el trabajo como la vida personal.

En otra parte Saborío Morales & Hidalgo Murillo, (2015) nos dice que los síntomas del síndrome de Burnout incluyen desequilibrio emocional, sensación de falta de realización personal y, en términos conductuales, se observa con frecuencia un desapego hacia el trabajo, cinismo, disminución en la productividad y un aumento en el ausentismo. Además, puede haber una tendencia a aislarse socialmente y un incremento en comportamientos autodestructivos, como el abuso de sustancias. La combinación de estos síntomas impacta de manera significativa tanto en la calidad de vida como en el desempeño profesional del individuo.

### *2.2.2 Generalidades del Síndrome de Burnout*

Según Durán et al., (2018) detalla que, las investigaciones han demostrado que este síndrome afecta principalmente a las profesiones que implican contacto directo con las personas y requieren una «filosofía humanística» en el trabajo, ya que estas ocupaciones demandan un alto nivel de dedicación e implicación. Los profesionales de la salud, en particular, enfrentan largas jornadas laborales diarias, lo que puede llevar al desarrollo de enfermedades físicas e incluso mentales.

Por otro lado, Lauracio & Lauracio, (2020) argumento que un sistema de salud eficaz se basa en el buen desempeño laboral de sus trabajadores; sin embargo, muchos sistemas de salud han descuidado este aspecto al enfocarse únicamente en el cumplimiento de metas a corto plazo. Esto lleva a una alta demanda de dedicación por parte de los profesionales de la salud, especialmente en el primer nivel de atención. En este nivel, las actividades preventivas y promocionales requieren un contacto continuo y personalizado con la población, lo que resulta en una sobrecarga laboral debido a la alta

demanda de atención. Este nivel es considerado como “la puerta de entrada” al sistema de salud.

**Tabla 1**

*Sintomatología del Síndrome de Burnout*

<b>Para la OMS, existen tres signos principales de burnout:</b>	
<b>SIGNOS</b>	<b>SÍNTOMAS</b>
Cansancio o agotamiento	Falta de energía constante, dificultad para realizar tareas diarias y una sensación persistente de debilidad física, sentirse abrumado, con baja motivación y dificultad para concentrarse, lo que afecta su desempeño laboral y personal.
Desapego mental o sentimientos de negativismo	Desconexión emocional del trabajo, actitud cínica, y falta de interés en las tareas laborales, experimentar frustración, irritabilidad y una visión pesimista, afectando sus relaciones laborales y la calidad de su desempeño.
Reducción de la eficacia profesional	Disminución en la productividad y calidad del trabajo, errores frecuentes y dificultad para cumplir con las responsabilidades.

Fuente: Manzano García, G. (2003). Una enfermedad laboral. El Síndrome de burnout. Revista de Enfermería (Barcelona, Spain), 26(11), 51–54.

*2.2.3. Causas y consecuencias del Síndrome de Burnout.*

Las principales causas del síndrome de Burnout incluyen una carga excesiva de trabajo, falta de autonomía en las tareas, ambigüedad en las expectativas y un entorno laboral negativo o con poco apoyo. Las consecuencias de este síndrome son graves, ya que no solo afectan la salud física y mental, pudiendo llevar a la depresión y ansiedad, sino que también deterioran el rendimiento laboral, disminuyen la productividad, aumentan el ausentismo e incluso pueden llevar al abandono del empleo. El Síndrome de Burnout no se limita al individuo afectado, sino que también afecta su entorno laboral y social (Saborío Morales & Hidalgo Murillo, 2015).

**Tabla 2**

*Causas del Síndrome de Burnout*

<b>FACTORES</b>	<b>CAUSAS</b>
Personales	Se refiere a factores individuales como la edad, género, estado de salud, nivel de energía y características de personalidad, los cuales son componentes biológicos que influyen en la persona.
Laborales	Involucra aspectos relacionados con el entorno de trabajo, como la posición en la organización, el turno de trabajo, las tareas y responsabilidades, la relación con el equipo de trabajo, el horario laboral y el cumplimiento de los objetivos.
Sociales	Se vincula con las condiciones de vida social del individuo, incluyendo su estado civil, cantidad de hijos y cualquier problema o conflicto social que pueda enfrentar en su entorno.

**Fuente:** Forbes, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito Empresarial*, 160, 1–4. [http://www.integraorg.com/wp-content/docs/El\\_sindrome\\_de\\_burnout\\_sintomas\\_causas\\_y\\_medidas\\_de\\_atencion\\_en\\_la\\_empresa.pdf](http://www.integraorg.com/wp-content/docs/El_sindrome_de_burnout_sintomas_causas_y_medidas_de_atencion_en_la_empresa.pdf)

*2.2.4. Fases del desarrollo del Síndrome de Burnout*

Mediante que Martínez Pérez, (2010) menciona que se desarrolla de manera gradual y continua, comenzando de forma sutil hasta que sus síntomas se vuelven evidentes. Este proceso ocurre en fases, influido constantemente por la interacción entre la persona afectada y su entorno, lo que provoca un impacto progresivo y cada vez más intenso. Aunque los primeros signos de Burnout pueden parecer manejables, con el tiempo pueden provocar efectos secundarios que dificultan tanto el rendimiento como la adaptación en el ámbito laboral.

**Tabla 3**

*Fases del Síndrome de Burnout*

<b>FASES</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>Entusiasmo</b>	Se manifiesta como un alto nivel de energía y optimismo al asumir un nuevo puesto de trabajo, con expectativas positivas sobre el futuro
<b>Estancamiento</b>	Ocurre cuando las expectativas profesionales no se cumplen, creando un desequilibrio entre las demandas laborales y los recursos disponibles
<b>Frustración</b>	Surge cuando la falta de propósito en el trabajo genera conflictos, irritación, y problemas físicos, emocionales y conductuales.
<b>Apatía</b>	Se caracteriza por un cambio en la actitud y comportamiento, donde el trabajo se realiza de manera automática, con una actitud cínica y una tendencia a evitar las tareas a través de mecanismos de defensa
<b>Quemado</b>	Se refiere a un agotamiento mental y emocional que afecta negativamente la salud del individuo, y que puede manifestarse repetidamente en el mismo o diferentes empleos.

**Fuente:** Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia. Revista de Comunicación*, 42–80. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>

### *2.2.5. Instrumentos de medición del Síndrome de Burnout*

Según Hederich Martínez & Caballero Dominguez, (2016) menciona que “la evaluación y diagnóstico del síndrome se basan en el uso de diversos instrumentos psicométricos que ofrecen información precisa y confiable”. Estas evaluaciones se llevan a cabo principalmente mediante cuestionarios, entre los cuales los más comunes son el MBI (Maslach Burnout Inventory), MB (Burnout Measure), CBB (Cuestionario Breve de Burnout) y CESQT (Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Estar Quemado por Trabajo).

### *2.2.6. Maslach Burnout Inventory (MBI)*

Por otra parte, Alvarado Calderón, (2011) menciona que el MBI es el cuestionario e instrumento de investigación más comúnmente utilizado para evaluar el síndrome de burnout en profesionales del ámbito laboral, destacando por su practicidad y facilidad de uso. Este cuestionario consta de 22 ítems que permiten medir tres dimensiones clave del burnout: el agotamiento emocional (9 ítems), la despersonalización (5 ítems) y la baja realización personal (8 ítems).

## **2.3 Fundamentación de enfermería**

### *Dorothea Orem y el Modelo de Autocuidado*

El Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem se centra en la capacidad de las personas para llevar a cabo actividades que favorezcan su salud y bienestar. Este modelo valora el autocuidado como un elemento esencial para la vida y la salud, y se divide en tres sistemas: el sistema de autocuidado completamente compensatorio, el sistema de autocuidado parcialmente compensatorio, y el sistema de apoyo y educación (Naranjo Hernández & Concepción Pacheco, 2017). Estos sistemas permiten satisfacer las necesidades de autocuidado en función del grado de dependencia del paciente.

El modelo de Orem se aplica ampliamente en situaciones donde los pacientes enfrentan desafíos importantes, como el síndrome de burnout en enfermeros, particularmente en entornos de alta presión. En este contexto, el modelo ayuda a identificar y gestionar los déficits de autocuidado que pueden contribuir al agotamiento profesional, considerando tanto las capacidades individuales como las demandas del entorno laboral.

Finalmente, considera una herramienta valiosa para la investigación, ya que permite analizar cómo los enfermeros manejan los factores estresantes en su entorno

laboral y cómo su capacidad de autocuidado impacta en su respuesta al burnout. Este enfoque destaca la necesidad de fortalecer las habilidades de autocuidado entre el personal de enfermería para mitigar los efectos del estrés crónico y promover su bienestar integral. Además, el modelo enfatiza la importancia de la colaboración entre el profesional y su entorno para optimizar el autocuidado y garantizar una respuesta adecuada a las demandas laborales (Angarita & Escobar, 2007).

#### ***2.4.Fundamentación legal***

Para llevar a cabo esta investigación, se hizo hincapié en las leyes vigentes que respaldan la problemática abordada en el estudio.

Entre estas leyes se incluye el Artículo 32, que establece que la salud es un derecho garantizado por el Estado, estrechamente relacionado con el ejercicio de otros derechos como el acceso al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, y ambientes saludables, entre otros que promueven el buen vivir. El Estado se compromete a garantizar este derecho a través de políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, así como mediante el acceso constante, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios integrales de promoción y atención en salud, salud sexual y salud reproductiva. La provisión de estos servicios debe seguir los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, considerando enfoques de género y generacionales (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, 2008).

**Art. 326.-** El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios, como se indica en su numeral 5: Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar.

#### **El Código de Trabajo señala:**

**Art. 47.-** De la jornada máxima. - La jornada máxima de trabajo será de ocho horas diarias, de manera que no exceda de cuarenta horas semanales, salvo disposición de la ley en contrario. El tiempo máximo de trabajo efectivo en el subsuelo será de seis horas diarias y solamente por concepto de horas suplementarias, extraordinarias o de recuperación, podrá prolongarse por una hora más, con la remuneración y los recargos correspondientes (Ministerio de Trabajo, 2022).

**Art. 51.-** Duración del descanso. - El descanso de que trata el artículo anterior lo gozarán a la vez todos los trabajadores, o por turnos si así lo exigiere la índole de las labores que realicen. Comprenderá un mínimo de cuarenta y ocho horas consecutivas (Ministerio de Trabajo, 2022)

### **2.5. Formulación de la hipótesis**

La presencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería se asocia significativamente con un aumento en el índice de errores profesionales en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas en 2023.

#### ***Tabla 4***

*Identificación y clasificación de variables*

<b><i>TIPOS</i></b>	<b><i>DESCRIPCIÓN</i></b>
<b>Variable independiente</b>	Síndrome de Burnout
<b>Variable dependiente</b>	Rendimiento laboral

***Elaborado por:*** Pesantes Arica Ariel Joel

## 2.6.Operacionalización de variables

**Tabla 5** Matriz de Operacionalización de las variables

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
La presencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería se asocia significativamente con un aumento en el índice de errores profesionales en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas en 2023.	Variable independiente: Síndrome de Burnout	Es un síndrome tridimensional caracterizado por el cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre sujetos cuya demanda de actividades afectan su calidad de vida	Agotamiento emocional	Cansancio físico	Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)
				Cansancio mental	
				Agotamiento	
				Problemas emocionales	
			Despersonalización	Desinterés	
				Insensibilidad	
				Frialdad	
			Falta de realización personal	Culpabilidad	
				Limitación	
				Incompetencia	

*Elaborado por: Joel Ariel Pesantes Arica*

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
La presencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería se asocia significativamente con un aumento en el índice de errores profesionales en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas en 2023.	Variable dependiente: Rendimiento laboral	Es la eficacia y eficiencia con la que un individuo lleva a cabo sus responsabilidades en el trabajo y logra los resultados deseados dentro de un entorno organizacional.	Productividad	<p>Eficiencia en la realización de tareas.</p> <hr/> <p>Logro de objetivos y metas establecidos.</p> <hr/> <p>Generación de resultados medibles y cuantificables.</p>	Escala de Rendimiento Laboral Individual
		Abarca la calidad general, la productividad y los resultados de los esfuerzos de un individuo en relación con su función laboral y las expectativas establecidas por su empleador.	Calidad de trabajo	<p>Precisión y exactitud en la ejecución de tareas.</p> <hr/> <p>Cumplimiento de estándares de calidad.</p> <hr/> <p>Minimización de errores y retrabajo.</p>	

*Elaborado por:* Joel Ariel Pesantes Arica

## CAPÍTULO III

### **3. Diseño metodológico**

#### ***3.1. Tipo de investigación***

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, ya que se recopilarán datos estadísticos mediante el uso del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Esto permitirá determinar la prevalencia del síndrome de Burnout y sus distintas dimensiones entre el personal de enfermería en el año 2024. Los resultados serán detallados y descritos para proporcionar una comprensión más completa del impacto del Burnout en el desempeño laboral de este personal.

Se trata de un estudio no experimental, ya que las variables no serán manipuladas, sino observadas para evidenciar su comportamiento a través de los instrumentos aplicados a los profesionales de enfermería. Además, el estudio tiene un diseño transversal, ya que se analizará la relación entre los factores de riesgo psicosocial y el síndrome de Burnout en un momento específico.

#### ***3.2. Método de investigación***

El método que se aplicó fue el deductivo, ya que el presente estudio permitirá extraer conclusiones validas a partir de la hipótesis propuesta, además, contribuirá a la comprobación de esta y la exposición de los respectivos resultados obtenidos

#### ***3.3. Población y muestra***

La población está conformada por 15 licenciadas y 15 auxiliares de enfermería que laboran que laboran en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas, se evidencia que es una población pequeña, razón por el cual se estudiará al 100% de la población.

#### ***3.4. Tipo de muestreo***

La investigación utilizó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se escogió al personal de enfermería que iba a participar en el estudio, el cual se lo confirmó por medio del consentimiento informado.

### ***3.5. Técnicas de recolección de datos***

**Observación:** Esta técnica implica la observación directa para recopilar información esencial sobre los factores psicosociales que pueden contribuir al desarrollo del síndrome de Burnout en el personal de enfermería.

**Entrevista:** Este instrumento técnico es crucial, ya que permite conversar con el personal de salud que trabaja diariamente para identificar los factores psicosociales que afectan su bienestar y pueden llevar al desarrollo del síndrome de Burnout.

**Encuestas:** Se utilizarán encuestas estructuradas para evaluar el nivel de síndrome de Burnout entre el personal de salud y los factores de riesgo psicosocial que influyen en su aparición.

### ***3.6. Instrumentos de recolección de datos***

Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) Está constituido por 22 ítem, consta de 3 dimensiones, como: cansancio emocional, despersonalización y realización emocional. También nos brinda una tabla de valores referenciales el cual sirve para determinar el nivel de síndrome de burnout en el que se encuentra el encuestado. Esta escala es usada para medir el nivel de burnout que presenta una persona, si la dimensión agotamiento emocional y despersonalización están en un nivel alto, indica mayor desgaste, y la realización personal en un nivel bajo definen el síndrome de burnout.

La despersonalización se puede encontrar en las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20 la cual hace referencia al desinterés que el profesional muestra hacia sus pacientes y el desempeño de sus funciones, actividades de trabajo y se pueden encontrar en las preguntas 5, 10, 11, 15 y 22, así como en implementación emocional, tiene relación con el sentimiento de ineficacia profesional, este sentimiento hace que el profesional dude de la forma en que realiza su actividad y se encuentra en la situación. Las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21 se calificarán según la selección del participante, calificado en términos de frecuencia, donde 0 = nunca; 1=Pocos una vez al año; 2= Una vez al mes o menos; 3= Algunas veces al mes; 5= Algunos Una vez por semana y 6 = todos los días.

Para determinar si hay niveles altos del síndrome de Burnout, el mismo cuestionario nos brinda una tabla de valores referenciales en el cual el investigador pueda guiarse, y acorde a la puntuación individual de cada una de las dimensiones, se analizará y comprobara si los encuestados presentan o no el síndrome.

**Tabla 6**

*Valores de referencia*

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>
<b>Agotamiento emocional</b>	27.54	19-26	0-18
<b>Despersonalización</b>	10-30	6-9	0-5
<b>Baja realización personal</b>	40-50	34-39	0-33

*Elaborado por:* Joel Ariel Pesantes Arica

### **3.7. Aspectos éticos**

Para llevar a cabo este estudio, se envió una solicitud al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez y a la directora distrital, la cual fue revisada por la tutora de tesis, solicitando el permiso necesario para realizar la recolección de datos mediante el MBI (Maslach Burnout Inventory) en la unidad hospitalaria.

Antes de aplicar el cuestionario, se proporcionó una explicación detallada a cada licenciada sobre el propósito del cuestionario y se aseguró que la información recopilada sería completamente confidencial y destinada únicamente a fines investigativos.

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de resultados

#### 4.1. Análisis de interpretación de resultados

Se aplicó el cuestionario de manera presencial, visitando cada una de las áreas designadas en diferentes horarios, debido a que los profesionales cumplían con horarios rotativos y muchos de ellos cumplían con jornadas de 24 horas cada 3 días, se conversó directamente con cada uno de ellos, explicando la finalidad del estudio, el acuerdo de confidencialidad y la forma en la que se iba a realizar el cuestionario.

Una vez de haber obtenido toda la información requerida, se procedió a realizar la tabulación de los datos, con la ayuda de la herramienta EXCEL con el fin de elaborar los gráficos, analizar e interpretar los resultados obtenidos.

#### 4.1.1. Resultados de los Datos Sociodemográficos

**Tabla 7**

*Descripción de los Datos Sociodemográficos*

Indicadores	Rango	Frecuencia	Porcentaje	Total
<b>Sexo</b>	Mujer	28	82%	100%
	Hombre	2	18%	
<b>Estado civil</b>	Soltero/a	4	13.33%	100%
	Casado/a	25	83.33%	
	Divorciado/a	0	0%	
	Viudo/a	1	3.33%	
<b>Edad</b>	De 25 a 30 años	4	13.33%	100%
	31-35 años	10	33.33%	
	Mayor a 40 años	16	53.33%	
<b>Tiempo de trabajo</b>	Menos de 6 meses	3	10%	100%
	De 6 a meses a 1 año	2	6.67%	

De 1 año a 2 años	0	0%
Mas de 2 años	25	83.33%

**Elaborado por:** Joel Ariel Pesantes Arica

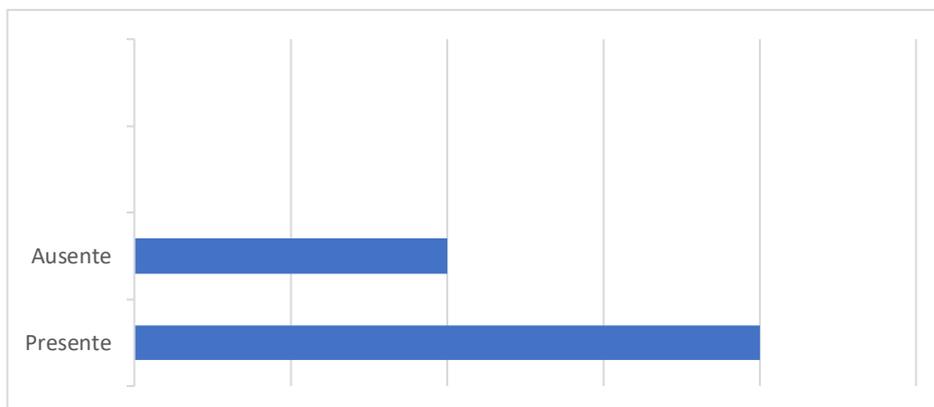
Una vez clasificados los datos sociodemográficos, encontramos que de las 30 personas encuestadas 28 son mujeres correspondientes al 82%, mientras que 2 son hombres correspondientes al 18%, siendo así que la mayor parte de la población son mujeres. Por otra parte, en relación al estado civil de cada uno de los profesionales, encontramos que 4 son solteros representando el 13.33%, 25 son casados en representación del 83.33%, por lo tanto, se puede deducir que son estos profesionales los que se encuentran más vulnerables a contraer el Síndrome, debido a que puede que algunos mantengan problemas dentro de su hogar, en cuanto a los divorciados, encontramos a 0 con el 0%, mientras que se pudo encontrar a 1 persona viuda representado como tal el 3.33%.

Dentro del rango de edades, encontramos que el 13.33% corresponde a 4 profesionales que se encuentran dentro de los 25 a 30 años, el 33.33% lo ocupan 10 profesionales que oscilan entre los 31 a 35 años. Por otra parte, el 18% corresponde a 2 encuestados encontrándose dentro de los 36 a 40 años, de igual manera el 53.33% es correspondiente a 16 profesionales que se encuentra dentro del rango de personas mayores a 40 años.

Con respecto al tiempo de trabajo obtuvimos que, del total de los encuestados en un rango correspondiente de menos de 6 meses tenemos que a penas 3 profesionales han empezado dentro de ese rango de tiempo representando el 6.67% de 6 meses a 1 año se encuentran 3 profesionales lo cual corresponde a un 6.67%, Por otra parte, no se encontró ningún profesional que laboraron de 1 año a 2 años lo cual se representa con el 0% y finalmente el 83.33% lo ocupan 25 profesionales que laboraron dentro de los 2 años en adelante, por ende, este último porcentaje de profesionales debido a su tiempo de trabajo, se convierten en posibles portadores de Burnout por los años dedicados a la unidad hospitalaria.

#### 4.1.2. Resultados generales del Maslach Burnout Inventory

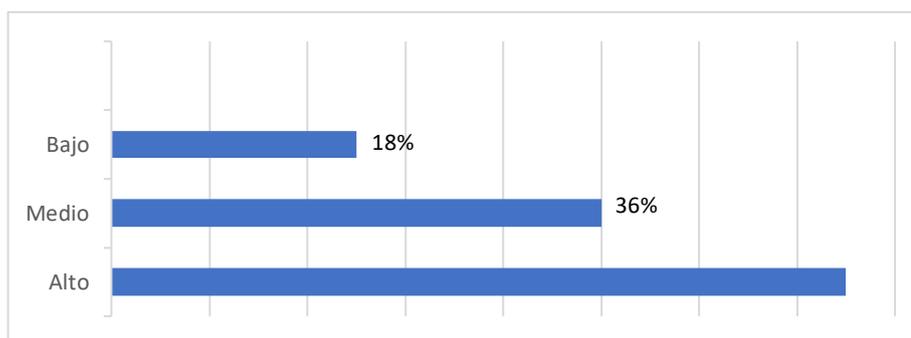
**Gráfico 1** Prevalencia del síndrome de Burnout



**Elaborado por:** Joel Ariel Pesantes Arica

En relación a la prevalencia del Síndrome de Burnout se puede evidenciar que, de los 30 profesionales de enfermería encuestados de las dos áreas intervenidas, el 70% correspondiente a 20 enfermeros, presentaron el Síndrome, siendo estos, aquellos que presentaron síntomas físicos, emocionales y sociales, síntomas que son característicos del Burnout, los mismo que se encuentran descritos en el marco teórico, siendo también, consecuencia de altos niveles de estrés, exceso de carga laboral, tiempo de trabajo, mientras que el 30% representado por 10 enfermeros, no presentaron niveles altos, ni síntomas ante este Síndrome.

**Gráfico 2** Agotamiento emocional

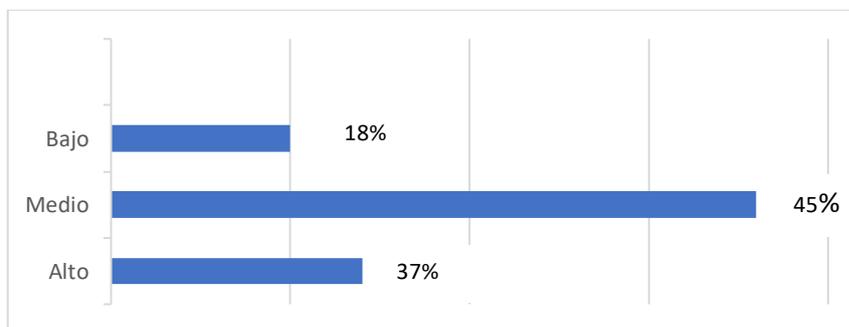


**Elaborado por:** Joel Ariel Pesantes Arica

En relación al agotamiento emocional, el 45% correspondiente a 15 enfermeros, presentan niveles altos, 10 de ellos representan el 36% presentando nivel medio, aquellos que presentaron niveles alto y medio, fueron los profesionales que demostraron un bajo nivel

afectivo a sus pacientes, y simplemente brindaban cuidados de manera monótona. lo cual fue evidenciado mediante el método de observación en el momento de la identificación del problema en las áreas de hospitalización y emergencia y en cuanto al 18%, va en representación de 5 enfermeros que presenta un nivel bajo de agotamiento emocional.

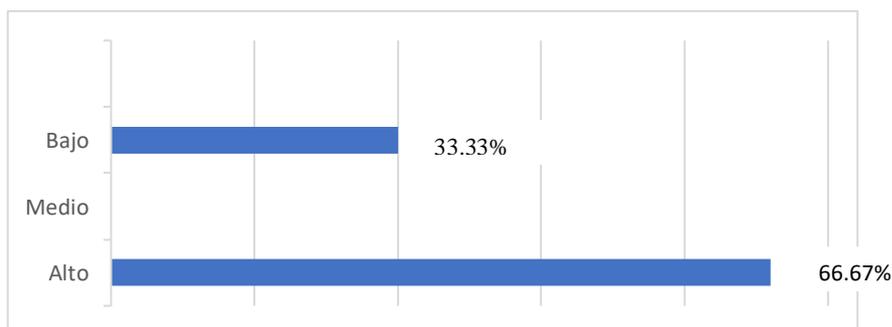
**Gráfico 3** Realización personal



**Elaborado por:** Joel Ariel Pesantes Arica

En cuanto a la Realización personal, el 37% correspondiente a 7 licenciados presentaron niveles altos, mientras que el 45% representado por 18 licenciados presentaron nivel medio, por lo consiguiente, el 18% correspondiente a 5 profesionales, presentaron niveles bajos de realización personal, no obstante, los dos últimos porcentajes, no representan la presencia enmarcada de afectación de esta dimensión, sin embargo, de igual importancia, son porcentajes que indican la posible existencia del mismo, lo cual puede ser prevenible.

**Gráfico 4** Despersonalización



**Elaborado por:** Joel Ariel Pesantes Arica

Se puede evidenciar que, en cuanto a la despersonalización, 20 de los profesionales presentaron niveles altos con un 66.67%, siendo este un factor negativo, ya que es este

porcentaje el que presenta desinterés y actitudes negativas e insensibles al momento de brindar cuidado directo a los paciente, en tanto que, el nivel medio se encontró en 0% y finalmente, 10 de los profesionales presentaron un nivel bajo representado en un 33.33%, considerando que, aunque es una minoría, se convierte de igual forma un indicativo para la implementación de medidas preventivas, con el fin de esta dimensión no se siga siendo parte de rutina diaria de los profesionales.

#### 4.1.3. *Análisis de la Dimensión del Síndrome de Burnout más afectada*

Tras interpretar y analizar los datos del MBI, se constató que el área de enfermería del hospital es la más afectada. Esta área presentó el porcentaje más alto, con un 37% en comparación con otras dimensiones. Se observó un notable desinterés e insensibilidad en el personal de enfermería, lo cual se convierte en un factor negativo para la calidad de los cuidados proporcionados.

#### 4.2. ***Comprobación de la hipótesis***

Después de aplicar, analizar e interpretar los datos obtenidos del Cuestionario Maslach Burnout Inventory, se confirmó la hipótesis planteada: “El síndrome de Burnout se encontrará en un 70% del personal de enfermería del hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez Salinas”. Esto demuestra que el valor pronosticado era correcto, ya que el Burnout afectó al 70% de los profesionales.

De esta forma, se pudo confirmar que el personal de enfermería de las áreas evaluadas presenta el síndrome de Burnout. Tal como se pronosticó, este se encontró en un porcentaje elevado debido a que sus dimensiones también mostraron porcentajes significativos, haciendo que el síndrome sea más evidente.

## 5. Conclusiones

La investigación sobre el impacto del síndrome de burnout en el rendimiento laboral del personal de enfermería en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas ha arrojado resultados significativos. Se ha observado una correlación directa entre los niveles de burnout y la disminución del rendimiento laboral, lo que sugiere la necesidad de implementar estrategias de prevención y apoyo para el personal de enfermería. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar el bienestar emocional y la salud mental de los profesionales de la enfermería para garantizar la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Como resultado final de esta investigación, podemos concluir que el Síndrome de Burnout está presente en los licenciados que trabajan en el hospital, con un 70% de incidencia, correspondiente a 15 en total. Sin embargo, es ampliamente conocido que el Burnout se ha convertido en un problema de salud persistente entre los profesionales de la salud, afectando no solo a los individuos, sino también aumentando la incidencia de accidentes laborales.

Además, se ha identificado que factores como la carga laboral, el estrés y la falta de recursos influyen directamente en el desarrollo del síndrome de burnout en el personal de enfermería. Estos elementos deben ser considerados en la planificación de políticas y programas de bienestar laboral en el ámbito hospitalario. Asimismo, se destaca la importancia de promover un ambiente laboral saludable, que fomente el autocuidado y la resiliencia entre los profesionales de enfermería.

La investigación también ha evidenciado que la implementación de estrategias de apoyo psicológico y emocional puede contribuir significativamente a la prevención y manejo del síndrome de burnout en el personal de enfermería. Es fundamental que las instituciones de salud reconozcan la importancia de brindar recursos y herramientas para el cuidado integral de sus trabajadores, con el fin de mejorar la calidad de vida laboral y prevenir el agotamiento emocional en el personal sanitario.

En conclusión, los resultados obtenidos en este estudio subrayan la necesidad de abordar de manera integral el síndrome de burnout en el personal de enfermería, a través de la implementación de medidas preventivas, programas de apoyo y promoción de un entorno laboral saludable. Estas acciones no solo beneficiarán la salud y el bienestar de los

profesionales de la enfermería, sino que también repercutirán positivamente en la calidad de la atención prestada a los pacientes.

## **6. Recomendaciones**

Es fundamental que las autoridades del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas consideren la implementación de programas de prevención del síndrome de burnout entre el personal de enfermería. Estos programas deben incluir estrategias de autocuidado, gestión del estrés y apoyo emocional para ayudar a los profesionales a manejar de manera efectiva las demandas laborales y emocionales de su trabajo.

Se recomienda establecer políticas institucionales que promuevan un ambiente laboral saludable y respetuoso, donde se fomente la comunicación abierta, el trabajo en equipo y la colaboración entre los miembros del personal de enfermería. Asimismo, es importante brindar recursos y herramientas para la gestión del tiempo, la carga laboral y la resolución de conflictos, con el objetivo de reducir los factores de riesgo asociados al desarrollo del burnout.

Es crucial que se realicen evaluaciones periódicas del bienestar emocional y la salud mental del personal de enfermería, a fin de identificar de manera temprana posibles signos de agotamiento emocional y brindar el apoyo necesario de forma oportuna. Estas evaluaciones pueden realizarse a través de cuestionarios de autoevaluación, sesiones de seguimiento individualizadas y programas de capacitación en salud mental y bienestar emocional.

Por último, se sugiere la creación de un comité de bienestar laboral en el hospital, integrado por profesionales de la salud, psicólogos y representantes del personal de enfermería. Este comité podría ser responsable de diseñar e implementar estrategias de prevención del burnout, organizar actividades de promoción del bienestar y servir como punto de contacto para la atención de situaciones de estrés laboral. La colaboración interdisciplinaria y la participación del personal serán clave para el éxito de estas iniciativas.

## 7. Referencias Bibliográficas.

- Alvarado Calderón, K. (2011). Validez factorial de Maslach Burnout Inventory (versión castellana) en educadores costarricenses. *Actualidades Investigativas En Educación*, 9(1). <https://doi.org/10.15517/aie.v9i1.9385>
- Angarita, O. M. V., & Escobar, D. S. G. (2007). Teoría del Deficit de Autocuidado. In *Revista Ciencia y Cuidado* (Vol. 4, Issue 4, pp. 28–35).
- Baird Cedeño, M. M., & Saltos Rojas, M. A. (2020). Síndrome de Burnout en un Hospital Básico de la Provincia de Manabí. *Revista San Gregorio*. [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2528-79072020000400065](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072020000400065)
- Beltrán Cache, L. J., Soria Borbor, I. R., LISSETTE, B. C. J., & ROCÍO, S. B. I. (2018). *FACTORES PSICOSOCIALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL SÍNDROME DE BURNOUT. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2018*. [Trabajo de investigación para la obtención del título de licenciados en enfermería]. Universidad Estatal Península Santa Elena.
- Castillo Ramírez, S. (2001). El síndrome de “Burn Out” o síndrome de agotamiento profesional. *Medicina Legal de Costa Rica*, 17(2). [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152001000100004](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000100004)
- Colmenares De La Torre, J., Acosta Martínez, R., Cárdenas Ayón, E., Carvajal Vera, C. P., Guzmán Suárez, O. B., Hernández Díaz, M. R., Hernández Quezada, M. G., Lara Orozco, R., & Cordero Beltrán, I. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de México. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 19(2), 14–18.
- CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008. (2008). CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. *Asamblea. Revista Parlamentaria de La Asamblea de Madrid*, 6, 497–502. <https://doi.org/10.59991/rvam/2008/m.6/484>
- Durán, S., García, J., Parra Margel, A., García Velázquez, M. D. R., & Hernandez-Sánchez, I. (2018). Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla. *Cultura Educación y Sociedad*, 9(1), 27–44. <https://doi.org/10.17981/culteducoc.9.1.2018.02>

- Flor Calero, J. P., Álvarez Plua, P. D. J., & Honores Calle, M. I. (2016). *Síndrome de Burnout en médicos del Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"*, Ecuador, periodo 2014-15 [tesis de grado previa a la obtención del título de: magister en gerencia hospitalaria]. Escuela superior politécnica del litoral escuela de postgrado de administración de empresas maestría en gerencia hospitalaria.
- Hederich Martínez, C., & Caballero Dominguez, C. C. (2016). Validation of Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) in Colombian academic context Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional. *Revista CES Psicología* , 9(1), 1–16.
- Intriago Miranda, S. (2019). Síndrome del Burnout en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. *Revista San Gregorio*, 32, 124–137.
- Lauracio, C., & Lauracio, T. (2020a). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación. Revista Innova Educación*, 2. <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/90/182>
- Lauracio, C., & Lauracio, T. (2020b). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2(4), 543–554. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>
- Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia. Revista de Comunicación*, 42–80. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
- Merino-Plaza, M. J., Carrera-Hueso, F. J., Arribas-Boscá, N., Martínez-Asensi, A., Vázquez-Ferreiro, P., Vargas-Morales, A., & Fikri-Benbrahim, N. (2018). Agotamiento del personal y factores de riesgo psicosocial en un hospital de larga estancia en España. *Cadernos de Saude Publica*, 34(11), 1–18. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00189217>
- Ministerio de Trabajo. (2022). Código del trabajo. *Congreso Nacional*, 138, 1–94. <https://www.poderjudicial.gob.ni/cjnejava/pdf/codigo-trabajo.pdf>
- Naranjo Hernández, Y., & Concepción Pacheco, J. A. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
- Rendón Montoya, M. S., Peralta Peña, S. L., & Hernández Villa, E. A. (2020). Síndrome de

burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(59).  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000300479](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479)

Saborío Morales, L., & Hidalgo Murillo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1).  
[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)

Vilcaguano Cocha, P. D. (2023). *Síndrome de burnout en cuidadores de pacientes de la unidad de onco-hematología de un hospital pediátrico de la ciudad de Quito*. (Vol. 5) [Trabajo de titulación modalidad Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Psicóloga Clínica, Universidad Central del Ecuador].  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>

## 8. Anexos

### Anexo 1: Permiso de la institución

 REPÚBLICA DEL ECUADOR

**Ministerio de Salud Pública**  
Coordinación Zonal 5 – Salud  
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-2024-0554-O  
Salinas, 15 de junio de 2024

**Asunto:** RESP// UPSE - CARRERA DE ENFERMERIA: Solicitud de autorización para realizar trabajo de investigación en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez

Licenciada  
Carmen Obdulia Lascano Espinoza  
Directora de la Carrera de Enfermería  
UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud.

Por medio del presente y en atención a Oficio No. 229-CE-UPSE-2024, mediante el cual mediante el cual solicita autorización para realizar trabajo de investigación a estudiante Joel Ariel Pesantes Arica, previa a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, con el tema: "Síndrome de Burnout y su relación con el rendimiento laboral del personal de enfermería. Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez. Salinas 2023.

**Al respecto a través de la Gestión distrital de Operaciones y Logística en Salud, se informa que se considera pertinente autorizar trabajo de investigación siempre y cuando se cumplan con las siguientes condiciones:**

1. El proceso de levantamiento de información no puede interrumpir las atenciones del establecimiento de salud
2. Se debe informar a la dirección distrital y al establecimiento el tema
3. Se debe informar a la dirección distrital y al establecimiento los resultados una vez concluido el proceso
4. Los datos sensibles deben ser manejados con la confidencialidad del caso

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*  
Mgs. Wendy Esmeralda Cochea Perero  
DIRECTORA DISTRITAL 24D02 LA LIBERTAD SALINAS - SALUD

Referencias:  
- MSP-CZS5-SE-24D02-GDOLS-2024-0235-M

Anexos:  
- msp-czs5-se-24d02-gidgda-2024-0533-e.pdf

Dirección: Av. Carlos E. Larrea, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic. 8 y 9  
Código postal: 240205 / Salinas – Ecuador. Teléfono: 593 (04) 3706-623  
www.salud.gov.ec

\* Documento firmado electrónicamente por Quijux

 EL NUEVO ECUADOR

## Anexo 2 Consentimiento informado



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería

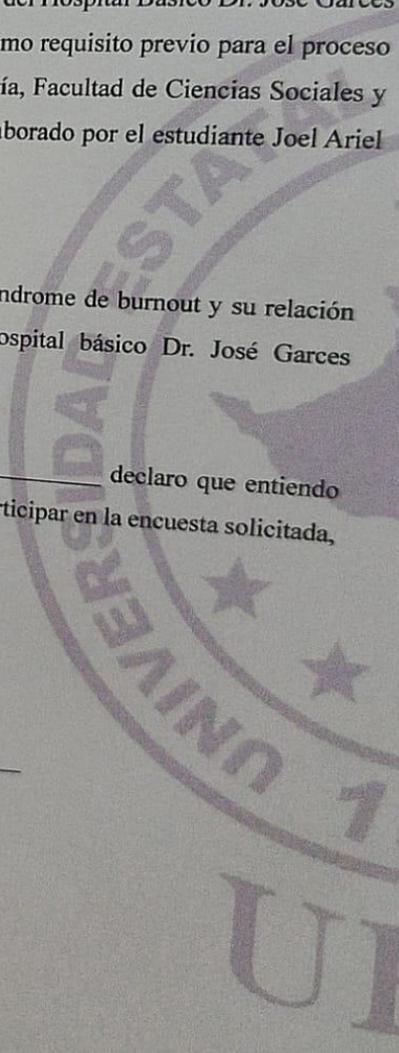
**SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON EL RENDIMIENTO LABORAL  
DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCES  
RODRÍGUEZ. SALINAS, 2023**

El presente documento está dirigido al personal de enfermería del Hospital Básico Dr. José Garces Rodríguez del cantón Salinas. El estudio es para elaborado como requisito previo para el proceso previo para el proceso de titulación en la carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena; elaborado por el estudiante Joel Ariel Pesantes Arica.

El objetivo que se pretende lograr es analizar identificar el síndrome de burnout y su relación con el rendimiento laboral del personal de enfermería, hospital básico Dr. José Garces Rodríguez.

Yo Ximena Viloria Gonzalez Gonzalez con C.I. 0923404610 declaro que entiendo que mi participación es completamente voluntaria y acepto a participar en la encuesta solicitada, previa explicación del uso de la información obtenida

Ximena Viloria Gonzalez Gonzalez  
Firma  
C.I: 0923404810



### Anexo 3: Instrumento aplicado

#### Cuestionario 2: MBI

*Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.*

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

- 0= nunca
- 1= pocas veces al año o menos.
- 2= una vez al mes o menos.
- 3= unas pocas veces al mes.
- 4= una vez a la semana.
- 5= pocas veces a la semana.
- 6= todos los días.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	

15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

#### EVALUACIÓN:

El resultado de este cuestionario se obtiene en 3 variables numéricas con los siguientes puntos de corte: CE bajo,  $\leq 18$ , CE medio de 19-26 y CE alto,  $\geq 27$ ; DP bajo,  $\leq 5$ , DP media de 6-9 y DP alta,  $\geq 10$ , y RP, baja  $\leq 33$ , RP media de 34-39 y RP alta,  $\geq 40$ .

Las subescalas de CE y DP indican mayor desgaste a mayor puntuación. La RP funciona en sentido inverso, indicando mayor desgaste las puntuaciones bajas. Estas 3 dimensiones consideran el síndrome de estar quemado como una variable continua que se puede experimentar en diferentes niveles y aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de Burnout, puntuaciones altas en AE y DP y baja en RP definen el síndrome. Consideramos como prevalencia de Burnout niveles altos en al menos una de las 3 dimensiones.

#### Anexo 4: Evidencias fotográficas



Aplicación de encuesta a la licenciada responsable del área de emergencia



Aplicación de encuesta a la licenciada responsable del área de Hospitalización.



Aplicación de encuesta auxiliar de turno del área de Hospitalización



Aplicación de encuesta auxiliar de turno del área de emergencia

