



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Síndrome de burnout en el personal que labora en un
Hospital de la ciudad de Guayaquil**

AUTORAS:

**Dooche Mejía, Betty Bárbara
Montece Luna, Kattia Anais**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena Mgs

**Guayaquil, Ecuador
02 de mayo del 2024**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación **Síndrome de Burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil**, fue realizado en su totalidad por **Dooche Mejía, Betty Bárbara y Montece Luna, Kattia Anais**, como requerimiento para la obtención del título de **licenciada en enfermería**.

TUTORA

Silvia Hidalgo

f. _____
Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena Mgs

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Dooche Mejía, Betty Bárbara**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Síndrome de burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada de enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de Mayo del año 2024

AUTORA



BETTY BARBARA
DOOCHE MEJIA

f. _____

Dooche Mejía, Betty Bárbara



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Montece Luna, Kattia Anais**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Síndrome de burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada de enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de Mayo del año 2024

AUTORA



Firmado electrónicamente por:
KATTIA ANAIS MONTECE LUNA

f. _____

Montece Luna, Kattia Anais



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Dooche Mejía, Betty Bárbara**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Síndrome de burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de Mayo del año 2024

AUTORA



BETTY BARBARA
DOOCHE MEJIA

f. _____

Dooche Mejía, Betty Bárbara



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Montece Luna, Kattia Anais**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Síndrome de burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de Mayo del año 2024

AUTORA



Firmado electrónicamente por:
KATTIA ANAIS MONTECE LUNA

f. _____

Montece Luna, Kattia Anais

REPORTE DE COMPILATIO



Tesis Dooche - Montece 2024 -

< 1%
Textos sospechosos

0% Similitudes
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas

< 1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: Tesis Dooche - Montece 2024 -.docx
ID del documento: cb213a9248b6856ab40ae9c985ac8b5caa8613d5
Tamaño del documento original: 938,09 kB

Depositante: Julia Yndelira Garrido
Fecha de depósito: 18/4/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 18/4/2024

Número de palabras: 15.582
Número de caracteres: 106.041

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Tesis (PLAGIO).pdf Tesis Plagio #71be3e El documento proviene de mi biblioteca de referencias 138 fuentes similares	14%		Palabras idénticas: 14% (2210 palabras)
2	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/19213/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-792.pdf 137 fuentes similares	9%		Palabras idénticas: 9% (1509 palabras)
3	SINDROME DE BURNOUT.docx Síndrome de burnout en el personal de e... #a6f1c7 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 137 fuentes similares	8%		Palabras idénticas: 8% (1320 palabras)
4	Características clínicas de la preeclampsia en gestantes adolescentes ate... #fd9bec El documento proviene de mi grupo 67 fuentes similares	7%		Palabras idénticas: 7% (1023 palabras)
5	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/22116/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-896.pdf 56 fuentes similares	6%		Palabras idénticas: 6% (874 palabras)

TUTORA

Silvia Hidalgo

f. _____

Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena Mgs

AGRADECIMIENTO

Después de haber culminado esta etapa de estudio con éxito, me queda más que agradecer a nuestro padre celestial por su amor infinito, por darme salud, vida, por regalarme la dicha de concretar esta meta, por ser parte de mí en todo momento y guiar mis pasos en este camino tan difícil, a mi esposo por su amor infinito y paciencia, a mi madre por su amor incondicional su confianza y apoyo para lograr terminar mis estudios profesionales y a toda mi familia que creyeron en mí. Gracias por todo, los amo.

Dooche Mejía Betty Bárbara

AGRADECIMIENTO

Quisiera expresar mi más profundo agradecimiento a mi familia por su amor incondicional y su apoyo moral. Su fe en mí, incluso en los momentos más difíciles, ha sido el pilar de este logro. A mis hermanos, quienes supieron brindarme su tiempo para escucharme por mis experiencias en las prácticas profesionales y apoyarme.

Un sincero agradecimiento a todos mis amigos y compañeros que estuvieron conmigo en los momentos de estrés y alegría durante este largo y retador camino. Por seguir apoyándonos mutuamente al no dejar la carrera,

Por último, agradecer a mi compañero de tesis, que siempre estuvo en cada trámite, en búsqueda del lugar para nuestro tema de investigación y ser sabia al tomar decisiones

Montece Luna Kattia Anais

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a dios ya que gracias a él que me dio el don de la perseverancia y lograr concluir mi carrera, a la universidad que me abrió sus puertas para ser buen profesional, a mi esposo por apoyarme en todo momento y seguir firme y constante conmigo en cada paso que daba, a mi hija por creer en mí y ser su ejemplo a seguir. Muchas gracias, los amo.

Dooche Mejía Betty Bárbara

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Jehová Dios, por darme la fuerza, la sabiduría necesaria para culminar esta meta con arduo sacrificio, con altas y bajas, noches sin dormir, la pérdida de amigos y los monstruos internos a no desfallecer en medio camino sino seguir hasta finalizarla.

A mi madre Jessica y mi tía Katty por todo su amor y por motivarme a seguir hacia adelante y brindarme la oportunidad de estudiar con la tranquilidad al saber que cuento con su respaldo.

A mi padre que a pesar de no estar presente sé que estaría orgulloso de mi logro.

También a mi familia, por brindarme su apoyo económico y académico al seguir estudiando y facilitarme enseñanza de sus conocimientos.

Y, finalmente, a la persona más luchadora y fuerte que puedo conocer: yo

Montece Luna Kattia Anais



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MSC.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MSC.
COORDINADORA DEL ÁREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. GENY MARGOTH RIVERA SALAZAR, MSC.
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	7
1.3. JUSTIFICACIÓN	8
1.4. OBJETIVOS.....	10
1.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	10
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
CAPÍTULO II.....	11
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	11
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	14
2.2.1. Síndrome de Burnout.....	14
2.2.2. Etiología.....	16
2.2.3. Manifestaciones clínicas	18
2.2.4. Inventario Burnout de Maslach (MBI).....	19
2.3. MARCO LEGAL	22
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador.....	22
2.3.3. Ley Orgánica de Salud	23
2.3.4. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida	24
CAPÍTULO III.....	26
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
3.1. Tipo de estudio.....	26
3.2. Nivel.....	26
3.3. Métodos.....	26
3.4. Diseño.....	26
3.4.1. Según el tiempo	26
3.4.2. Según la naturaleza	26
3.5. Población y muestra	26
3.6. Criterios de inclusión y exclusión.....	26
3.6.1. Criterios de inclusión.....	26

3.6.2. Criterios de exclusión.....	26
3.7. Procedimientos para la recolección de la información	27
3.8. Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos	27
3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano	27
3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	28
4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	30
5. DISCUSIÓN.....	48
6. CONCLUSIONES	51
7. RECOMENDACIONES	52
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura No. 1 Distribución porcentual del personal de salud según edad	30
Figura No. 2 Distribución porcentual del personal de salud según sexo	31
Figura No. 3 Distribución porcentual del personal de salud según cargo laboral	32
Figura No. 4 Distribución porcentual del personal de salud según antigüedad en la institución	33
Figura No. 5 Distribución porcentual del personal de salud según prestaciones en otras instituciones	34
Figura No. 6 Distribución porcentual del personal de salud según satisfacción con remuneración	35
Figura No. 7 Distribución porcentual del personal de salud según grado de responsabilidad	36
Figura No. 8 Distribución porcentual del personal de salud según falta de apoyo en actividades	37
Figura No. 9 Distribución porcentual del personal de salud según trabajo en equipo.....	38
Figura No. 10 Distribución porcentual del personal de salud según clima organizacional	39
Figura No. 11 Distribución porcentual del personal de salud según contactos sociales	40
Figura No. 12 Distribución porcentual del personal de salud según preparación insuficiente	41
Figura No. 13 Distribución porcentual del personal de salud según problemas con los miembros del equipo	42
Figura No. 14 Distribución porcentual del personal de salud según el desafío de lidiar con sufrimiento de pacientes	43
Figura No. 15 Distribución porcentual del personal de salud según agotamiento emocional.....	44
Figura No. 16 Distribución porcentual del personal de salud según despersonalización	45

Figura No. 17 Distribución porcentual del personal de salud según realización personal.....	46
Figura No. 18 Distribución porcentual del personal de salud según Síndrome de Burnout.....	47

RESUMEN

El personal de salud, se encuentra propenso a enfrentar situaciones laborales que pueden incidir en su calidad de vida y desempeño laboral. Estas circunstancias pueden resultar en ausentismo, falta de empatía y síntomas relacionados. **Objetivo:** Determinar el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un hospital de la ciudad de Guayaquil. **Metodología:** descriptivo, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal. **Población:** 120 miembros del personal de salud del Hospital General IESS Los Ceibos. **Técnica:** Encuesta, **Instrumento:** Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. **Resultados:** Entre las características predominó el personal de 18 a 24 años (44%), de sexo mujer (77%), con cargo de Licenciados/as en enfermería (50%), con 1 a 5 años de antigüedad (39%) y que no prestan servicios a otras instituciones (86%). Entre los factores indican que están satisfechos con su remuneración (38%), que nunca el grado de responsabilidad genera problemas (66%), que a veces la falta de apoyo impide su desempeño (42%), que nunca el clima organizacional influye en su desempeño (52%), que a veces no tiene ocasión para hablar abiertamente (42%). En el inventario de Maslach, se observa que existe personal con bajo nivel de agotamiento emocional (72%), de despersonalización (58%) y alto nivel de realización personal (46%). **Conclusión:** Se deduce que hay una prevalencia del 43% del personal que presenta nivel medio de Síndrome de Burnout, por lo que es posible, que experimenten diferentes niveles de agotamiento emocional, despersonalización o carencia de realización personal.

Palabra clave: Síndrome de Burnout, agotamiento, personal de salud, factores psicosociales, bienestar laboral.

ABSTRACT

Health personnel are prone to face work situations that can affect their quality of life and work performance. These circumstances can result in absenteeism, lack of empathy, and related symptoms. **Objective:** Determine the Burnout Syndrome in the health personnel of a hospital in the city of Guayaquil. **Methodology:** descriptive, quantitative, prospective, cross-sectional. **Population:** 120 members of the health staff of the IESS Los Ceibos General Hospital. **Technique:** Survey, **Instrument:** Maslach Burnout Inventory Questionnaire. **Results:** Among the characteristics, staff aged 18 to 24 years (44%), female (77%), with nursing degrees (50%), with 1 to 5 years of seniority (39%) predominated. and that they do not provide services to other institutions (86%). Among the factors, they indicate that they are satisfied with their remuneration (38%), that the degree of responsibility never causes problems (66%), that sometimes the lack of support impedes their performance (42%), that the organizational climate never influences them. their performance (52%), who sometimes do not have the opportunity to speak openly (42%). In Maslach's inventory, it is observed that there are personnel with a low level of emotional exhaustion (72%), depersonalization (58%) and a high level of personal fulfillment (46%). **Conclusion:** It can be deduced that there is a prevalence of 43% of personnel who present a medium level of Burnout Syndrome, so it is possible that they experience different levels of emotional exhaustion, depersonalization or lack of personal fulfillment.

Keywords: Burnout syndrome, exhaustion, health personnel, psychosocial factors, work well-being.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout, también conocido como agotamiento profesional, es un trastorno psicológico que afecta principalmente a personas que desempeñan trabajos que implican un contacto constante con otras personas y una alta carga emocional, como el personal de salud, médicos, profesionales de la salud y trabajadores sociales. Este síndrome se caracteriza por una respuesta prolongada de estrés crónico en el entorno laboral, que lleva a la aparición de agotamiento emocional, despersonalización y una disminución de la realización personal(1).

El síndrome de burnout en el personal de salud es reconocido por la Organización Mundial de la Salud como un problema que afecta tanto a los individuos como al entorno laboral en el que se desempeñan. Este síndrome se manifiesta a través de un rendimiento laboral disminuido, un alto nivel de estrés emocional y una actitud de despersonalización hacia los demás. Esto no solo impacta la calidad de vida de los profesionales de la salud, sino que también tienen repercusiones en la atención que brindan a los pacientes. Los usuarios pueden experimentar un trato despersonalizado, marcado por la falta de calidez y la indiferencia hacia sus necesidades y preocupaciones(2).

Es relevante destacar que el agotamiento en los profesionales de la salud, incluyendo al personal de enfermería, tiene efectos perjudiciales tanto a nivel individual como profesional. Esto se debe a que puede impactar negativamente en la calidad de la atención brindada a los pacientes y sus familias en los servicios de salud, especialmente en un momento en el que la humanización en la atención sanitaria es una prioridad. Por lo tanto, es crucial profundizar en el síndrome de burnout en los profesionales de enfermería, ya que comprender este fenómeno proporcionaría una base para desarrollar estrategias preventivas, lo que a su vez beneficiaría la salud de los trabajadores y la calidad de la atención que se brinda(3).

El diagnóstico del Síndrome de Burnout en el personal de salud, es de vital importancia, debido a que este síndrome puede afectar negativamente la calidad de vida y el bienestar de los profesionales de enfermería, así como la atención que brindan a los pacientes. A través del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory se detectan los signos de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que pueden ser utilizados para brindar apoyo a los profesionales antes de que el síndrome de burnout se agrave y cause consecuencias más graves en su salud física y mental(4).

La naturaleza de la problemática radica, en que el Síndrome de Burnout se constituye como una seria amenaza para la salud de los trabajadores de salud; particularmente a aquellos que prestan su servicio directo y tienen a su cargo el cuidado de personas desde triaje, emergencia hospitalización y UCI; pues, los profesionales de la salud se exponen a largas jornadas laborales con implementos de bioseguridad incómodos, al sufrimiento de otras personas, el miedo a contraer la enfermedad y transmitirla a sus seres queridos, así como la carga laboral física y administrativa entre otros(5).

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el Síndrome de burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil, para recopilar información que permita mejorar las acciones y estrategias dirigidas a optimizar el trabajo de los profesionales de la salud. Se busca identificar de manera precisa los factores y variables de riesgo que contribuyen significativamente al fenómeno del burnout.

Esta investigación se llevará a cabo mediante un enfoque cuantitativo, adoptando un diseño descriptivo, prospectivo y transversal. Para recopilar los datos necesarios, se empleará el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, para evaluar el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal que puedan presentar los participantes del estudio. Con los resultados obtenidos, se espera proporcionar información que contribuya a la prevención y gestión efectiva del burnout en el personal de salud, mejorando así su bienestar y promoviendo un entorno laboral más saludable.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El síndrome de burnout es una respuesta negativa y crónica al estrés emocional que surge como consecuencia de altos niveles de presión laboral, actitudes inadecuadas, frustración personal y falta de camaradería, lo que lleva a situaciones conflictivas y de confrontación(6). El personal de enfermería, se encuentra expuesto a diversas situaciones emocionales, que predispone a experimentar una carga laboral que genera estrés, el cual se convierte en una parte cotidiana de sus vidas, afectando su salud y bienestar personal como la satisfacción laboral y la calidad de atención que brindan a los pacientes en el hospital. Este síndrome afecta especialmente a aquellas profesiones que requieren contacto directo con las personas, es decir, aquellas en las que se necesita una entrega e implicación laboral y personal significativas(7).

Los informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) revelan que la depresión ocupa el segundo lugar como causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años a nivel mundial. Asimismo, estudios llevados a cabo en distintos países demuestran que el síndrome de burnout no conoce fronteras ni culturas, presentando una prevalencia que varía entre el 6% y el 47%. Específicamente en el ámbito del personal de salud, se ha observado que el síndrome es altamente frecuente, con informes que indican que más del 45% de los encuestados han experimentado síntomas severos de burnout. Estas cifras alarmantes resaltan la importancia de abordar y comprender a fondo este fenómeno, no solo en beneficio de la salud y bienestar de los profesionales, sino también para garantizar una atención de calidad a los pacientes(8).

A nivel mundial, se ha observado que la prevalencia del síndrome de burnout en el personal médico oscila entre el 40% y el 60%. Dentro de este grupo, se ha notado que los más afectados son aquellos que trabajan

en áreas como medicina interna y emergencias, donde la prevalencia aumenta a medida que pasan los años, llegando actualmente al 60%(9). En países como España, se estima que la prevalencia del síndrome de burnout se encuentra entre el 30% y el 69%, mientras que en Argentina alcanza el 67%. En cuanto al personal de enfermería, a nivel mundial, se estima que la prevalencia del síndrome de burnout varía entre el 20% y el 40%. Estas cifras revelan la magnitud del problema y resaltan la importancia de abordar de manera adecuada este síndrome en el ámbito de la salud para preservar la salud y el bienestar de los profesionales y garantizar una atención de calidad a los pacientes(10).

Un estudio realizado en varios países de Latinoamérica ha proporcionado datos reveladores sobre la prevalencia del síndrome de burnout en el sector de la salud. Los resultados muestran que la frecuencia de este síndrome fue del 7,9% en Colombia, 5,9% en Uruguay, 4,5% en Guatemala, 4,3% en Perú, 4,2% en México, 4% en Ecuador y 2,5% en El Salvador. Dentro de las profesiones de la salud, se observó que la medicina tenía la prevalencia más alta del síndrome de burnout, con un 12,1%, seguida de cerca por la enfermería, con un 7,2%(11)

Por otro lado, un informe de un estudio realizado en Argentina en 2019 reveló que más del 80% de las enfermeras que atienden a pacientes críticos en ese país presentaban niveles moderados o altos de síndrome de burnout, lo cual se relacionaba con una alta relación enfermera/paciente. Estos hallazgos resaltan la necesidad de abordar y prevenir el síndrome de burnout en el personal de salud, especialmente en profesiones como la medicina y la enfermería, donde el impacto puede ser significativo tanto para los profesionales como para la calidad de atención brindada a los pacientes(12).

Estos hallazgos enfatizan la importancia de abordar el síndrome de burnout en el personal de salud, ya que su prevalencia significativa tiene implicaciones tanto para los profesionales como para la calidad de

atención médica. Destacan la necesidad de implementar medidas preventivas y estrategias de cuidado para preservar la salud y el bienestar de los trabajadores de la salud, así como para garantizar una atención de calidad y segura a los pacientes.

En el contexto ecuatoriano, se ha registrado una prevalencia del síndrome de burnout en el año 2017, situándose en un 4,2%. Los hallazgos revelaron que en cuanto a las dimensiones del burnout, se presentó una prevalencia del 26,5% para el agotamiento emocional, 25,9% para la despersonalización y 42,2% para la baja realización personal. Estos resultados evidencian los desafíos que enfrenta el personal de salud y de enfermería en el país(13).

En un estudio más reciente, realizado en el 2021, se encontró que más del 90% del personal de salud y enfermería presentaba síndrome de burnout de moderado a severo, tanto a nivel global como en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización. Estos datos alarmantes ponen de manifiesto la urgencia de abordar y mitigar los efectos negativos del síndrome de burnout en el personal de salud y enfermería del Ecuador(14).

El problema de la presente investigación se basa en el personal de salud de un hospital de la ciudad de Guayaquil, debido a que no está exento de enfrentar situaciones laborales que inciden tanto en su vida profesional como en el riesgo de desgaste que puede influenciar de manera significativa en su calidad vida, trayendo como efecto algunas alteraciones, como es el caso del Síndrome de Burnout, debido a la sobrecarga laboral a la que se encuentran expuestos; razón por la cual es necesario que se conozca esta problemática para poder identificar y brindar ayuda al profesional que la padezca. Es por esto, que el presente trabajo tiene como objetivo determinar el Síndrome de burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil.

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿De qué manera se evidencia el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Qué características tiene el personal de salud que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son los factores psicosociales que influyen en el personal de salud de un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Qué dimensiones se evidencia para la clasificación del síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal)?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La realización de esta investigación surge como respuesta a la creciente demanda y desafíos a los que se enfrenta el personal de salud en las instituciones sanitarias. Con jornadas laborales extenuantes, exposición constante al estrés, relaciones con pacientes y colaboradores, el ambiente de trabajo y la remuneración percibida, los profesionales de salud se encuentran en una posición vulnerable para desarrollar el Síndrome de Burnout.

Ante esta realidad, resulta fundamental indagar sobre los niveles de este síndrome en el personal de salud de un hospital de neurociencias, y analizar si existe alguna relación entre su presencia y la satisfacción laboral. El objetivo de esta investigación es obtener información que permita comprender y abordar de manera efectiva esta problemática, con el propósito de mejorar las condiciones laborales y promover el bienestar del personal de salud en aras de brindar una atención de calidad a los pacientes.

La relevancia de esta investigación radica en su capacidad para analizar la relación existente entre el síndrome de burnout y el personal de salud durante sus jornadas laborales. Los resultados obtenidos tendrán la capacidad de proporcionar información valiosa sobre los mecanismos de protección que deben ser implementados, permitiendo así influir en las respuestas posteriores de los profesionales ante estas situaciones. Este estudio aspira a brindar una contribución significativa tanto a nivel profesional como personal para la comunidad relacionada con este ámbito, con el objetivo último de mejorar las condiciones laborales y promover la salud y el bienestar del personal de salud.

La presente investigación reviste una importancia social significativa, ya que aporta desde distintos puntos de vista, tanto práctico como metodológico y teórico, a la solución de un problema de índole social: el

Síndrome de Burnout y su impacto en las labores y el bienestar físico y emocional de los profesionales de salud. Desde una perspectiva académica, este trabajo adquiere relevancia al servir como base para futuras investigaciones que busquen abordar y prevenir el Síndrome de Burnout, con el propósito de salvaguardar el desempeño laboral y garantizar un entorno saludable en las instituciones hospitalarias.

Este estudio se centra en el personal de salud de un hospital en la ciudad de Guayaquil, siendo ellos los principales sujetos de investigación. A través de la evaluación, se busca determinar el nivel de Síndrome de Burnout que presentan, así como identificar los factores que influyen en su desarrollo. Los resultados de la investigación se compartirán con las autoridades pertinentes del hospital, lo que servirá como base sólida para fortalecer las estrategias de afrontamiento y prevención del Síndrome de Burnout en los diversos departamentos. Esto contribuirá a crear un entorno laboral más saludable, lo que a su vez ayudará a retener el talento en el hospital, mejorando así la atención y el cuidado brindado a los pacientes.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL.

Determinar el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Identificar las características del personal de salud de un hospital de la ciudad de Guayaquil.
- Describir los factores psicosociales que influyen en el personal de salud asociados al Síndrome de Burnout.
- Establecer las dimensiones para la clasificación del síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) en el personal de salud de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En un artículo publicado por Vinueza y otros (14) en el 2020, con el objetivo de determinar la ocurrencia e intensidad del Síndrome de Burnout (SB) en médicos y enfermeras ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Para lo cual desarrolla un estudio observacional transversal, enfocado en 224 médicos y enfermeras de establecimientos de la red integral de salud ecuatoriana. Entre los resultados señala que más del 90% del personal médico y de enfermería presentó Síndrome de Burnout moderada-severa, la cual se asoció estadísticamente de manera significativa con la función (médico vs. enfermera), edad y sexo. Concluye indicando que durante la pandemia COVID-19 más del 90% del personal médico y de enfermería presentó Síndrome de Burnout moderado a severo, siendo el personal médico el más frecuentemente.

Sarmiento(15) a través de su artículo publicado en el 2019, que tuvo como objetivo describir la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en el área de emergencia de un hospital público. Estudio descriptivo transversal analítico en 110 trabajadores de salud. Se encontró un 10 % de la población con síndrome de burnout. El grupo de médicos presentó 16,3% de burnout; Se halló un cuadro leve en un 34,5% y moderado en un 18,2%, asimismo se halló un 15,5% de nivel alto de agotamiento emocional, un 33,6 % de nivel alto en la dimensión de despersonalización. Se concluye que uno de cada 10 trabajadores del servicio de emergencia padecía de síndrome de burnout en el momento de la encuesta, que fue mayor en médicos y trabajadores con contratos temporales.

De igual forma, Zemmi y otros (16) en su artículo publicado en el 2023, que tuvo como objetivo medir la prevalencia del agotamiento entre el personal sanitario de los centros de atención en Túnez durante la pandemia de Covid-19 e identificar sus factores asociados. Desarrollaron un estudio transversal de 371 trabajadores sanitarios. La distribución de los niveles de las dimensiones de burnout entre los participantes fue la siguiente: alto cansancio emocional (AE) (57,4%), alta despersonalización (DP) (39,4%) y baja realización personal (22,6%). Concluye indicando que durante la pandemia de COVID19, la prevalencia de burnout entre los profesionales de la salud fue alta. Estaba relacionado con una dura implicación en la gestión de COVID 19. Se deben tomar intervenciones como ajustar las horas de trabajo, reducir la carga de trabajo y brindar apoyo psicológico.

Mientras que en un estudio desarrollado por Fajardo y otros(17) en el 2021, que tuvo como objetivo analizar las características del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud que laboran en un hospital del sur del Ecuador, entre octubre de 2020 - febrero de 2021. Desarrolla un estudio cuantitativo, transversal enfocado en 208 enfermeras. Entre sus hallazgos señala que el personal de salud estudiado, que corresponde a 208 trabajadores de la salud, en su mayoría enfermeras, presentó niveles severos de burnout o desgaste laboral. Para este grupo de profesionales, altos niveles de burnout pueden representar una grave amenaza para su calidad de vida personal y profesional y afectar la calidad de la atención.

Así mismo, en el artículo publicado por Yslado y otros(18) en el 2019, que tuvo por objetivo determinar las relaciones funcionales entre el burnout y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud de dos hospitales del Perú. Estudio cuantitativo, observacional, correlacional de corte transversal, dirigiendo el inventario de burnout de Maslach (MBI) a 177 profesional de salud. Entre los hallazgos, indica que la tasa de prevalencia (TP) para el burnout alto fue 33,3 %. Mediante el análisis de ecuaciones estructurales, se encontró que existe relación significativa ($AGFI = 0,946$) y negativa con el burnout. La dimensión predominante del burnout fue la

despersonalización; y el factor predominante de la satisfacción laboral fueron los beneficios económicos. Concluye señalando que existe relación funcional significativa y negativa entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral; el burnout es predictor de la satisfacción laboral.

Mediante la publicación de Rendón y Peralta(19), en el año 2020, el cual tuvo como objetivo identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Estudio descriptivo, transversal, en que se aplicó el Cuestionario de Maslach Burnout en 90 enfermeros. Entre los resultados, señala que se encontró nivel medio de Síndrome de Burnout 82.2%; Agotamiento Emocional bajo 62.2%; nivel bajo de Despersonalización 57.8% y nivel bajo de Falta de Realización Personal 40%. Concluyen indicado que un porcentaje mayor del personal de enfermería obtuvo nivel medio de Síndrome de Burnout. Se encontró evidencia de que las características laborales son las que presentan mayor influencia en el desarrollo del Síndrome de Burnout.

A su vez Cajo(20), mediante su artículo publicado en el 2020, con el objetivo de determinar el nivel de relación entre el Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Belén Lambayeque Agosto-Enero 2018. Estudio cuantitativo, correlacional y de corte transversal, en el que se aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI), y la escala general de satisfacción en 50 profesionales de enfermería. Entre los resultados agrega que el 56% presentó un nivel alto en la realización personal, el 64% un nivel bajo de despersonalización y el 88% un nivel bajo de agotamiento emocional. Concluye señalando que el nivel de síndrome de burnout según las dimensiones del síndrome de burnout es alto en realización personal y bajo en despersonalización y agotamiento emocional.

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

2.2.1. Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout, denominado también síndrome de desgaste profesional o síndrome de estar quemado, se caracteriza por presentar manifestaciones clínicas evidenciadas como agotamiento personal, despersonalización y realización personal, que muchas veces se desarrolla por los altos niveles de estrés que generan las situaciones laborales, este ocurre mayormente en aquellos profesionales con altas demandas de trabajo y aquellos que requieren del contacto directo y humanística de las personas, dado que necesitan o requieren de entrega y de implicación social para tratar las enfermedades ya sea de tipo físico y mental(21).

Según Flores y Ruiz(22), el burnout y el estrés tienen matices diferentes por lo que no se deben confundir; el estrés puede generar aspectos positivos en las personas como mayor rendimiento e incluso ayuda a que los individuos resuelvan y se enfrenten adecuadamente a las diversas situaciones que se dan durante la vida, así como facilita el desarrollo del potencial humano. En cambio, el burnout genera aspectos negativos, debido a que se da cuando una persona se encuentra de manera prolongada sujeta a situaciones de desgaste, lo cual afecta en la condición orgánica y en la conducta de las personas, provocado por el estrés crónico que suele presentar el colaborador evidenciando un estado de agotamiento cognitivo, emocional y físico.

El síndrome de burnout se lo define como una respuesta al estrés laboral crónico, el cual está compuesto por sentimientos y actitudes negativas hacia el rol profesional y a las personas con quienes se trabaja. Este síndrome fue estudiado inicialmente en el personal de la salud en donde se hicieron análisis de los conceptos individuales y psicosociales; así como la repercusión de estos con el rendimiento laboral y el ambiente(23).

Cabe destacar, que las actividades profesionales directamente relacionadas con los pacientes, desencadenan el Síndrome de Burnout. Es así como los profesionales de enfermería, que desempeñan sus actividades junto al paciente son más vulnerables en presentar este síndrome. Entre las manifestaciones clínicas que caracterizan a este síndrome se pueden involucrar síntomas físicos, psicológicos, conductuales y defensivos, como fatiga, trastornos del sueño y / o apetito, dolores musculares, ansiedad, frustración, irritabilidad, dificultad para concentrarse, tendencia al aislamiento, entre otros. La traducción de la palabra Burnout resume lo agotados que se sienten los profesionales: “ser consumidos por el fuego”(24).

Por otra parte, Vilchez(25) añade que los trabajadores que reflejan el Síndrome de Burnout presentan poca motivación en el desarrollo de sus actividades, suelen ausentarse, no cumplen con todas sus tareas, busca salir más temprano y en los casos más severo hasta pueden llegar a renunciar; pero este absentismo, como también la reducción del número de trabajadores, puede afectar la atención que se brinda al paciente; debido a que el personal de enfermería sufre altos niveles de estrés, carga de trabajo, ambiente laboral inadecuado e insatisfacción profesional, que pueden comprometer la seguridad del paciente.

El síndrome de agotamiento generalmente se desarrolla lentamente, es desencadenado por factores multicausal y casi nunca se identifica en sus primeras etapas. También son frecuentes los cambios psicológicos como dificultad en las relaciones sociales, mal humor, ansiedad e irritabilidad. Juntos, estos factores pueden causar baja productividad, conflictos en el lugar de trabajo, dependencia de sustancias psicotrópicas y bajo rendimiento profesional. El resultado final suele ser un alto absentismo o dejar de fumar, y el síndrome de Burnout puede incluso llevar al suicidio en casos extremos si no se trata(26).

El síndrome de Burnout todavía es relativamente incomprendido por la población en general. Sin embargo, merece atención debido al gran número de personas afectadas por él y al daño potencial que puede causar a la calidad de vida individual y colectiva en el lugar de trabajo. Teniendo en cuenta sus importantes implicaciones con respecto a la salud física y mental de los profesionales de la salud, especialmente los que trabajan en hospitales, el síndrome de Burnout debe tratarse como un problema de salud pública(27).

2.2.2. Etiología

Entre las principales causas del desarrollo de este síndrome, se considera el estrés, pero también se ha identificado a este como un proceso multicausal y muy complejo, en donde se ven involucradas otras variantes como el aburrimiento, crisis en el desarrollo de la carrera profesional, pobres condiciones económicas, sobrecarga laboral, falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento(28).

Entre estos elementos se puede destacar los componentes personales, como es la edad (relacionada con la experiencia), el género, variables familiares (la armonía y estabilidad familiar conservan el equilibrio necesario para enfrentar situaciones conflictivas), personalidad (las personalidades extremadamente competitivas impacientes, hiperexigentes y perfeccionistas)(29).

En relación al sexo se observa que las mujeres son más vulnerables al desgaste profesional que los hombres, pero se debe advertir que el análisis de la relación de estas variables se complica por varios factores distorsionadores; por ejemplo, las mujeres pueden estar contratadas en trabajos con baja libertad de decisión a diferencia de los hombres; influyen también las demandas familiares, la educación y los ingresos. También parece importante incluir el nivel de implicación del sujeto(30).

Específicamente, la implicación aparece como predictor significativo de desgaste profesional junto con estrategias de afrontamiento y balance de afectos. También influye la personalidad. Así, se habla de "Personalidad resistente al estrés", ya que aunque el origen del desgaste profesional se relaciona con el tipo de trabajo y sus condiciones, las variables individuales ejercen una fuerte influencia en las respuestas y, por lo tanto, en las consecuencias(31).

Por otra parte, la poca formación profesional, como los excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas y falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional. Además de los factores laborales, como es el caso de las condiciones deficitarias en cuanto al medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo(32).

Otro elemento importante como desencadenante de Burnout son las condiciones horarias de trabajo: trabajos a turnos, altas rotaciones, trabajo nocturno, largas jornadas de trabajo o gran cantidad de horas extraordinarias, jornadas de horas indeterminadas. La duración de los turnos y la rotación se relacionan positivamente con calidad de sueño, ajuste cardíaco, quejas de salud, satisfacción laboral, atención, rendimiento cognitivo y accidentes. A grandes rasgos, en la implantación de un sistema de horario y rotaciones en particular es necesario considerar los factores sociales, ambientales y características laborales junto con factores demográficos y características individuales cuando se analizan las respuestas al trabajo(33).

En cuanto a los factores sociales, se puede distinguir la necesidad de ser un profesional de prestigio a toda costa, para tener una alta consideración social y familiar y así un alto estatus económico. Además, se considera que las relaciones sociales dentro y fuera del lugar de trabajo pueden amortiguar el efecto de los estresores o pueden ser fuentes potenciales de estrés. Los efectos positivos de las relaciones sociales sobre el trabajador

han sido clasificados en emocionales, informativos y instrumentales. En cualquier caso, es básico que exista un apoyo social, que redunde en la integración social, la percepción de la disponibilidad de otros para informar o comprender y la prestación de ayuda y asistencia material(34).

El apoyo social puede ser por parte de la pareja, familiares, vecinos, amigos, compañeros, superiores o supervisores, grupos de autoayuda, profesionales de servicio y cuidadores. En general se acepta que la falta de apoyo social puede ser un factor de estrés e incluso puede acentuar otros estresores; ya que la presencia de éste rebaja o elimina los estímulos estresantes, modifica la percepción de los estresores, influye sobre las estrategias de afrontamiento y mejora el estado de ánimo, la motivación y la autoestima de las personas(35).

2.2.3. Manifestaciones clínicas

En cuanto a las manifestaciones, se debe recalcar que estas son complejas, debido a que este síndrome ha sido descrito en diferentes poblaciones y profesiones, sin embargo, se señala que dentro de esta se encuentran las manifestaciones psiquiátricas, donde se evidencia el deterioro progresivo y encubierto de la persona, como depresión y ansiedad crónicas, trastornos del carácter, suicidio, disfunciones familiares graves (violencia) y adicciones (incluida la adicción al trabajo)(36).

También se puede observar manifestaciones somáticas, es decir que existe un cuadro de estrés con expresiones variadas de tipo muscular, endócrino, nervioso, circulatorio y otros cuadros psicósomáticos; y finalmente, están las manifestaciones organizacionales, que se caracteriza por el deterioro en las relaciones laborales que provoca distintos tipos de efectos, como el empobrecimiento del desarrollo profesional, rivalidad, individualismo, fallas operativas reiteradas, desmotivación e inconformismo(37).

En cuanto a las conductas, el personal de salud demuestra ausencia de compromiso emocional, evidenciando la pérdida de contacto relacional que puede manifestarse en un trato distante, mal manejo de la información y falta de respuesta a las emociones del otro. También se presenta la disociación instrumental extrema, esta se expresa en conductas automáticas y rígidas, como: comunicación unidireccional, exceso de pedido de estudios, repetición de discursos automatizados, uso exclusivo de lenguaje técnico e intervenciones innecesarias(38).

En ocasiones, se refleja también una conducta de negación o embotamiento, esto refleja la falta de conciencia del propio estado de agotamiento e irritación constantes se manifiesta en conductas interpersonales oposicionistas, actitudes descalificadoras, intervencionistas hipercríticas y carencia de registro de autocrítica(39).

El personal de salud, también puede demostrar impulsividad, López(40). señala que este pasa a la acción a través de conductas reactivas de enojo, confrontaciones reiteradas con colegas, pacientes y maltrato al personal paramédico; y en algunos casos muestran conducta de desmotivación, esta se asocia con la pérdida de autorrealización y baja autoestima, que puede traducirse en falta de sostén de los tratamientos, falta de iniciativa y constancia en las tareas de equipo, ausencias, impuntualidad y poca participación o no inclusión en proyectos.

2.2.4. Inventario Burnout de Maslach (MBI)

Es un instrumento que fue creado por los autores Maslach y Jackson en el año 1981, a partir de su desarrollo se convirtió en un método de evaluación para el burnout que era estandarizado. Al inicio se desarrolló exclusivamente para el personal de servicios y educadores, años después se realizó un instrumento de medida genérica para que pueda ser aplicado a todo tipo de trabajo conocido como Maslach Burnout Inventory General

Survey (MBI-GS) que lo desarrollaron Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson en el año de 1996(41).

El cuestionario Maslach Burnout Inventory, Está constituido por 22 preguntas que van a valorar los sentimientos y las actitudes del profesional de la salud ante su jornada laboral su objetivo es medir los niveles de dejarse profesional este test mide la frecuencia y la intensidad en la que se enfrenta el paciente con síndrome de Burnout el cual medirá 3 indicadores que serán valorados en una escala de Lickert(23):

1. Agotamiento emocional

El agotamiento emocional se refiere a la sensación de desgaste en la cual se va a valorar el sobreesfuerzo físico el agotamiento y la fatiga que resulta de la relación directa con otras personas para atender sus condiciones y que no están ajustadas ni relacionadas con el trabajador, este valora la capacidad emocional ante las demandas del trabajo. Consta de 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) con una puntuación mínima de 0 y máxima de 54.

Para los puntajes se realizan puntos de corte para valor en 4 niveles, siendo el mayor puntaje un Burnout grave:

- No presenta
- Nivel bajo
- Nivel moderado
- Nivel alto.

Las preguntas a toma en cuenta serán las siguiente:

- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
- Me siento cansado al final de la jornada de trabajo
- Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo
- Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para mi
- Siento que mi trabajo me está desgastando
- Me siento frustrado por mi trabajo

- Siento que estoy trabajando demasiado
- Trabajar directamente con personas me produce estrés
- Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades

2. Despersonalización

La despersonalización valora las actitudes negativas del profesional hacia los pacientes y compañeros de trabajo, en el cual se verá reflejado ante las actitudes frías, insensibles y cínicas, creando un ambiente hostil y tenso ante la falta de trato con las demás personas, este valora los aspectos relacionados con las actitudes, la frialdad y el distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) su puntuación va de 0 como puntuación mínima y 30 como la máxima.

Para los puntajes se realizan puntos de corte para valor en 4 niveles, siendo el mayor puntaje un Burnout grave:

- Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales
- Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación
- Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
- No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio
- Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas

3. Realización personal

Se valora la predisposición ante la jornada laboral como una situación negativa, expresada mediante el sentimiento de competencia en el trabajo, consideran que las actividades no son realizadas de manera adecuada, se sienten poco contento consigo mismo, poco motivado e insatisfechos con sus logros laborales. Valora sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Este incluye a 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) su puntuación va de 0 como puntuación mínima y 48 como la máxima.

Para los puntajes se realizan puntos de corte para valor en 4 niveles, siendo el mayor puntaje un Burnout grave(24):

- Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas que tengo que atender
- Trato con mucha efectividad los problemas de las personas
- Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo
- Me siento muy energético
- Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo
- Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas
- He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo
- En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma

2.3. MARCO LEGAL

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional(42).

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la

diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional(42).

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social(42).

2.3.3. Ley Orgánica de Salud

Art 1. El Estado ecuatoriano reconocerá de interés nacional a las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas; y, a través de la autoridad sanitaria nacional, implementará las acciones necesarias para la atención en salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y, estándares de calidad, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación. Las personas que sufran estas enfermedades serán consideradas en condiciones de doble vulnerabilidad(43).

Art 2. Son obligaciones de la autoridad sanitaria nacional:

- a. Emitir protocolos para la atención de estas enfermedades, con la participación de las sociedades científicas, las mismas que establecerán las directrices, criterios y procedimientos de diagnóstico y tratamiento de las y los pacientes que padezcan enfermedades raras o huérfanas;
- b. Promover, coordinar y desarrollar, conjuntamente con organismos especializados nacionales e internacionales públicos y privados, investigaciones para el estudio de las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas con la finalidad de favorecer diagnósticos y tratamientos tempranos en pro de una mejor calidad y expectativa de vida; En

aquellos casos en los que al Sistema Nacional de Salud le resulte imposible emitir el diagnóstico definitivo de una enfermedad, la autoridad sanitaria nacional implementará todas las acciones para que estos casos sean investigados en instituciones internacionales de la salud con la finalidad de obtener el diagnóstico y tratamiento correspondiente.

- c. Controlar y regular, en coordinación con los organismos competentes, a las compañías de seguros y prestadoras de servicios de medicina pre pagada en lo referente a la oferta de coberturas para enfermedades consideradas raras o huérfanas.
- d. Implementar las medidas necesarias que faciliten y permitan la adquisición de medicamentos e insumos especiales para el cuidado de enfermedades consideradas raras o huérfanas en forma oportuna, permanente y gratuita para la atención de las personas que padecen enfermedades raras o huérfanas.
- e. Establecer, en forma conjunta con las organizaciones de pacientes y científicas, acciones para divulgar y promover el conocimiento de las enfermedades raras y huérfanas(43).

2.3.4. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida

Objetivo 3: “Mejorar la calidad de vida de la población”

Otro de los Objetivos que está en correspondencia y según el texto se lo describe así: “Con este objetivo se busca condiciones para la vida satisfactoria y saludable de todas las personas, familia y colectividades respetando su diversidad, se fortalece la capacidad pública y social para lograr una atención equilibrada, sustentable y creativa de las necesidades de ciudadanas y ciudadanos y se plantea la necesidad de crear condiciones para satisfacer necesidades materiales, psicológicas, sociales, ecológicas de los individuos y colectividades, mediante la promoción, prevención así como la atención” Y el mejoramiento de la calidad de vida es un proceso multidimensional que va a estar determinado por aspectos relacionados

con el derecho a la salud, y en reconocer la importancia de su acción para que se cumpla(44).

Política 3.2 Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas.

Lineamientos:

a) Diseñar e implementar mecanismos integrales de promoción de la salud para prevenir riesgos durante todo el ciclo de vida, con énfasis sobre los determinantes sociales de salud.

f) Promover la educación para la salud como principal estrategia para lograr el autocuidado y la modificación de conductas hacia hábitos de vida saludable(44).

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio

3.2. Nivel.

Descriptivo, debido a que se describirán las dimensiones del Síndrome de Burnout y los factores psicosociales que influyen en él.

3.3. Métodos.

Cuantitativo, porque a través de los datos procesados, se podrá analizar mejor el problema en estudio.

3.4. Diseño

3.4.1. Según el tiempo

Prospectivo, debido a que la indagación de los datos, será de hechos ocurridos en el presente, es decir directo con las personas.

3.4.2. Según la naturaleza

Transversal, ya que la investigación se realiza dentro de un periodo de estudio.

3.5. Población y muestra

La población estará conformada por 120 miembros del personal de salud que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1. Criterios de inclusión

- Personal de salud que tiene más de seis meses trabajando en esta área.
- Personal de salud que otorgue su consentimiento para participar en el estudio.

3.6.2. Criterios de exclusión

- Personal de salud que esté de vacaciones o con permiso médico.
- Personal de salud que no brinde su consentimiento para participar en el estudio.

3.7. Procedimientos para la recolección de la información

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory desarrollado por Christina Maslach y Susan Jackson(45), para referir el estado de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

3.8. Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos

Para la recolección de datos de esta investigación se realizará mediante Microsoft Excel, donde se realizará la elaboración de tablas o cuadros de acuerdo a la información obtenida.

3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano

El estudio aplica el consentimiento informado dirigido al profesional de salud, a fin de comprometer a reservar el derecho a la privación y conservación de los datos para fines académicos mas no para fines lucrativos y/o económicos.

3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

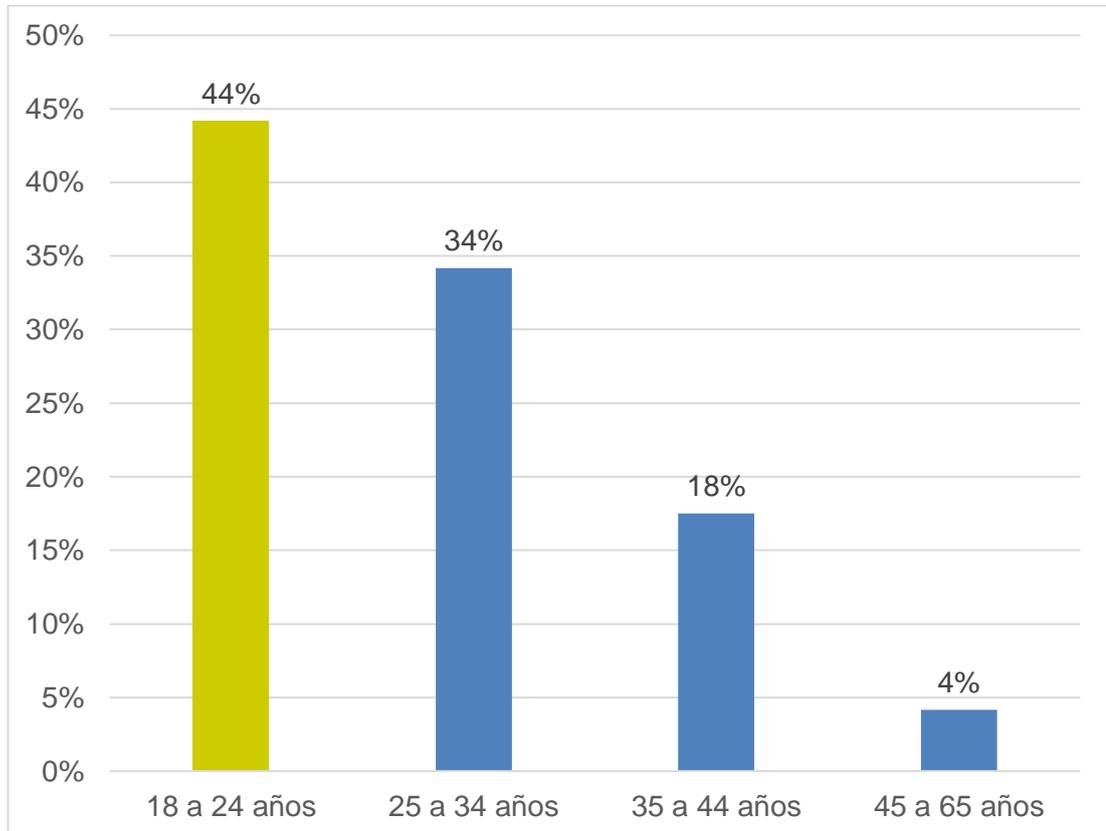
Variable general: Síndrome de Burnout en el personal de salud

Dimensiones	Indicadores	Escala
Característica sociodemográfica	Edad	18 a 20 años 21 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años 36 a 40 años 41 a 45 años 46 a 50 años 51 a 55 años Más de 55 años
	Sexo	Hombre Mujer
	Cargo	Interno Auxiliar Licenciada/o en Enfermería Médico Otros
	Antigüedad en la institución	6 meses a 1 año 2 a 3 años 4 a 5 años 6 a 10 años 11 a 15 años 16 a 20 años Más de 20 años
	Presta servicios en otras instituciones	No A veces Sí

Factores psicosociales	Satisfacción por remuneración	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
	Grado de responsabilidad	
	Apoyo ausente en actividades	
	Trabajo en equipo	
	Clima de la organización	
	Apoyo social	
	Nivel de experticia	
	Afectación por sufrimiento del paciente	
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Alto
	Despersonalización	Medio
	Realización personal	Bajo

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Figura No. 1 Distribución porcentual del personal de salud según edad

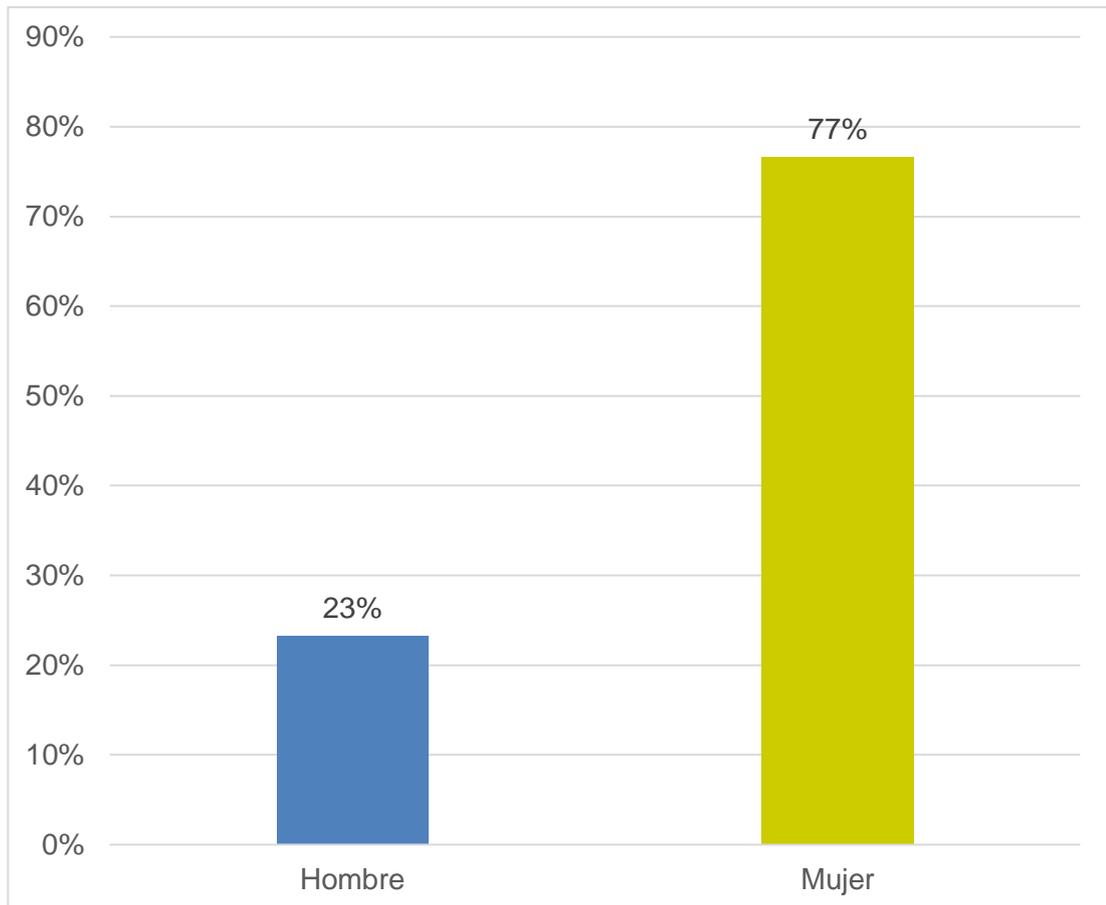


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

El presente gráfico revela que el 44% del personal se sitúa en el rango de edades entre 18 y 24 años. Es relevante destacar que este grupo etario está vinculado con la inexperiencia laboral, lo cual, al exponerse precozmente a situaciones estresantes, podría propiciar el desarrollo del Síndrome de Burnout. Por consiguiente, se subraya la importancia de evaluar otros elementos cruciales como la carga de trabajo, el respaldo institucional y las exigencias emocionales inherentes a la profesión. Este enfoque integral contribuirá significativamente a una comprensión más profunda de los factores que pueden influir en la manifestación del Síndrome de Burnout en el personal de salud joven.

Figura No. 2 Distribución porcentual del personal de salud según sexo

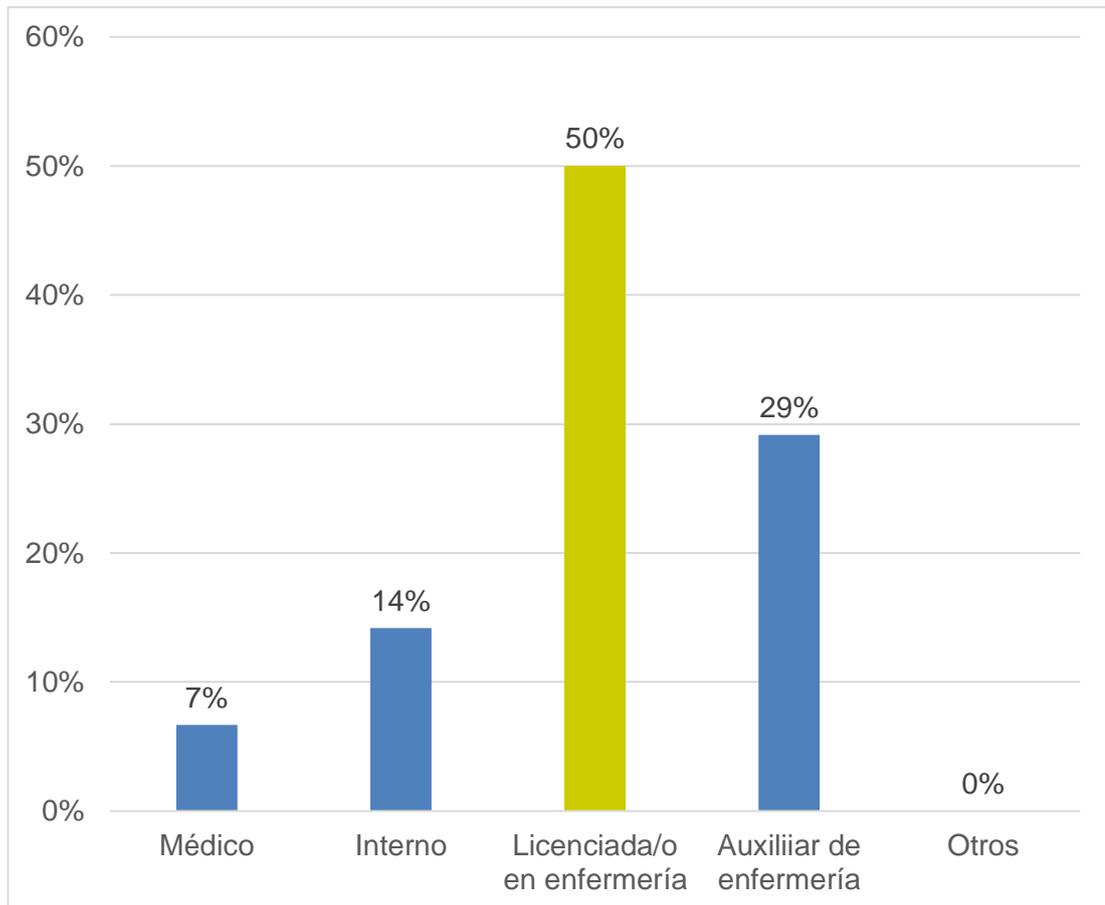


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

Los datos representados en el presente cuadro, permite evidenciar que el 77% del personal son mujeres. Aunque existen estudios que sugieren una mayor propensión de las mujeres a experimentar este síndrome, es esencial considerar una variedad de factores intervinientes. La distribución desigual de las responsabilidades laborales y domésticas, así como las expectativas socioculturales, pueden influir en los niveles de estrés y agotamiento. Sin embargo, es crucial no perder de vista las variaciones individuales y la necesidad de considerar otros factores contextuales, como el respaldo institucional y las oportunidades de desarrollo profesional.

Figura No. 3 Distribución porcentual del personal de salud según cargo laboral

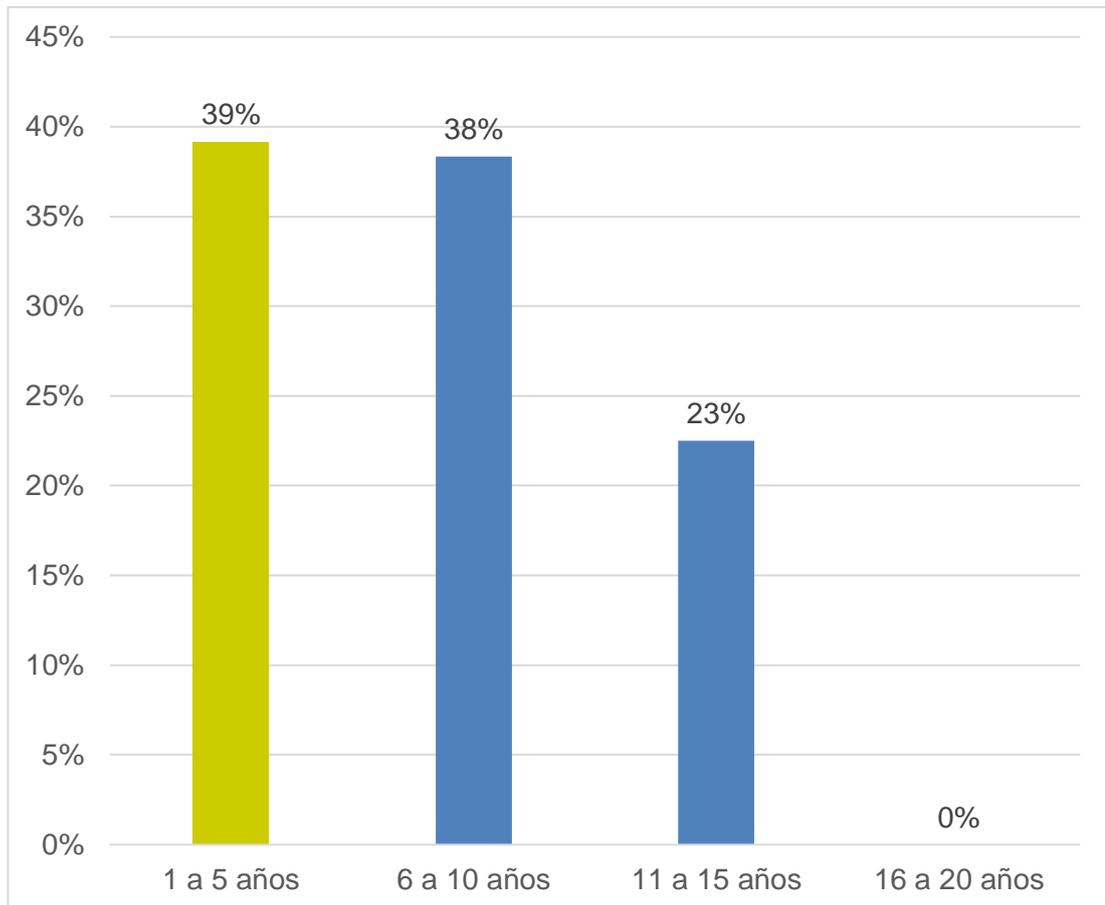


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

Entre las características, se destaca que el 50% del personal son Licenciados en Enfermería. La naturaleza exigente y emocionalmente desafiante del trabajo de enfermería podría contribuir a niveles más elevados de estrés y agotamiento. Además, la carga de responsabilidades y la presión por proporcionar atención de calidad en entornos a menudo demandantes podrían afectar la salud mental de este grupo de profesionales de manera única. Por tanto, una reflexión profunda, permitirá una comprensión más precisa de como está característica está vinculada con la presencia del Síndrome de Burnout.

Figura No. 4 Distribución porcentual del personal de salud según antigüedad en la institución

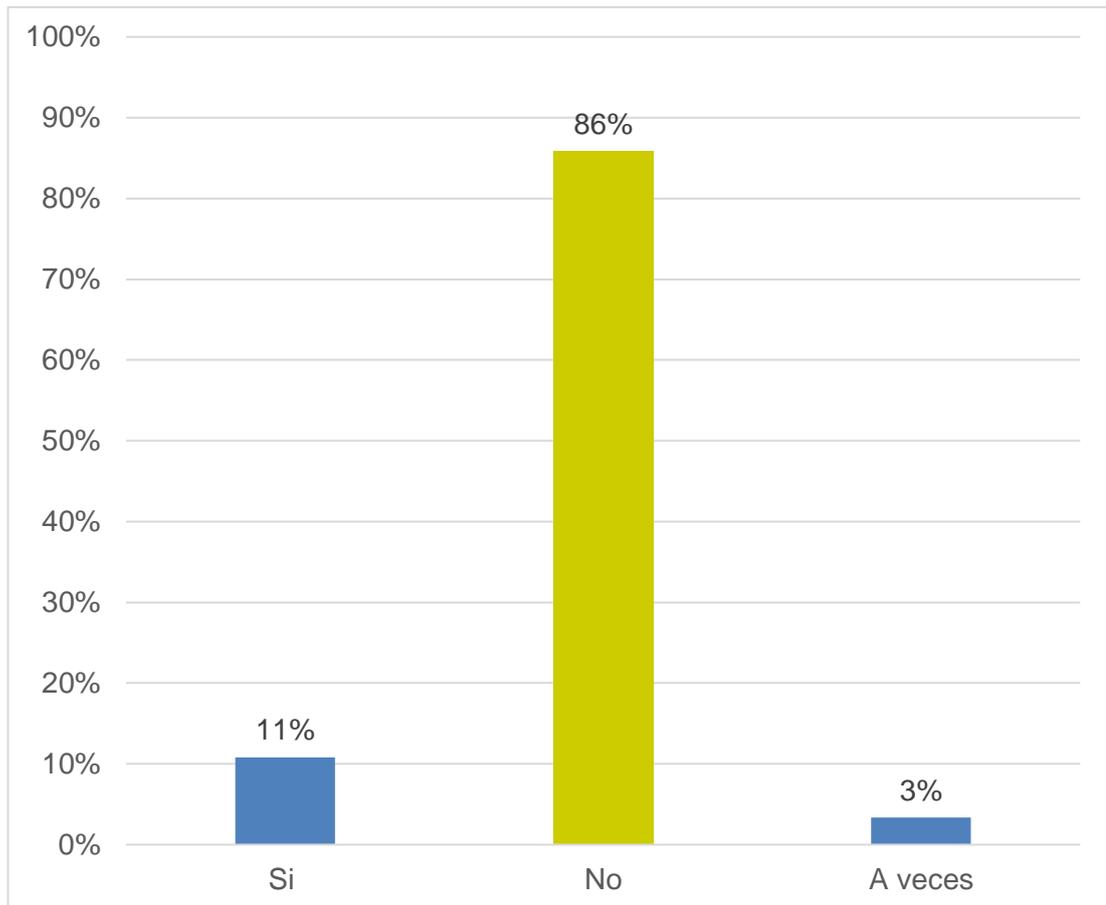


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

Los datos recopilados permiten conocer que el 39% del personal tiene de 1 a 5 años de antigüedad en esta institución hospitalaria. Cabe destacar que estos trabajadores, podrían enfrentarse a desafíos específicos relacionados con la adaptación a la cultura laboral, el establecimiento de relaciones profesionales y la gestión del estrés inherente a la profesión de la salud. La curva de aprendizaje y la exposición gradual a situaciones estresantes podrían contribuir al desarrollo del Síndrome de Burnout durante estos primeros años de empleo. Además, la falta de experiencia en la institución podría influir en la percepción del apoyo institucional y las oportunidades de desarrollo profesional, lo cual podría afectar la resiliencia ante el estrés laboral.

Figura No. 5 Distribución porcentual del personal de salud según prestaciones en otras instituciones

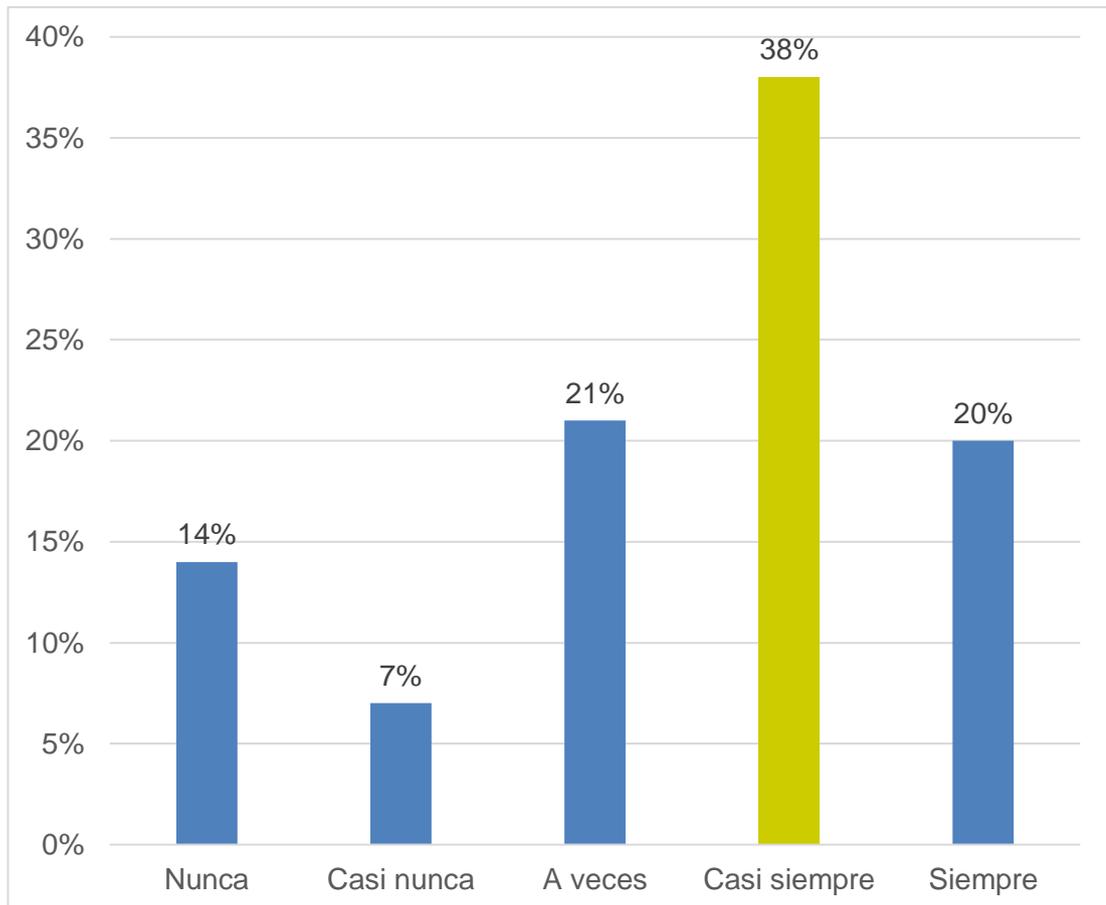


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

Es evidente que el 86% de este personal, indica que no da sus servicios en otras instituciones hospitalarias. Aunque la dedicación exclusiva podría proporcionar una mayor estabilidad laboral, también podría implicar una mayor presión y exigencia en un entorno institucional único. La falta de diversidad en las experiencias laborales podría influir en la percepción del personal sobre la carga de trabajo y la calidad de apoyo institucional. Las características individuales, como la capacidad de gestión del estrés y el equilibrio entre vida laboral y personal, pueden influir en la experiencia del Síndrome de Burnout.

Figura No. 6 Distribución porcentual del personal de salud según satisfacción con remuneración

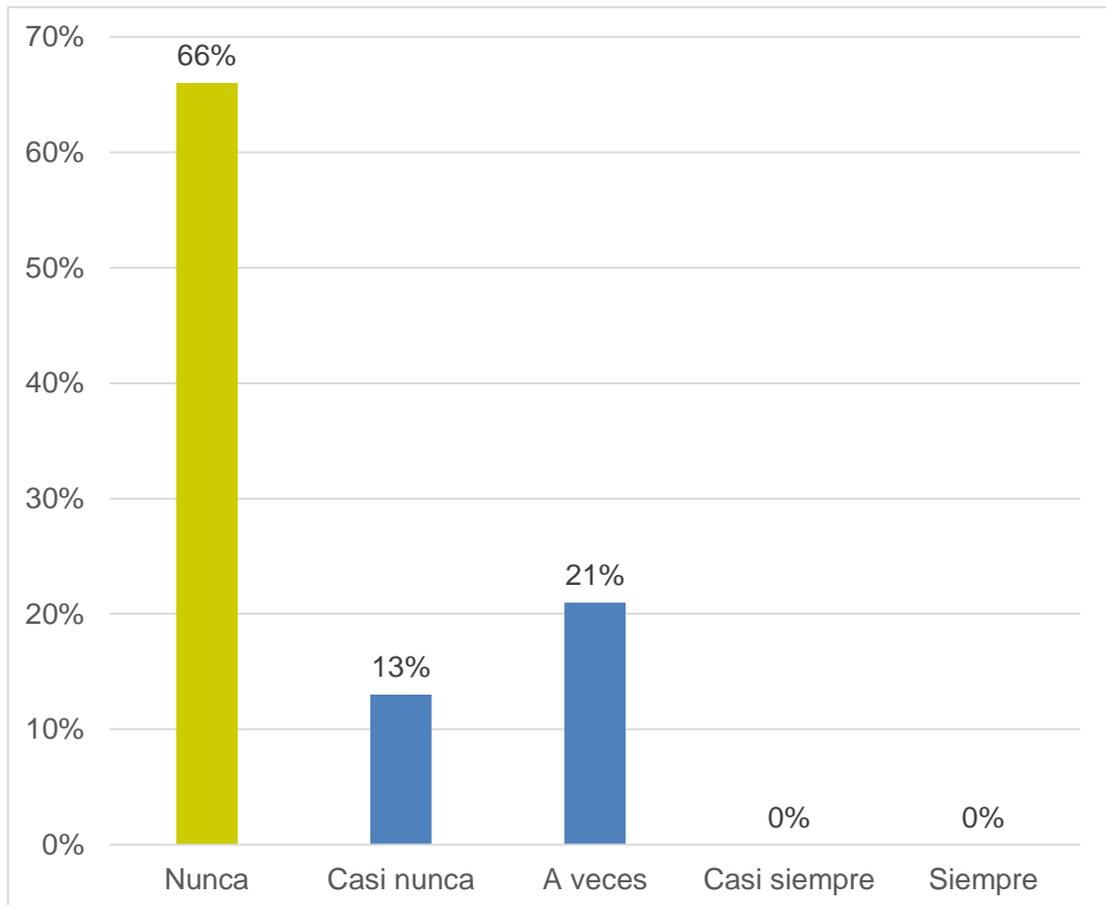


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

Los hallazgos del presente gráfico, permite conocer que el 38% del personal indica casi siempre sentirse satisfecho con la remuneración que recibe de la institución hospitalaria. Por otro lado, aquellos que no están satisfechos con su remuneración podrían experimentar niveles más altos de estrés y desmotivación, lo que podría aumentar su susceptibilidad al Síndrome de Burnout. Es fundamental examinar cómo la percepción de la remuneración se relaciona con otros aspectos del entorno laboral y cómo estos factores pueden interactuar para influir en la experiencia de este síndrome.

Figura No. 7 Distribución porcentual del personal de salud según grado de responsabilidad

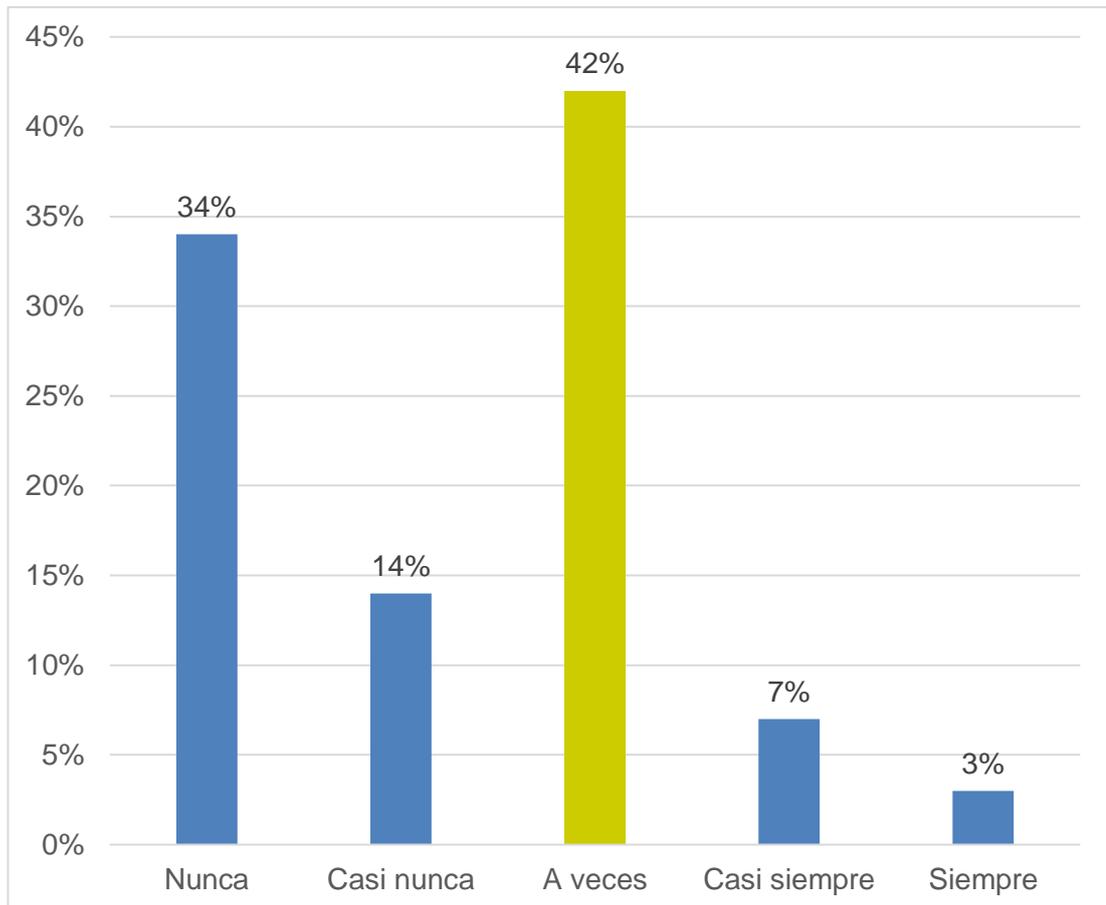


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

El presente gráfico revela que el 66% indica que el grado de responsabilidad con los pacientes le ha generado problemas para su desempeño. Este dato sugiere que aquellos que perciben su responsabilidad laboral de manera positiva pueden experimentar un mayor sentido de control y competencia en su trabajo, posiblemente reduciendo los niveles de estrés y disminuyendo la probabilidad de experimentar el Síndrome de Burnout. Un análisis más detallado permitirá comprender mejor cómo la percepción de la responsabilidad se relaciona con la experiencia del Síndrome de Burnout y cómo estos factores pueden interactuar.

Figura No. 8 Distribución porcentual del personal de salud según falta de apoyo en actividades

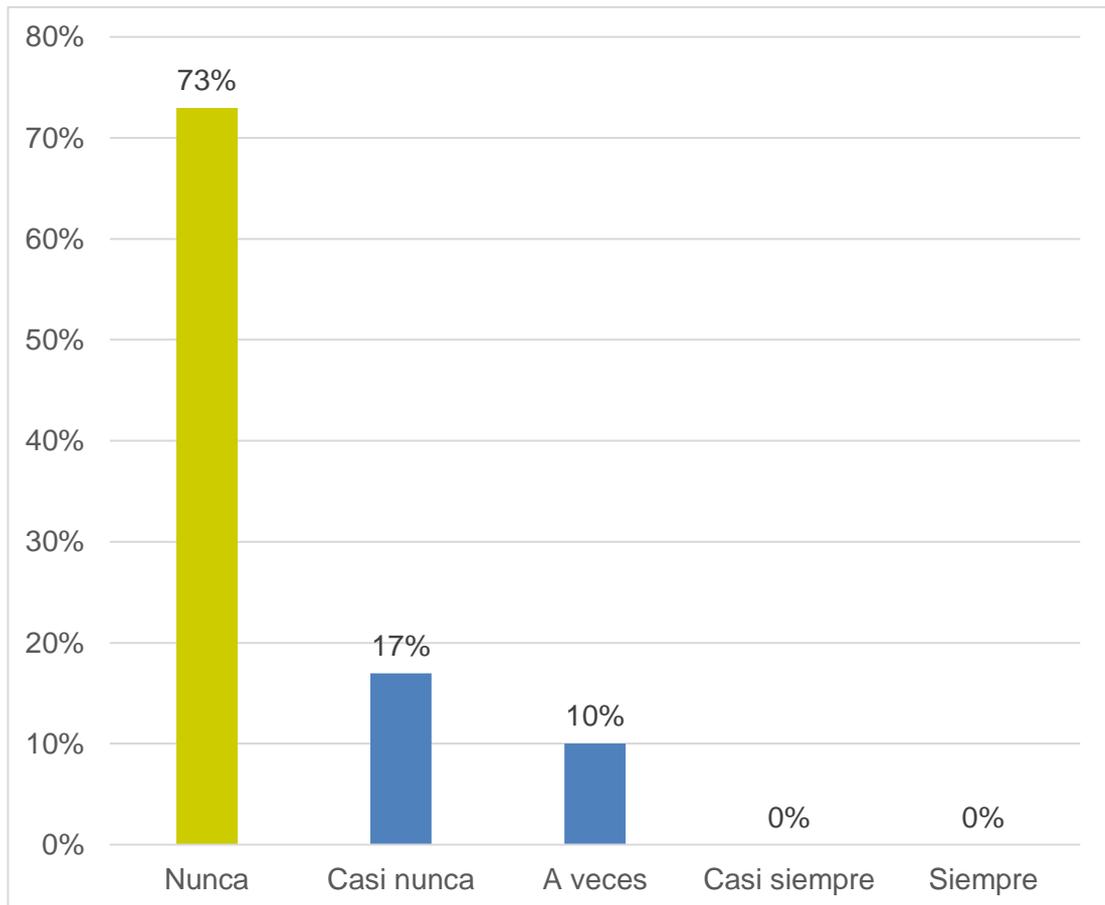


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

Los datos representados en el presente cuadro, permite evidenciar que el 42% del personal de salud señala que a veces la falta de apoyo en sus múltiples actividades impide su buen desempeño laboral. Aquellos que experimentan esta falta de respaldo podrían enfrentarse a obstáculos, tales como deficiencias en la comunicación institucional, una distribución desigual de responsabilidades, y la falta de programas de apoyo emocional. La combinación de estos elementos podría contribuir al porcentaje mencionado en el contexto de la falta de respaldo y sus consecuencias en el desempeño laboral del personal de salud.

Figura No. 9 Distribución porcentual del personal de salud según trabajo en equipo

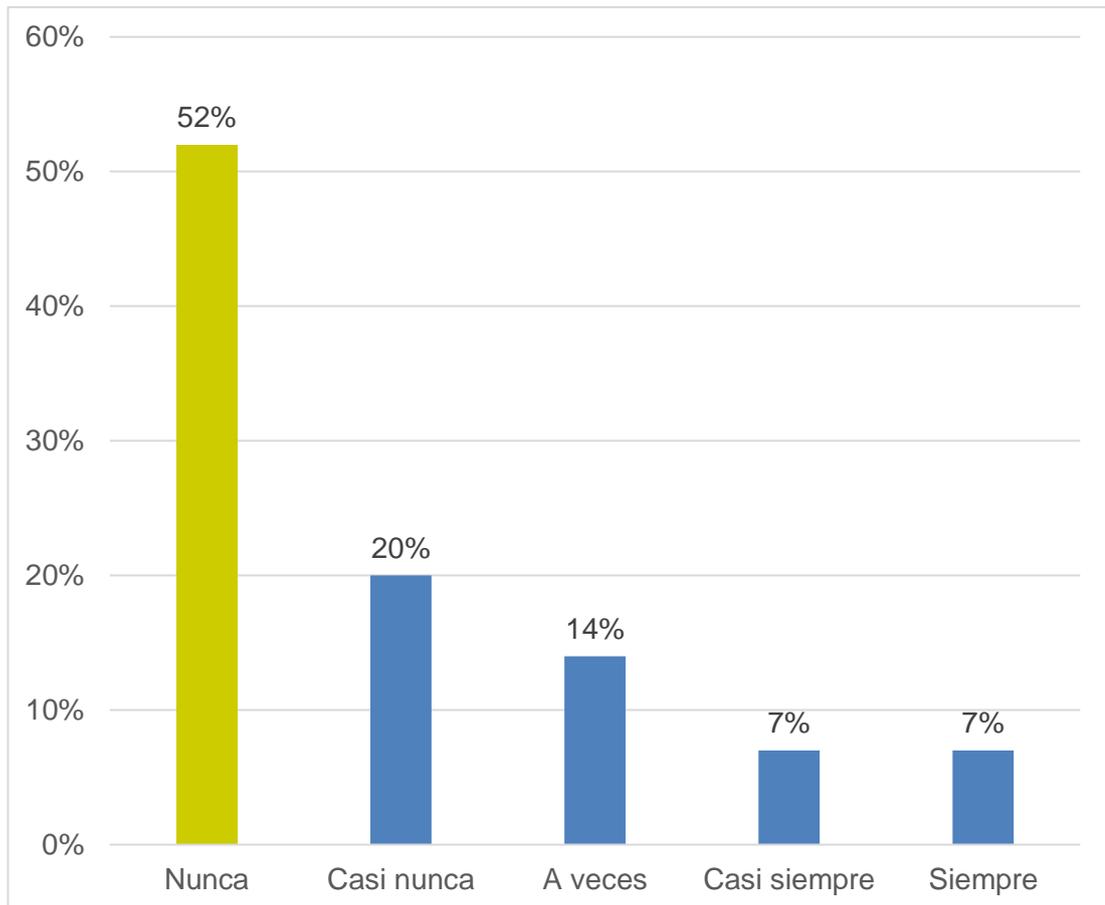


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

Entre los factores, se destaca que el 73% del personal de salud indica que nunca se le ha dificultado trabajar en equipo en la institución hospitalaria. Esta mayoría sugiere una percepción general positiva hacia la colaboración en equipo. No obstante, presenta problemas para trabajar en equipo, por lo que existe problemas de comunicación y falta de claridad en roles hasta tensiones interpersonales o diferencias en estilos de trabajo. Así mismo, esto puede generar consecuencias negativas, como una disminución en la eficiencia operativa, un ambiente laboral menos colaborativo y la posibilidad de impactos en la calidad de la atención al paciente.

Figura No. 10 Distribución porcentual del personal de salud según clima organizacional

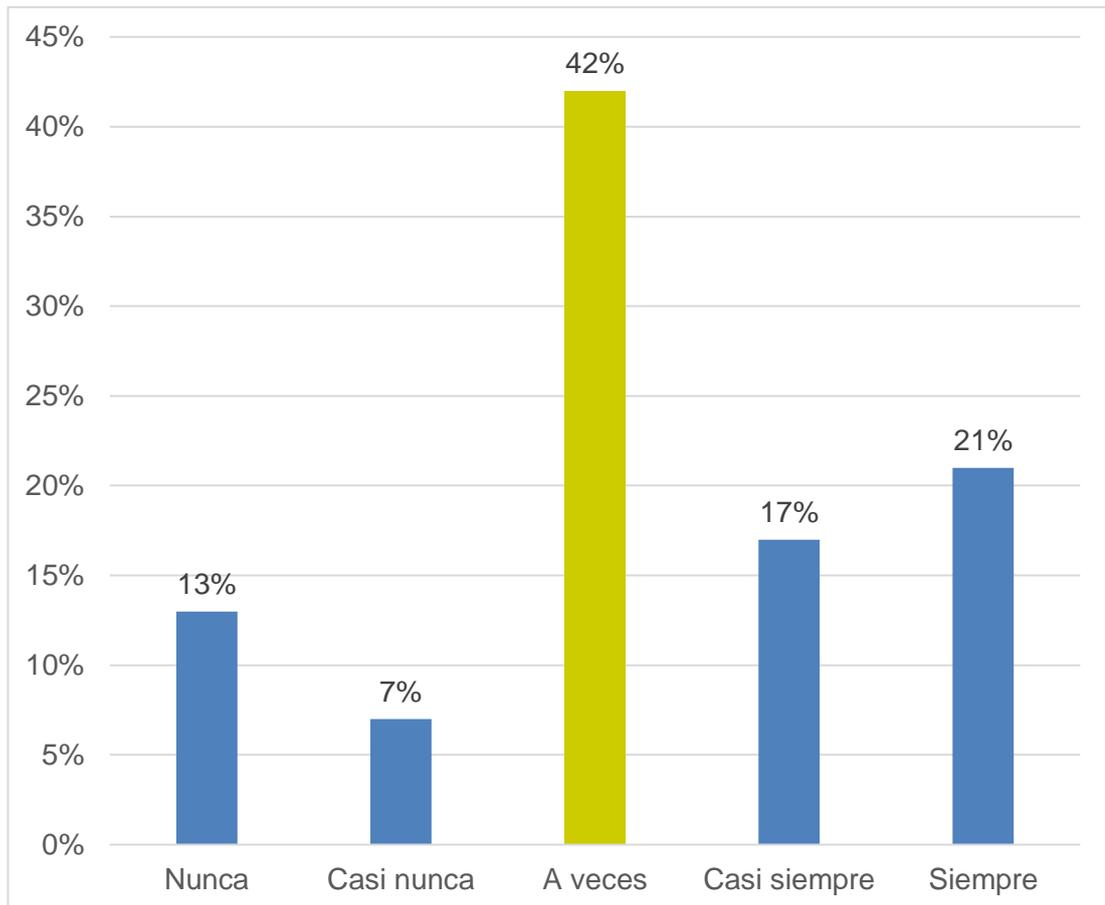


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

Los datos recopilados permiten conocer que el 52% del personal indica que nunca el clima organizacional influye en su desempeño laboral. Sin embargo, se debe dar atención al grupo restante, ya que entre las causas que afectan el clima organizacional, puede haber conflictos o tensiones dentro de este entorno, así mismo esta influencia puede traducirse en consecuencias negativas, como una disminución en la moral y la motivación, una mayor propensión al estrés y la posibilidad de experimentar el Síndrome de Burnout.

Figura No. 11 Distribución porcentual del personal de salud según contactos sociales

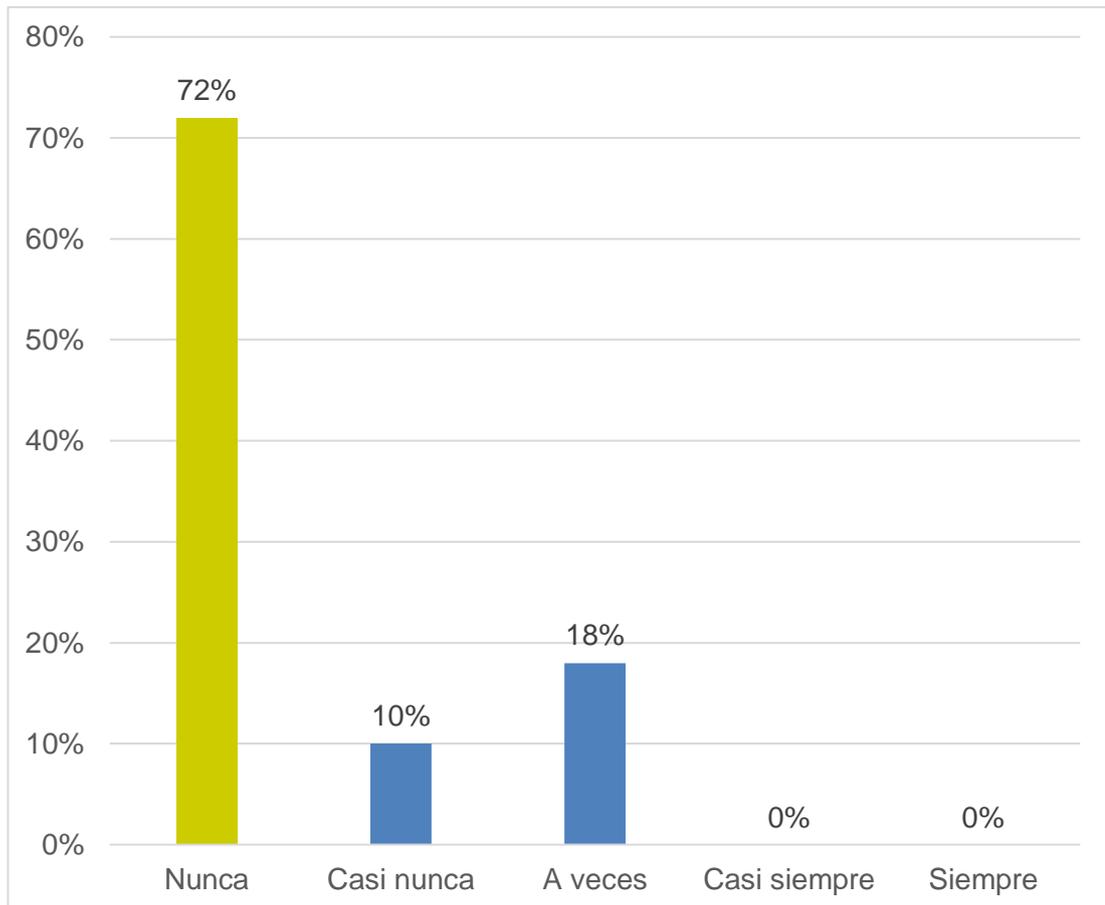


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

Es evidente que el 42% contestó que a veces existen momentos para hablar abiertamente con sus compañeros. Por otra parte, es evidente que existe un grupo inferior de personal el cual no dispone de estos momentos, lo cual da lugar a consecuencias negativas, como una disminución en la cohesión del equipo, una menor eficacia en la resolución de problemas y un aumento en la sensación de aislamiento. Además, podría contribuir a la acumulación de estrés y tensiones en el ambiente de trabajo.

Figura No. 12 Distribución porcentual del personal de salud según preparación insuficiente

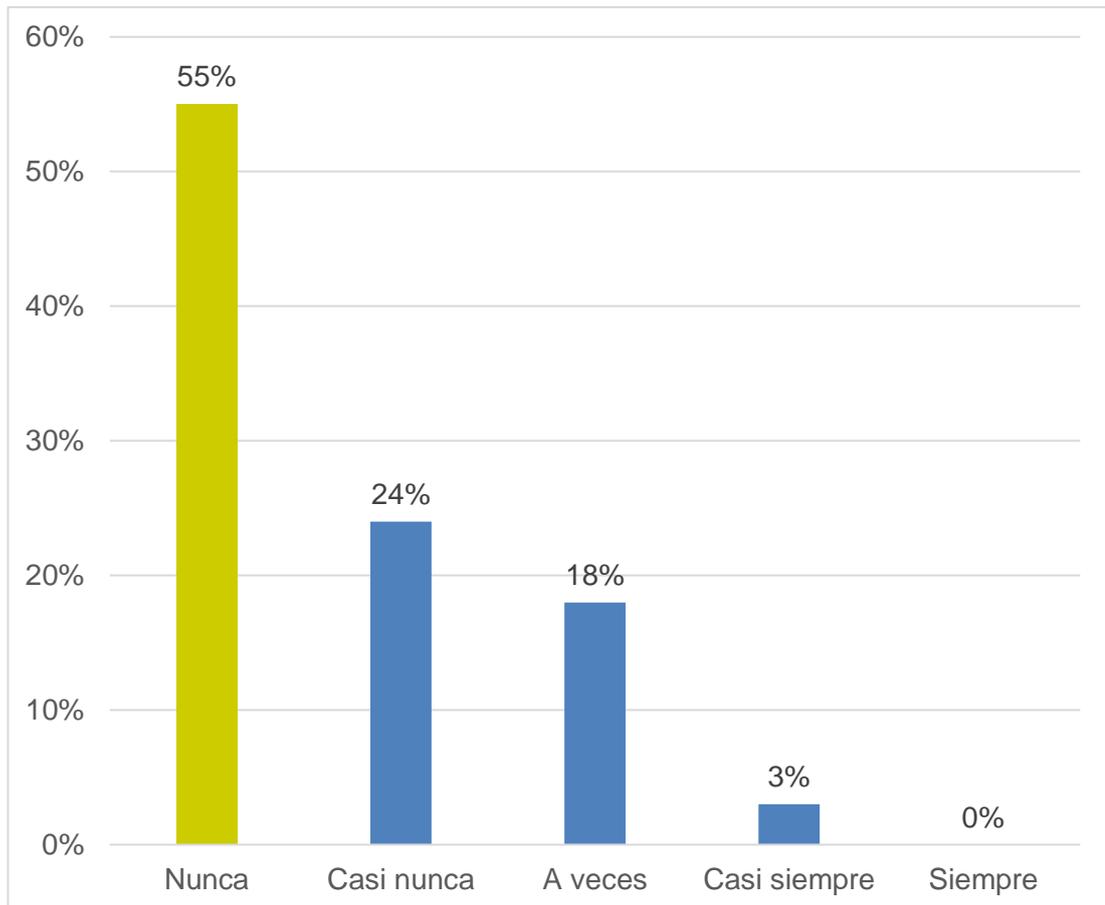


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

Los hallazgos del presente gráfico, permite conocer que el 72% del personal afirma que nunca ha sentido que su preparación es insuficiente. A su vez, existe un grupo restante, que señala que si siente que su preparación no es suficiente, lo cual puede traducirse en consecuencias negativas, como una disminución en la confianza del personal en su capacidad para brindar atención de calidad, un aumento en el estrés laboral y la posibilidad de cometer errores médicos. Las causas de esta percepción podrían incluir la falta de acceso a oportunidades de formación continua, cambios rápidos en los procedimientos o tecnologías médicas, o incluso limitaciones en los recursos institucionales para apoyar el desarrollo profesional.

Figura No. 13 Distribución porcentual del personal de salud según problemas con los miembros del equipo

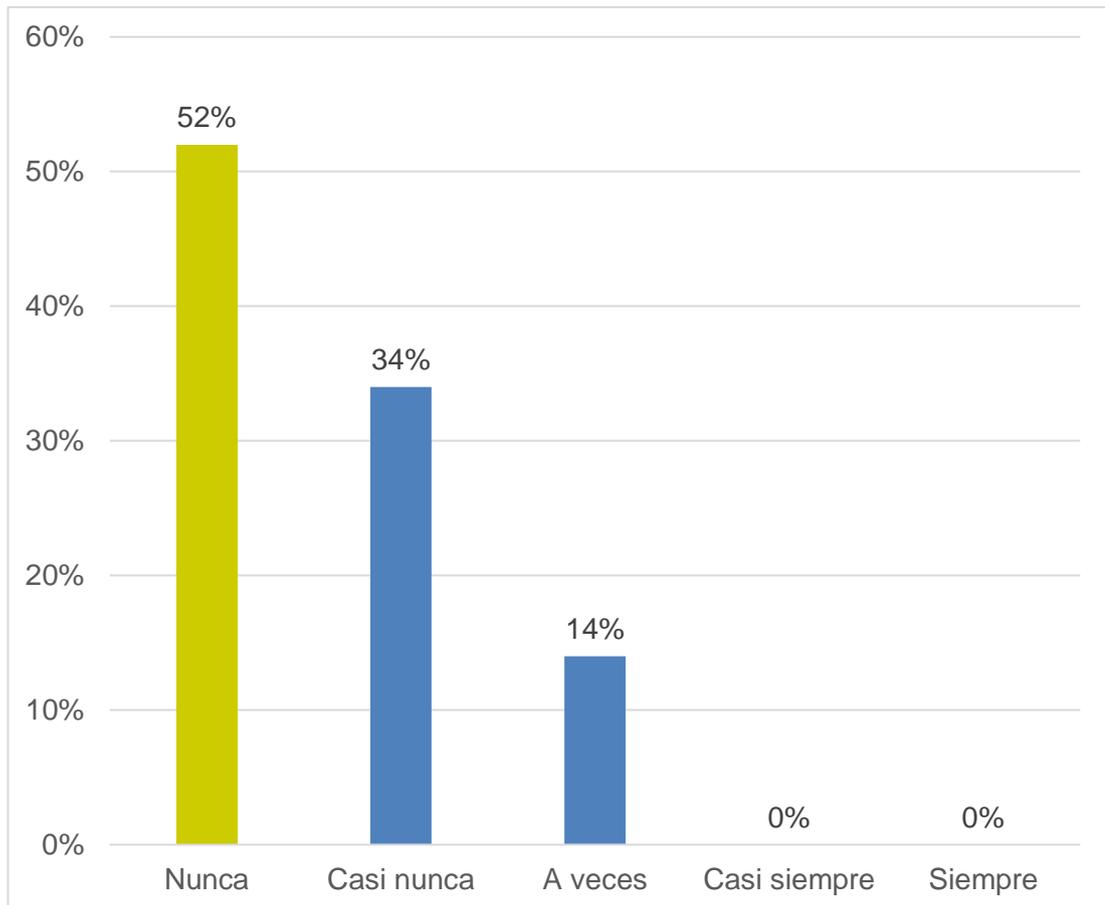


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

El presente gráfico revela que el 55% del personal afirma que nunca ha tenido problemas con el equipo, sin embargo, es importante explorar las causas y consecuencias asociadas con el 45% restante que sí ha experimentado dificultades en el trabajo en equipo. Estas dificultades pueden dar lugar a consecuencias negativas, como una disminución en la eficacia del equipo, una mayor carga de estrés, una sensación de desconfianza entre los miembros y, en última instancia, contribuir al desarrollo del Síndrome de Burnout. La colaboración efectiva y un ambiente de trabajo positivo son factores protectores contra el síndrome, por lo que abordar y resolver problemas en equipo puede ser esencial para mitigar estos riesgos.

Figura No. 14 Distribución porcentual del personal de salud según el desafío de lidiar con sufrimiento de pacientes

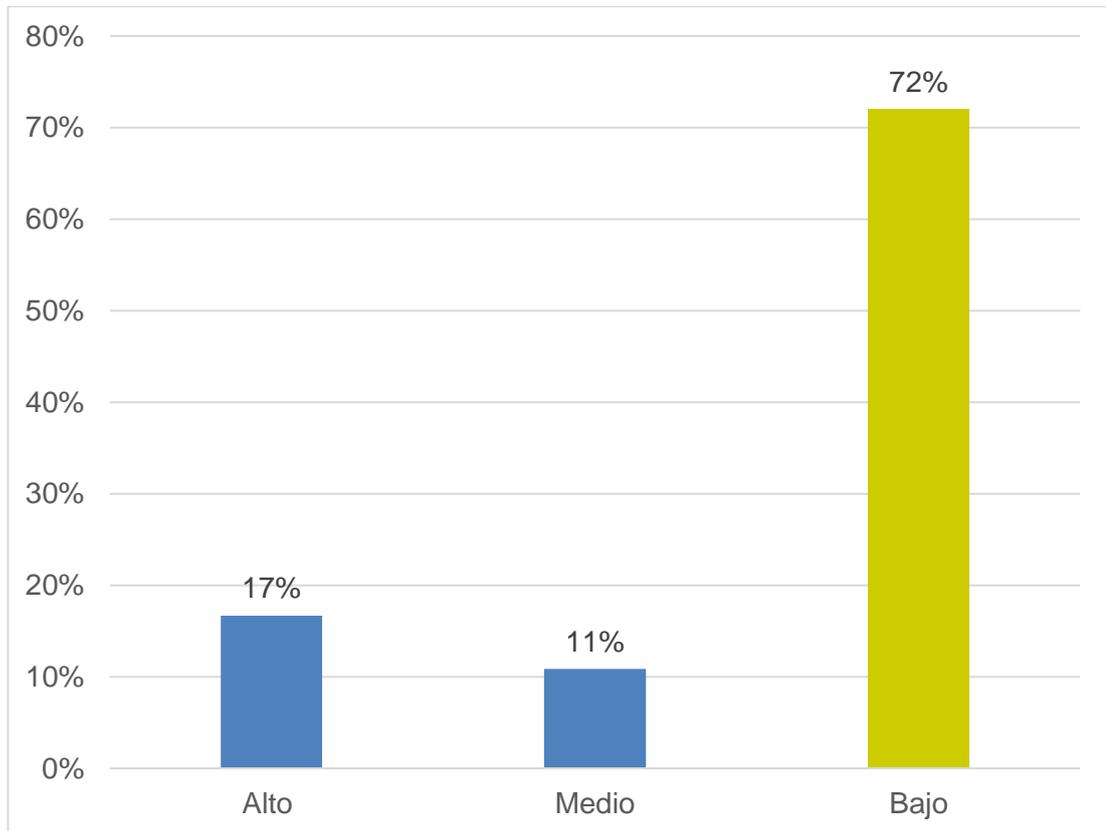


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

Los datos representados en el presente cuadro, permite evidenciar que el 52% del personal indica que nunca lidiar con el sufrimiento del paciente le ha dificultado su desempeño, cabe señalar que las posibles causas que causan que este afrontamiento influya en su desempeño, se destaca la falta de recursos para el manejo del estrés, la ausencia de programas de apoyo emocional y la falta de capacitación en técnicas de afrontamiento. Estas dificultades pueden dar lugar a consecuencias negativas, como un aumento en el estrés laboral, una mayor fatiga emocional y la posibilidad de desarrollar el Síndrome de Burnout.

Figura No. 15 Distribución porcentual del personal de salud según agotamiento emocional

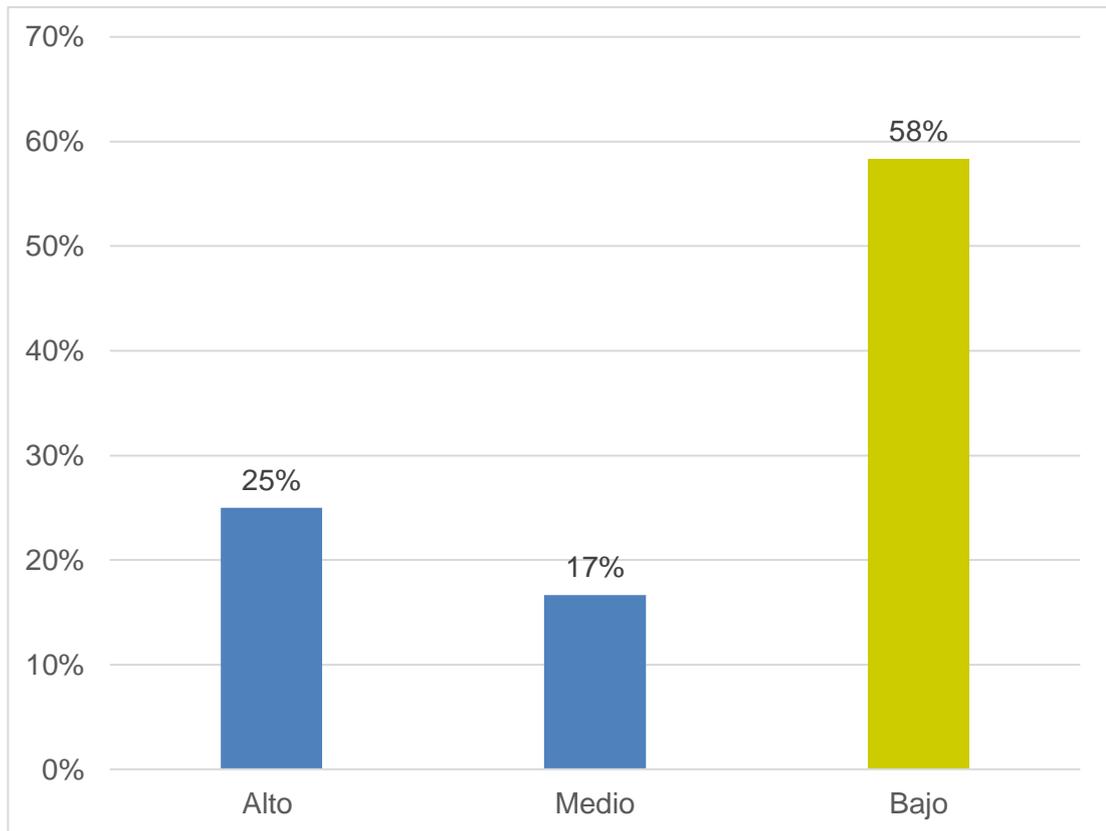


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

El análisis del gráfico revela que el 72% del personal de salud obtuvo un nivel bajo de agotamiento emocional. Es evidente así mismo, que existe un grupo inferior que presenta niveles medios y altos de agotamiento, lo que puede abarcar desde una disminución en la calidad de la atención proporcionada, una menor satisfacción laboral, hasta problemas de salud mental y física. A largo plazo, estos niveles elevados de agotamiento emocional pueden ser un precursor del Síndrome de Burnout, afectando no solo el bienestar del personal, sino también la calidad de la atención al paciente.

Figura No. 16 Distribución porcentual del personal de salud según despersonalización

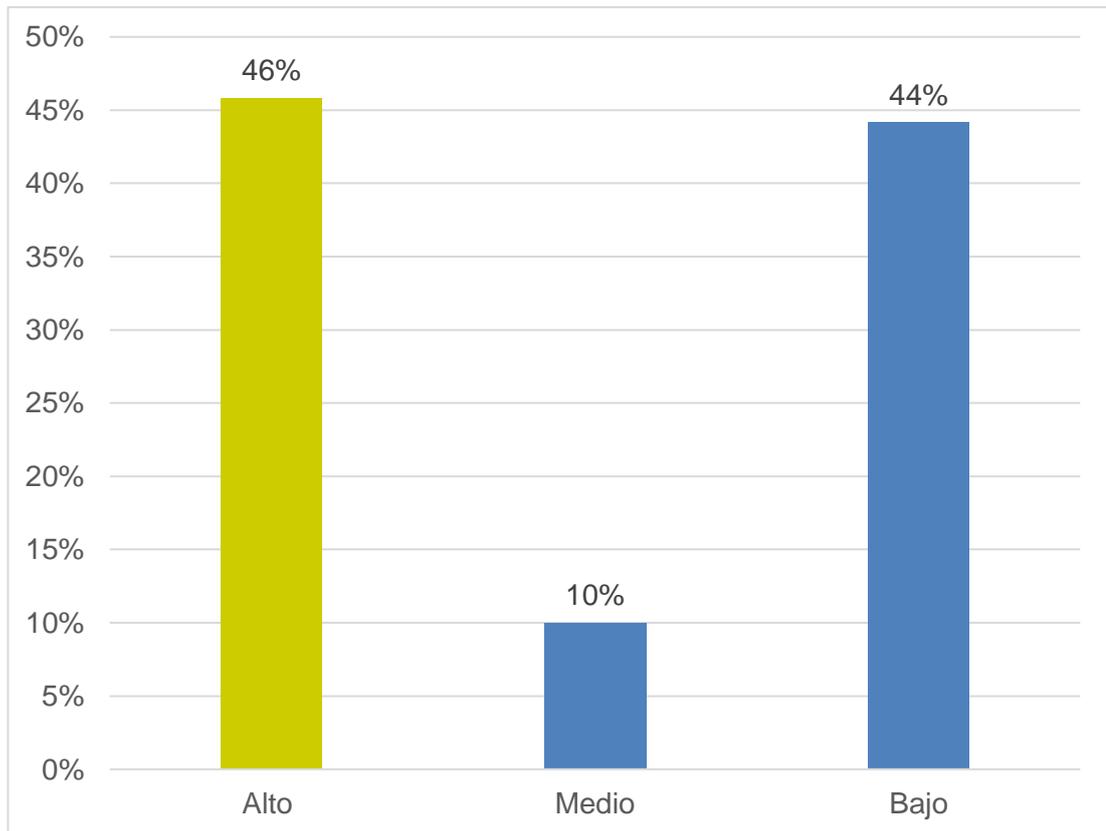


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

Los datos recopilados permiten conocer que el 58% del personal de salud obtuvo un nivel bajo de despersonalización. Entre las causas, que conlleva a que existe un grupo restante de personal que presenta despersonalización, se destaca la carga de trabajo excesiva, la falta de recursos emocionales y programas de apoyo, y la exposición constante a situaciones emocionalmente desafiantes. La despersonalización puede ser una respuesta a la fatiga emocional y al agotamiento, lo que lleva a una desconexión emocional como mecanismo de afrontamiento.

Figura No. 17 Distribución porcentual del personal de salud según realización personal

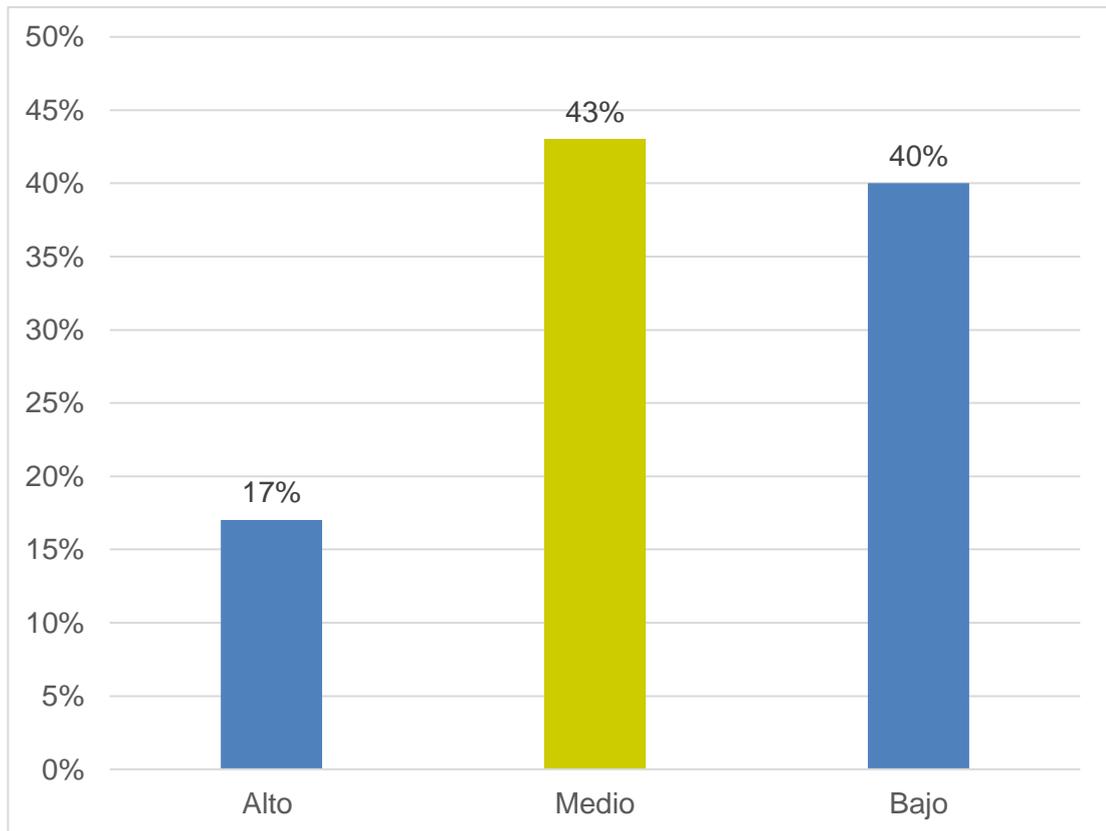


Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

El análisis del gráfico muestra que el 46% del personal de salud exhibe un nivel alto de realización personal, sugiriendo un sentido positivo de logro y satisfacción en su trabajo. Las posibles causas de este alto nivel podrían estar relacionadas con una combinación de factores, como un ambiente laboral que valora y reconoce los esfuerzos del personal, oportunidades de desarrollo profesional y la percepción de contribuir significativamente al bienestar de los pacientes. El personal que experimenta este sentido de logro tiende a disfrutar de una mayor satisfacción laboral, mayor compromiso con su trabajo y una disposición más positiva hacia las responsabilidades laborales.

Figura No. 18 Distribución porcentual del personal de salud según Síndrome de Burnout



Fuente: Encuesta a personal de salud del Hospital General del IESS Los Ceibos.

Análisis:

Los hallazgos del presente gráfico, permite conocer que el 43% del personal de salud presenta un nivel medio de Síndrome de Burnout. Las posibles causas de este nivel medio de Burnout podrían incluir factores como una carga de trabajo elevada, falta de recursos emocionales y de apoyo, y la exposición constante a situaciones estresantes y emocionalmente desafiantes en el entorno laboral. El personal que experimenta este nivel de Burnout, puede presentar dificultades en la calidad de la atención proporcionada, una menor satisfacción laboral y problemas de salud mental y física

5. DISCUSIÓN

En comparación con los resultados obtenidos en este estudio, donde el 43% del personal de salud presenta un nivel medio de Burnout, se observa una variabilidad significativa en las cifras reportadas por otros autores. Por ejemplo, el estudio de Vinueza y otros (14), indica que el 90% del personal médico y de enfermería presentó niveles moderados a severos de Burnout, evidenciando una prevalencia considerablemente más alta en comparación con los resultados actuales. Asimismo, los hallazgos de Sarmiento(15) muestran que el 35% del personal médico presentó un cuadro leve de Burnout, lo cual contrasta con la proporción moderada observada en este estudio. El estudio de Fajardo y otros(17), donde el 90% del personal de salud presentó niveles severos de Burnout, exhibe una preocupante similitud con el reporte de Vinueza y colaboradores.

Ambos estudios enfatizan una alta prevalencia de Burnout en el personal de salud, lo cual destaca la necesidad de intervenciones y estrategias específicas para gestionar y prevenir este síndrome en ambientes hospitalarios. En conjunto, estas comparaciones resaltan la variabilidad en la prevalencia del Burnout entre diferentes estudios y subgrupos de personal de salud. Estas discrepancias pueden deberse a diversas variables, como las características demográficas, la cultura organizacional, y las condiciones laborales, subrayando la complejidad del fenómeno del Burnout y la necesidad de un enfoque contextualizado al abordar este desafío en la salud ocupacional.

En cuanto a las características distribución por edad, este estudio revela que el 44% del personal tiene entre 18 y 24 años, lo cual contrasta con los resultados de Yslado y otros(18), quienes encontraron que el 38% tenía de 25 a 30 años. Mientras que Zemmi y otros (16) informan que el 32% del personal tenía de 20 a 30 años, y Vinueza y otros (14), indican que el 65% tenía de 25 a 35 años. En términos de género, se observa que el 77% del personal en este estudio son mujeres, una cifra más elevada en comparación

con el 80% reportado por Yslado y otros(18), y el 68% por Zemmi y otros (16).

En relación con la formación académica, el 50% de licenciados en enfermería en este estudio contrasta con el 78% encontrado por Yslado y otros(18), y el 75% por Zemmi y otros (16). El periodo de antigüedad en la institución también muestra variabilidad. Este estudio informa que el 39% tiene de 1 a 5 años de experiencia, en contraste con el 52% encontrado por Zemmi y otros (16), La tasa del 86% del personal que no presta servicios en otras instituciones en este estudio es más alta en comparación con el 40% reportado por Vinuesa y otros (14). En conjunto, estas comparaciones subrayan la diversidad en las características del personal de salud, destacando la necesidad de estrategias de gestión de recursos humanos específicas para abordar las particularidades de cada institución y región.

Sobre los factores psicosociales, en cuanto a la satisfacción con la remuneración, el 38% casi siempre siente satisfacción en este estudio, contrastando con el 40% indicado por Sarmiento(15). Estas cifras sugieren que las percepciones sobre la remuneración pueden variar entre diferentes contextos laborales y resaltan la importancia de abordar esta variable para mejorar la satisfacción y el bienestar del personal de salud. En relación con el apoyo en las actividades laborales, el 42% a veces indica que le falta apoyo, y esto difiere de la cifra del 60% reportada por Sarmiento(15). Estas comparaciones subrayan la diversidad en las características del personal de salud, destacando la necesidad de estrategias de gestión de recursos humanos específicas para abordar las particularidades de cada institución y región.

En cuanto al trabajo en equipo, el 73% indica que nunca se le dificulta trabajar en equipo en este estudio, mientras que Rendón y Peralta(19), señalan que el 64% de los casos de Burnout se atribuye al mal clima laboral y la falta de trabajo en equipo. El 72% señala que nunca ha sentido que su preparación es insuficiente, en contraste con el 34% de casos reportados por Fajardo y

otros(17). Estas diferencias pueden reflejar variaciones en la calidad de la formación y el apoyo institucional, resaltando la necesidad de evaluaciones y programas de capacitación adecuados. El 52% indica que nunca le ha dificultado su desempeño en este estudio, mientras que Sarmiento(15), informa que el 40% de los casos de Burnout se atribuyen a la falta de apoyo y el clima organizacional. Estas comparaciones evidencian la diversidad en los factores psicosociales que inciden en el personal de salud, subrayando la importancia de estrategias contextualizadas y específicas para abordar las particularidades de cada entorno laboral.

En relación con el agotamiento emocional, este estudio revela que el 72% tiene un nivel bajo, contrastando con el 57% encontrado por Zemmi y otros (16). Cajo(20) también informa que el 88% del personal tiene un nivel bajo de agotamiento emocional. En cuanto a la despersonalización, el 58% tiene un nivel bajo en este estudio, mientras que Zemmi y otros (16) encontraron que el 39% del personal presenta alta despersonalización. Cajo(20) también informa que el 64% tiene un nivel bajo de despersonalización. Estas diferencias pueden estar relacionadas con las prácticas de gestión y el ambiente laboral, resaltando la necesidad de estrategias específicas para fomentar la conexión emocional con los pacientes.

En la dimensión de realización personal, el 46% tiene un nivel alto en este estudio, contrastando con el 22% encontrado por Zemmi y otros (16) y el 56% por Cajo(20). Rendón y Peralta(19), informan que el 40% tiene un nivel bajo de realización personal. Estas comparaciones subrayan la diversidad en las dimensiones de burnout entre diferentes contextos laborales, destacando la importancia de estrategias adaptadas a las necesidades específicas de cada entorno para mitigar el impacto del síndrome de burnout en el personal de salud.

6. CONCLUSIONES

En referencia al nivel de Burnout, se exhibe que existe un grupo predominante de personal de salud, que presenta un nivel medio. Este hallazgo pone de relieve la existencia de tensiones laborales y desafíos emocionales dentro del entorno hospitalario. A su vez, destaca la necesidad de una atención inmediata a la salud emocional y bienestar de los profesionales de la salud, apuntando a la implementación de estrategias específicas y adecuadas para abordar las preocupaciones identificadas.

En cuanto a las características del personal, se destaca la juventud predominante, la presencia mayoritaria de mujeres y una significativa representación de licenciados en enfermería. Estos datos demográficos son fundamentales para personalizar las iniciativas de bienestar y desarrollo profesional que se alineen con las necesidades específicas de cada grupo.

Entre los factores psicosociales se destaca que la percepción de responsabilidad intensa con los pacientes sugiere una carga emocional significativa. La falta de apoyo en las múltiples actividades laborales subraya la necesidad de sistemas integrales de respaldo. El clima organizacional neutro o positivo contribuye al bienestar laboral. La comunicación abierta entre colegas puede mejorar, ofreciendo oportunidades para compartir experiencias y desafíos.

La mayoría presenta un nivel bajo de agotamiento emocional, indicando una resistencia considerable al desgaste emocional. La despersonalización también se encuentra mayoritariamente en niveles bajos, señalando una conexión emocional relativamente sólida con los pacientes y colegas. Sin embargo, la dimensión de realización personal muestra un nivel alto, indicando que hay un grupo considerable que experimenta una disminución en su sentido de logro y satisfacción en el trabajo.

7. RECOMENDACIONES

Diseñar e implementar estrategias específicas destinadas a mitigar las tensiones laborales y abordar los desafíos emocionales identificados en el grupo mayoritario con un nivel medio de Burnout. Estas estrategias deben ser cuidadosamente estructuradas para abordar las preocupaciones emocionales, contribuyendo así a la promoción del bienestar general del personal de salud en el entorno hospitalario.

Personalizar las iniciativas de bienestar y desarrollo profesional, considerando las características individuales del personal. Esta adaptación permitirá una implementación más eficaz de las estrategias, fortaleciendo su impacto y asegurando una mayor efectividad para abordar las necesidades específicas de cada miembro del equipo de salud.

Establecer sistemas integrales de respaldo que aborden la carga emocional asociada a la percepción de responsabilidad intensa con los pacientes. Fortalecer el apoyo en las múltiples actividades laborales, cultivar un clima organizacional positivo y mejorar la comunicación interna entre colegas son elementos esenciales para optimizar el bienestar psicosocial del personal de salud.

Desarrollar intervenciones específicas orientadas a fortalecer la dimensión de realización personal para el grupo que presenta un nivel bajo en esta área. Estas intervenciones deben dirigirse a restaurar el sentido de logro y satisfacción en el trabajo, contribuyendo así de manera significativa a la mejora del bienestar emocional y laboral en el entorno hospitalario.

8. REFERENCIAS

1. García Fernández J. Burnout – revisión bibliográfica. Ocronos - Editor Científico-Téc [Internet]. 2020 [citado 19 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://revistamedica.com/burnout-revision-bibliografica/>
2. García Fernández J. Burnout – revisión bibliográfica. Ocronos - Editor Científico-Téc [Internet]. 2020 [citado 19 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://revistamedica.com/burnout-revision-bibliografica/>
3. Fajardo-Lazo FJ, Mesa-Cano IC, Ramírez-Coronel AA, Quezada FCR. Professional Burnout syndrome in health professionals. Arch Venez Farmacol Ter [Internet]. 2021 [citado 27 de noviembre de 2022];40(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712006/html/>
4. More Rubio B. Revisión bibliográfica sobre el síndrome de burnout en personal sanitario. 2020 [citado 19 de mayo de 2021];Vol. XV; no 20; 1064. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/revision-bibliografica-sobre-el-sindrome-de-burnout-en-personal-sanitario/>
5. Chungandro Villacres AB, Licuy Tapuy LB, Meza Fonseca MA, Castro Hernández CP, Trujillo Parada JR, Caiza Proaño C, et al. Síndrome de Burnout en médicos: abordaje práctico en la actualidad. AVFT – Arch Venez Farmacol Ter [Internet]. 3 de julio de 2019 [citado 19 de mayo de 2021];38(1). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/16425
6. Quiroz-Ascencio G, Vergara-Orozco MG, Yáñez-Campos M del R, Pelayo-Guerrero P, Moreno-Ponce R, Mejía-Mendoza ML. Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19. Salud Jalisco [Internet]. 2021 [citado 27 de noviembre de 2022];8(Esp). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101502&id2=>
7. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. Med Leg Costa Rica [Internet]. 2017 [citado 27 de noviembre de 2022];32(1). Disponible en:

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=es

8. Rivera Palacios, España Chamorro J, Echeverry Piedrahita D. Prevalence of burnout syndrome in trainee specialists and teachers of intensive care. 2020; Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-colombiana-cuidado-intensivo-101-avance-resumen-prevalence-burnout-syndrome-in-trainee-S0122726220301117>
9. Tarcan M, Hikmet N, Schooley B, Top M, Tarcan GY. An analysis of the relationship between burnout, socio-demographic and workplace factors and job satisfaction among emergency department health professionals. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2017 [citado 27 de noviembre de 2022];34. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189716302749>
10. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horiz Méd Lima* [Internet]. 2019 [citado 27 de noviembre de 2022];19(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2019000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Loya-Murguía KM, Valdez-Ramírez J, Bacardí-Gascón M, Jiménez-Cruz A. El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática. *J Negat No Posit Results* [Internet]. 2018 [citado 27 de noviembre de 2022];3(1). Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2060>
12. Torre M, Santos Popper MC, Bergesio A. Prevalencia de burnout entre las enfermeras de cuidados intensivos en Argentina. *Enferm Intensiva Engl Ed* [Internet]. 2019 [citado 27 de noviembre de 2022];30(3). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2529984019300400>
13. Ramírez MR. Prevalencia del síndrome de Burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. *Int J Dev Educ Psychol INFAD Rev Psicol*. 2017;4(1):241–52.
14. Vinueza A, Aldaz N, Mera C, Tapia E, Vinueza M. Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19.

- Correo Científico Méd [Internet]. 2021 [citado 27 de noviembre de 2022];25(2). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808>
15. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Horiz Méd Lima [Internet]. 2019 [citado 19 de enero de 2023];19(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2019000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 16. Zemni I, Dhouib W, Sakly S, Bennasrallah C, Gara A, Kacem M, et al. Burnout syndrome among health care workers during the COVID-19 pandemic. A cross sectional study in Monastir, Tunisia. PloS One. 2023;18(3):e0282318.
 17. Fajardo-Lazo FJ, Mesa-Cano IC, Ramírez-Coronel AA, Quezada FCR. Professional Burnout syndrome in health professionals. AVFT – Arch Venez Farmacol Ter [Internet]. 2021 [citado 27 de octubre de 2023];40(3). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22964
 18. Yslado Méndez RM, Norabuena Figueroa RP, Loli Poma TP, Zarzosa Marquez E, Padilla Castro L, Pinto Flores I, et al. Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Horiz Méd Lima. octubre de 2019;19(4):41–9.
 19. Rendón Montoya MS, Peralta Peña SL, Hernández Villa EA, Hernández RI, Vargas MR, Favela Ocaño MA, et al. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Enferm Glob [Internet]. 2020 [citado 19 de enero de 2023];19(59). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412020000300479&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 20. Cajo MEC. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Belén Lambayeque. Rev Cient Epistem [Internet]. 2020 [citado 19 de enero de 2023];4(1). Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/1306>

21. Salomón SE, Valdez PR. Síndrome de Burnout en el Siglo XXI. *Rev Argent Med* [Internet]. 2019 [citado 19 de enero de 2023];7(1). Disponible en: <http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/279>
22. Flores S, Ruiz A. Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Psicol Salud* [Internet]. 2018 [citado 19 de enero de 2023];28(1). Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2539>
23. Alarcón M, Castillo R, Serrano L, Tello M, Andrade J, López González J, et al. Estrés y Burnout enfermedades en la vida actual. 2018.
24. Cantillo AF, Samón MC, Beltrán ARC, Ramos YC. Síndrome de desgaste profesional en especialistas de Ginecología. *Rev Inf Científica*. 2017;96(2):260–9.
25. Vilchez-Cornejo J, Romaní-Ojeda L, Ladera-Porta K, Marchand-Gonzales M. Síndrome de Burnout en médicos de un hospital de la Amazonía peruana. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2019 [citado 19 de enero de 2023];19(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312019000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. Morales Á, Cobos G. Prevención de Burnout en Enfermería [Internet]. 2021 [citado 19 de enero de 2023]. Disponible en: <https://revistacientificasanum.com/articulo.php?id=110>
27. González-Rodríguez R, López-Castedo A, Pastor-Seller E, Verde-Diego C, González-Rodríguez R, López-Castedo A, et al. Síndrome de burnout en el Sistema de Salud: el caso de las trabajadoras sociales sanitarias. *Enferm Glob*. 2020;19(58):141–61.
28. Menéndez Pín TDR, Calle García AJ, Delgado Janumis DA, Espinel García JT, Cedeño Quijije YG. Síndrome de Burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabi, Ecuador. *Contrib Las Cienc Soc* [Internet]. 2018 [citado 19 de enero de 2023];(octubre). Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/cccscs/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html>

29. Polacov S, Barrionuevo Battistini I, Barroso G, Cravero B, D'Alessandro T, Einer Allende G, et al. Riesgo de Síndrome de Burnout en profesionales médicos de la ciudad de Córdoba, Argentina. *Rev Fac Cienc Médicas* [Internet]. 2021 [citado 19 de enero de 2023];78(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8765372/>
30. Molina NC, Mena JÁ, Osorio LP, Salazar LG, Fernández MA. Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Diálogos Saberes*. 1 de junio de 2019;(50):39–60.
31. Garrido-Hermosilla AM, Soto-Sierra M, Díaz-Ruiz MC, Gutiérrez-Sánchez E, Rodríguez-de-la-Rúa Franch E. Síndrome de desgaste profesional o «burnout». *Arch Soc Esp Oftalmol* [Internet]. 2021 [citado 19 de enero de 2023];96(2). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S036566912030352X>
32. Andreina M, Medina S, Ávila A, Carlos, Tovar R, Yan, et al. Burnout: Síndrome silencioso que afecta el desempeño laboral de los docentes universitarios. *Espacios*. 2017;
33. Gutiérrez Y, Rodríguez T, Navarro A, Pena R, Sánchez S. Comportamiento del síndrome de Burnout y la resiliencia en trabajadores de Cuidados Intensivos [Internet]. 2021 [citado 19 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180071523010/html/>
34. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. *Med Leg Costa Rica* [Internet]. 2017 [citado 19 de enero de 2023];32(1). Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=es
35. Belay AS, Guangul MM, Asmare WN, Bogale SK, Manaye GA. Prevalencia y factores asociados del síndrome de Burnout entre enfermeras en hospitales públicos, suroeste de Etiopía. *Ethiop J Health Sci* [Internet]. 2021 [citado 19 de enero de 2023];31(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8365496/>

36. Ramírez-Elvira S, Romero-Béjar JL, Suleiman-Martos N, Gómez-Urquiza JL, Monsalve-Reyes C, Cañadas-De la Fuente GA, et al. Prevalencia, Factores de Riesgo y Niveles de Burnout en Enfermeras de Unidades de Cuidados Intensivos: Una Revisión Sistemática y Metanálisis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado 19 de enero de 2023];18(21). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8583312/>
37. Gómez-Urquiza JL, Albendín-García L, Velando-Soriano A, Ortega-Campos E, Ramírez-Baena L, Membrive-Jiménez MJ, et al. Burnout en enfermeras de cuidados paliativos, prevalencia y factores de riesgo: una revisión sistemática con metanálisis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 19 de enero de 2023];17(20). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7589426/>
38. Oliveira S, Alcantara L, Vieira M, Nascimento V. Acciones de Prevención del Síndrome de Burnout en Enfermeros: Una Revisión Integradora de la Literatura. *Clin Pract Epidemiol Ment Health CP EMH* [Internet]. 2019 [citado 19 de enero de 2023];15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6446475/>
39. Rusca Putra K, Setyowati. Prevalence of burnout syndrome among nurses in general hospitals in provincial East Java: Cross-sectional study. *Enferm Clínica* [Internet]. 2019 [citado 19 de enero de 2023];29. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-prevalence-burnout-syndrome-among-nurses-S1130862119301457>
40. Lopez B, Barreto C. Factores relacionados al síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Regional Huánuco. *Rev Peru Investig En Salud*. 2018;2(1):56–61.
41. Forné C, Yuguero O. Estructura factorial de la Encuesta Maslach Burnout Inventory Human Services en personal sanitario de urgencias español: un estudio transversal. *BMC Med Educ* [Internet]. 2022 [citado 19 de enero de 2023];22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9373484/>

42. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. Disponible en: https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
43. El Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
44. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1):149.
45. Maslach C, Jackson S. MBI: Maslach Burnout Inventory. Manual. University of California, Consulting Psychologists Press [Internet]. 1997; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Facultad de Ciencias
de la Salud

CARRERAS.

Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física

Tel. 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 27 de noviembre del 2023

Srta. Dooche Mejía Betty Bárbara
Srta. Montece Luna Kattia Anais
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación: **“Síndrome de burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil.”**, ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Sylvia Hidalgo Jurado.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

LCDA. ÁNGELA MENDOZA VINES
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



docencialosceibos IESS
BETTY BARBARA DOOCHE MEJIA

18 ene.



Solicitud - Dooche y Montece.pdf
PDF - 143 KB



T
P

📎 3 datos adjuntos (783 KB)



Estimada se AUTORIZA su tema de tesis.

“Síndrome de burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil.”

saludos



DOCENCIA
ASISTENTE
SUBDIRECCIÓN DE DOCENCIA E
INVESTIGACIÓN
IESS - Guayaquil
✉ docencialosceibos@iess.gob.ec
☎ 04 380 5130 ext 437595

*Renovar para actuar,
actuar para servir*



docencialosceibos IESS



Mié 17/1/2024 9:10 [Ver más](#)

Estimada

Por medio de la presente la Subdirección de Docencia e Investigación en conjunto con la Coordinación de Enfermería AUTORIZA su tema de tesis.

Particular que informo para fines pertinentes

.

saludos cordiales



DOCENCIA
ASISTENTE
SUBDIRECCIÓN DE DOCENCIA E
INVESTIGACIÓN

IESS - Guayaquil

 docencialosceibos@iess.gob.ec

 04 380 5130 ext 437595 

 *Trabajar para actuar,
actuar para servir*



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

ENCUESTA

Tema: Síndrome de burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Recolectar información sobre el Síndrome de Burnout en el personal de salud.

Instrucciones para el completar la encuesta:

- La encuesta es anónima no requiere incluir sus datos personales, sea lo más sincero/a posible para la veracidad de los datos que se requiere.
- Escriba una "X" en los casilleros de las preguntas que a continuación se detallan.
- Gracias por la| colaboración

1. Edad

18 a 24 años

25 a 34 años

35 a 44 años

45 a 65 años

2. Sexo

Hombre

Mujer

3. Cargo laboral

Médico

Interno

Licenciada/o en enfermería

Auxiliar de enfermería

Otros

4. Antigüedad en la institución

1 a 5 años

6 a 10 años

11 a 15 años

16 a 20 años

5. Presta servicios en otras instituciones

- Si
- No
- A veces

6. ¿Se siente satisfecho con la remuneración que percibe de acuerdo a sus actividades?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

7. ¿El grado de responsabilidad que tiene con sus pacientes le genera problemas para su desempeño?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

8. ¿La falta de apoyo en sus múltiples actividades impide su buen desempeño laboral?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

9. ¿Le dificulta realizar trabajo en equipo y eso afecta su desempeño profesional?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

10. ¿El clima organizacional de su servicio influye en su desempeño laboral?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

11. ¿Posee usted momentos para hablar abiertamente con sus compañeros sobre problemas de servicios?

Nunca	<input type="checkbox"/>
Casi nunca	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Casi siempre	<input type="checkbox"/>
Siempre	<input type="checkbox"/>

12. ¿Siente que su preparación es insuficiente y le impiden una buena atención?

Nunca	<input type="checkbox"/>
Casi nunca	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Casi siempre	<input type="checkbox"/>
Siempre	<input type="checkbox"/>

13. ¿Presenta conflictos con sus compañeros que dificulten su desempeño?

Nunca	<input type="checkbox"/>
Casi nunca	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Casi siempre	<input type="checkbox"/>
Siempre	<input type="checkbox"/>

14. ¿Lidiar con el sufrimiento de los pacientes dificultan su desempeño profesional?

Nunca	<input type="checkbox"/>
Casi nunca	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Casi siempre	<input type="checkbox"/>
Siempre	<input type="checkbox"/>

INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI)

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

Ítems	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.							
5. Creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo.							
7. Trato eficazmente los problemas de las personas.							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. No me preocupa lo que le ocurra a las personas.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							

17. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
18. Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20. Siento que ya no puedo más.							
21. En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma.							
22. Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

Dimensiones del Síndrome de Burnout

Dimensión	Elementos	Niveles/ puntajes
Agotamiento emocional (AE)	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	Alto= 54-27 Medio= 26-19 Bajo= 18-0
Despersonalización (D)	5, 10, 11, 15, 22.	Alto= 30-10 Medio= 9-7 Bajo= 6-0
Realización personal (RP)	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	Alto= 48-40 Medio= 39-31 Bajo= 30-0

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotras, **Dooche Mejía Betty Bárbara y Montece Luna Kattia Anais**, estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, solicitamos a usted, colaborar con una encuesta con el objetivo de recabar información sobre nuestro tema de titulación denominado Tema: **Síndrome de burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil**, nos comprometemos a mantener discreción y ética en los datos obtenidos. Agradezco de antemano por su colaboración.

Dooche Mejía Betty Bárbara
C.C. No.

Montece Luna Kattia Anais
C.C. No.

Yo.....
acepto participar en la encuesta solicitada, previa explicación del uso de información obtenida.

Firma o rubrica

.....

Guayaquil,.....



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Dooche Mejía, Betty Bárbara**, con C.C: # **0920995370** autora del trabajo de titulación: **Síndrome de burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de mayo del 2024



**BETTY BARBARA
DOOCHE MEJIA**

f. _____

Dooche Mejía, Betty Bárbara

C.C: 0920995370



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Montece Luna, Kattia Anais** con C.C: # **0940407000** autora del trabajo de titulación: **Síndrome de burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de mayo del 2024



Firmado electrónicamente por:
KATTIA ANAIS MONTECE LUNA

f. _____

Montece Luna, Kattia Anais

C.C: 0940407000



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Síndrome de burnout en el personal que labora en un hospital de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Dooche Mejía, Betty Bárbara Montece Luna, Kattia Anais		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02 de mayo del 2024	No. DE PÁGINAS:	68
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Pública, Agotamiento Psicológico, Estrés psicológico		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Síndrome de Burnout, agotamiento, personal de salud, factores psicosociales, bienestar laboral.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El personal de salud, se encuentra propenso a enfrentar situaciones laborales que pueden incidir en su calidad de vida y desempeño laboral. Estas circunstancias pueden resultar en ausentismo, falta de empatía y síntomas relacionados. Objetivo: Determinar el Síndrome de Burnout en el personal de salud de un hospital de la ciudad de Guayaquil. Metodología: descriptivo, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal. Población: 120 miembros del personal de salud del Hospital General IESS Los Ceibos. Técnica: Encuesta, Instrumento: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Resultados: Entre las características predominó el personal de 18 a 24 años (44%), de sexo mujer (77%), con cargo laboral de Licenciados/as en enfermería (50%), con 1 a 5 años de antigüedad en la institución (39%) y que no prestan servicios a otras instituciones (86%). Entre los factores indican que están satisfechos con su remuneración (38%), que nunca el grado de responsabilidad genera problemas (66%), que a veces la falta de apoyo le impide su desempeño (42%), que nunca el clima organizacional influye en su desempeño (52%), que a veces no tiene ocasión para hablar abiertamente (42%). A través del inventario de Maslach, se observa que existe personal con un nivel bajo de agotamiento emocional (72%), de despersonalización (58%) y un nivel alto de realización personal (46%). Conclusión: Se deduce que hay una prevalencia del 43% del personal de salud que presenta nivel medio de Síndrome de Burnout. Es posible que existan personales de salud que experimenten diferentes niveles de agotamiento emocional, despersonalización o carencia de realización personal.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0939838268 0989667775	E-mail: betty.dooche@cu.ucsg.edu.ec kattia.montece@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc Teléfono: +593-993142597 E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			