CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA:

Factores asociados al desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal que labora en la Fundación Hogar Del Ecuador en la ciudad de Cuenca durante el periodo abril julio 2025

AUTOR:

Carlos Fabricio Buñay Borja

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:

Técnico en Enfermería

TUTOR:

Dra. Paula Altamirano

Cuenca – Ecuador, 2025

INSTITUTO DE TECNOLOGIAS SUDAMERICANO
GENUINA EDUCACION SUPERIOR
ESTABLECIDO EN 1995

DERECHOS DE AUTOR

Los derechos de esta obra son irrenunciables y corresponden a su **AUTOR**, incluido sus derechos patrimoniales. El **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** tiene licencia gratuita e intransferible sobre esta obra para uso no comercial, de necesitar uso comercial requiere autorización de su titular.

INSTITUTO DE TECNOLOGIAS SUDAMERICANO
GENUINA EDUCACION SUPERIOR
ESTABLECIDO EN 1995

CARRERA DE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Aprobación del Trabajo de Titulación

Doy fe que el trabajo desarrollado por el estudiante: **BUÑAY BORJA CARLOS FABRICIO**, con el título **"Factores asociados al desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal que labora en la Fundación Hogar del Ecuador en la ciudad de Cuenca durante el periodo abril julio 2025",** cumple con los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

Atentamente,

PAULA PATRICIA ALTAMIRANO ANGAMARCA

C.I: 0107091852

INSTITUTO DE TECNOLOGIAS SUDAMERICANO
GENUINA EDUCACION SUPERIOR
ESTABLECIDO EN 1998

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL TRABAJO

Yo, **BUÑAY BORJA CARLOS FABRICIO**, estudiante del **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** de la ciudad de Cuenca - Ecuador, que cursó la Tecnología en Enfermería, declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **" Factores asociados al desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal que labora en la Fundación Hogar del Ecuador en la ciudad de Cuenca durante el periodo abril julio 2025"** así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

BUÑAY BORJA CARLOS FABRICIO

0150614477

DEDICATORIA

A mi madre Isabel Borja y a mi padre Patricio Buñay, pilares esenciales de mi existencia, quienes, con su amor incondicional, compromiso y principios me han enseñado a luchar por mis anhelos con modestia y constancia. Les agradezco cada palabra de confort, cada abrazo saliente en circunstancias difíciles y por estar siempre presente, incluso en la lejanía. También es de ustedes este logro, porque no se rindieron ante mis aspiraciones, a pesar de todos los problemas y malas decisiones que tuve en mi pasado, jamás dieron un paso atrás conmigo, son las personas a las que más respeto en mi vida, son las personas que más aprecio en esta vida y esto lo hago por ustedes y para ustedes.

A mi hermana Dayana Buñay, por ser un faro en mi trayecto, mi aliada y a mi fortaleza en los días de niebla, agradezco tu cariño, tus recomendaciones honestas y por hacerme reír cuando más lo quería, tu respaldo ha sido ininterrumpido y de gran valor, más de lo que podrías sospechar, eres mi mejor amiga, cómo me has acompañado a todas partes en momentos buenos y malo, me has presenciado descender y así mismo levantarme, no queda más que sentirme orgulloso de la mujer espectacular que te estas convirtiendo y lo lindo de esto es que puedo verlo y llenarme de más orgullo, te quiero mucho ingeniera.

A Emily, mi pareja, mi amor, mi fortaleza y mi constante inspiración, por qué en los días de descanso te convertiste en abrigo en las noches de incertidumbre te convertiste en esperanza, y en cada etapa de este trayecto tu amor fue la brújula que me mantuvo constante; gracias por confiar en mi incluso en etapas de incertidumbre y por darme la oportunidad de darme a mí mismo la paz que requería para no desanimarme. Además, es tu meta, pues sin tu amor, tu paciencia y tu luz, este logro perdería su significado. Te amo con cada línea plasmada en estas páginas y con todo lo que está por venir.

También dedico este trabajo a todos aquellos que, de alguna forma u otra participaron en este proceso, mil gracias; dedico este trabajo a todos los que se fueron, a todos lo que llegaron, les agradezco ya que sin ellos talvez no haya podido estar donde estoy ahora; este éxito es el producto de numerosos corazones que han pulsado junto al mío, gracias por no soltarme la mano, hoy, con el alma agradecida, comparto este paso como símbolo de esperanza, esfuerzo y amor.

Fabricio Buñay Borja.

AGRADECIMIENTOS

Con gran respeto y gratitud, manifiesto mi más sincero agradecimiento a todos aquellos que facilitaron la culminación de este proyecto de investigación, que no solo representa un deber académico, sino también un compromiso humano que se relaciona con la salud y el bienestar de los empleados que consagran su vida al servicio de los demás en su preciado lugar institucional, agradezco la apertura, la confianza depositada y el trabajo destacado que realizan con comunidades en situación de vulnerabilidad.

A mi tutora, por su guía experta, su respaldo incesante y su compromiso en cada fase del proceso de investigación, su orientación no solo fue académica, sino también estimulante, y sus palabras oportunas tuvieron un impacto considerable en mi desarrollo profesional. A mis profesores y entidades encargadas de la carrera de Enfermería, por proporcionarme los recursos esenciales para entender el papel del profesional sanitario en la sociedad, y por promover en mí una perspectiva crítica y comprometida con la situación nacional.

A mi familia, por su afecto y respaldo incondicional a mi madre, padre, hermana, por ser mi soporte emocional y por estar a mi lado en cada etapa con fe, afecto y optimismo; finalmente, quiero expresar mi agradecimiento a todos los involucrados en la investigación, por abrir su corazón y compartir sus experiencias, agradezco que haya permitido que este trabajo posea un significado humano y de transformación, a todos gracias infinitas.

ÍNDICE

ÍNDICE VII
ÍNDICE DE TABLAS XI
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES XII
RESUMEN XIV
ABSTRACT XV
INTRODUCCIÓN 16
Objetivos de la investigación 17
Objetivo General 17
Objetivos específicos 17
Preguntas de investigación 17
Justificación 18
CAPÍTULO I: PROBLEMÁTICA 20
CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL 22
Antecedentes 22
Definición del síndrome de burnout 23
Epidemiología del burnout 24
Etiología del síndrome de burnout 25
Modelos teóricos del burnout 26
Modelo de demandas y recursos laborales (jd-r) 26
Teoría de conservación de recursos (COR) 27
Factores de riesgo 29
Sociodemográficos 29
Laborales 30
Organizacionales 32
Personales 33
Culturales 34
Inequidad 35
Falta de apoyo social 35
Interacciones entre factores de riesgo 35
Dimensiones del síndrome de burnout 36
Agotamiento 36
Despersonalización 37

Baja realización personal 38
Manifestaciones clínicas en el burnout 38
Consecuencias del síndrome de burnout en la salud individual 39
Diagnóstico del síndrome de burnout 40
Estrategias de prevención de burnout 42
Relación entre burnout y satisfacción laboral 43
Perspectivas futuras en la investigación del burnout 44
Marco Contextual 45
Marco Conceptual 46
Agotamiento emocional 46
Burnout 46
Copenhagen Burnout Inventory (CBI) 46
Demanda laboral 46
Despersonalización 46
Factores culturales 47
Factores laborales 47
Factores organizacionales 47
Factores personales 47
Factores sociodemográficos 47
Falta de apoyo social 47
Inequidad 47
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN 48
Enfoque de investigación 48
Tipo de investigación 48
Instrumentos y técnicas para el levantamiento de la información 49
Encuestas estructuradas: 49
Encuesta estructurada de factores asociados al síndrome de burnout 49
Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) 50
Agotamiento Emocional 50
Despersonalización 50
Realización Personal 50
Intervalos de frecuencias de las respuestas 50
Descripción de los resultados 51

Técnica 51
Criterios de inclusión y exclusión 51
Matriz de variables 52
Operacionalización 53
Tabla 3: Tabla de operacionalización de variables 53
CAPÍTULO IV: 61
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS ENCUESTA ESTRUCTURADA DE FATORES DE RIESGO 61
Edad 61
Género 62
Rol en la Institución 63
Años de experiencia 63
Turno habitual 64
Alta exigencia emocional 65
Sobrecarga laboral 66
Falta de apoyo institucional 66
Estrés por el cuidado de poblaciones vulnerables 67
Percepción de inequidad 68
Ambientes laborales tóxicos 68
Falta de autonomía 69
Inseguridad laboral 70
Desbalance entre esfuerzo y recompensa 70
Falta de capacitación 71
Exposición prolongada a sufrimiento 72
Horarios irregulares 72
Falta de recursos materiales 73
Aislamiento social en el trabajo 74
Expectativas poco realistas 75
COMENTARIOS EN LA ENCUESTA 76
CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY 76
CAPÍTULO V: PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN 79
Fundamentación de la propuesta 79
Objetivo de la propuesta 79

Justificación del manual educativo 79
Características del manual educativo 80
Diagrama de Gantt 81
CONCLUSIONES 84
RECOMENDACIONES 87
A NIVEL INSTITUCIONAL 87
A NIVEL TÉCNICO 87
A NIVEL TEÓRICO 88
BIBLIOGRAFÍA - WEBGRAFÍA 89
ANEXOS 96

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1: Escalas para interpretación de datos.....52
Tabla 2: Tabla de criterios de exclusión e inclusión.....52
Tabla 3: Tabla de operacionalización.....54
Tabla 4: Diagrama de Gantt (Cronograma de actividades) 81

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Figura 1: Modelo Demandas y Recursos laborales. Adaptado de Schaufeli y Bakker…….....…27
Figura 2: Teoría de Conservación de Recursos (COR)……28
Figura 3: *Distribución de edad en la Fundación Hogar del Ecuador.....61*
Figura 4: *Distribución de género en la Fundación Hogar del Ecuador.....62*
Figura 5: *Distribución de Rol en la Institución en la Fundación Hogar del Ecuador.....63*
Figura 6: *Distribución de Años de experiencia en la Fundación Hogar del Ecuador.....63*
Figura 7: *Distribución de turno habitual en la Fundación Hogar del Ecuador.....64*
Figura 8: *Interpretación con respecto a la alta exigencia laboral.....65*
Figura 9: *Interpretación con respecto a la Sobrecarga laboral.....66*
Figura 10: *Interpretación con respecto a la Falta de apoyo institucional.....66*
Figura 11: *Interpretación con respecto al estrés por el cuidado de poblaciones vulnerables.....67*
Figura 12: *Interpretación con respecto a la percepción de inequidad.....68*
Figura 13: Interpretación con respecto a los ambientes laborales tóxicos.....68
Figura 14: *Interpretación con respecto a la falta de autonomía.....69*
Figura 15: *Interpretación con respecto a la inseguridad laboral.....70*
Figura 16: *Interpretación con respecto al desbalance entre esfuerzo y recompensa.....70*
Figura 17: *Interpretación con respecto a la falta de capacitación.....71*
Figura 18: *Interpretación con respecto a la Exposición prolongada a sufrimiento.....72*
Figura 19: *Interpretación con respecto a los horarios irregulares.....72*
Figura 20: *Interpretación con respecto a la falta de recursos materiales.....73*
Figura 21: *Interpretación con respecto al aislamiento social en el trabajo.....74*
Figura 22: *Interpretación con respecto a las expectativas poco realistas.....75*
Figura 23: Interpretación y evaluación de Maslach Burnout Inventory.....77
Anexo 1: Encuesta sobre factores asociados al desarrollo del síndrome de burnout.....96
Anexo 2: Escala Maslach Burnout Inventory.....100
Anexo 3: Cuestionario escala Maslach Burnout Inventory.....101
Anexo 4: Consentimiento informado para participantes de la investigación.....103
Anexo 5: Validación de encuesta.....104
Anexo 6: Autorización para desarrollar proyecto técnico en el establecimiento de estudio.....106

Anexo 7: Encuesta sobre factores asociados al desarrollo del síndrome de burnout aprobado por un profesional del área de psicología.....107
Anexo 8: *Cuestionario escala Maslach Burnout Inventory aprobado por un profesional en psicología.....111*
Anexo 9: validación de encuesta por profesional de psicología.....114
Anexo 10: *Imágenes del personal de la Fundación Hogar del Ecuador realizando la encuesta estructurada de los factores asociados al desarrollo de síndrome de burnout.....116*
Anexo 11: *Imágenes del personal de la Fundación Hogar del Ecuador realizando la encuesta estructurada de los factores asociados al desarrollo de síndrome de burnout.....116*
Anexo 12: *Imágenes del personal de la Fundación Hogar del Ecuador realizando la encuesta estructurada en base a la escala Maslach Burnout Inventory.....117*
Anexo 13: *Imágenes del personal de la Fundación Hogar del Ecuador realizando la encuesta estructurada en base a la escala Maslach Burnout Inventory.....117*
Anexo 14: *Imágenes de miembro del personal de la Fundación Hogar del Ecuador, firmando el consentimiento informado para realizar las encuestas.....118*
Anexo 15: *Presentación y explicación de lo que es el síndrome de Burnout y definición de pausa activa.....118*
Anexo 16: *Realización de Calentamiento y relajación como Pausa Activa con el personal de la Fundación Hogar del Ecuador.....119*
Anexo 17: *Realización de Pausas Activas con el personal de la Fundación Hogar del Ecuador.....119*

RESUMEN

El síndrome de burnout se presenta como un peligro constante mayor en contextos de atención sanitaria, particularmente en entidades que proporcionan asistencia a grupos vulnerables, como la Fundación Hogar del Ecuador, el el objetivo de este análisis es reconocer los elementos que lo componen, vinculados al surgimiento del Burnout en el personal sanitario de la institución, en Cuenca, durante el lapso de abril a julio de 2025. Además, se utilizó un enfoque combinado, empleando encuestas estructuradas para identificar los elementos más destacados de esta investigación y el Maslach Burnout Inventory (MBI), una herramienta reconocida a nivel mundial que evalúa tres aspectos, fatiga emocional, despersonalización y satisfacción personal.

Participaron 65 expertos de salud, cuyas respuestas facilitaron la evaluación del grado de riesgo psicosocial existente en su ambiente de trabajo, los hallazgos señalaron que, aunque el índice mundial de burnout fue bajo (-5,03), se observó una reducida satisfacción personal (media 33,01), junto con niveles medios de fatiga emocional (18,4) y despersonalización(9,58), dentro de los factores de riesgo más relevantes detectados se incluyen la sobrecarga laboral, la ausencia de respaldo institucional, los horarios irregulares, la inequidad en el trabajo, la limitada formación y el aislamiento social.

En el marco de la intervención, se elaboró un manual preventivo que incluía estrategias de autocuidado, administración emocional, descansos activos, liderazgo empático y fomento de un ambiente organizacional saludable, estos descubrimientos resaltan la relevancia de impulsar la salud mental laboral mediante acciones institucionales integrales, programas de formación en gestión del estrés y practicas organizativas que den prioridad al bienestar del equipo.

Palabras Clave: Síndrome de Burnout, Factores psicosociales, Agotamiento profesional, bienestar del personal de salud, Prevención del estrés laboral.

ABSTRACT

Burnout síndrome is becoming a bigger problema in healthcare settings, especially in facilities like the Funfación Hogar del Ecuador that care for vulnerable groups, finding the factors associated with the development of burnout among the medical staff at this Cuenca facility between April and July of 2025 is the aim of this study. The Maslach Burnout Inventory (MBI), an internationally validated instrument that evaluates structured questionnaires and three dimensions , personal accomplishment, depersonalization, and emotional exhaustion, were used to determine the most important risk factors.

The assessment of the psychosocial risk levels in their workplace was made posible by the responses of the 65 healthcare professionals who took part, the results showes that despite the low global burnout index (-5,03), there was a significantly lower leve lof personal accomplishment(mean score 33,01), along with moderate levels of despersonalization (9.58) and emotional exhaustion (18,4), work overload, a lack of institutional support, irregular work schedules, perceived unfairness, inadeque trainig, and social isolation were the most pertinente risk factors found.

A preventive handbook that covers techniques for self-care, emotional control, active breaks, compassionate leadership, and fostering a positive workplace culture was created as parto of the intervention, these results demonstrate how urgently comprenhensive institutional, these results demonstrate how urgently comprehensive institutional measures, stress management trainig programs, and organizatioanl procedures thet put employees´ well- being first are needed to improve workplace mental health.

Keywords: Burnout Syndrome, Psychosocial Factors, Professional Exhaustion, Healthcare Staff Well- being, Occupational Stress Prevention.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout se ha transformado en un tema de salud en el trabajo de creciente importancia a nivel mundial, particularmente en entidades que ofrecen servicios de salud, sociales o de atención directa a individuos, por lo que esta condición, también denominada síndrome de desgaste laboral, se distingue por el cansancio emocional, la despersonalización y la disminución de la gratificación personal, generando un efecto considerable, tanto en términos de salud como en la de los empleados como en la calidad del servicio proporcionado.

Ante esta situación, esta investigación se enfoca en determinar el nivel de grado de burnout en los empleados de la Fundación Hogar del Ecuador, una entidad comprometida con el cuidado y atención de individuos en condiciones de vulnerabilidad, para realizar esta evaluación, se empleó la herramienta Maslach Burnout Inventory (MBI), uno de los procedimientos más conocidos y validados a nivel mundial para el diagnóstico del síndrome, este síndrome permitió examinar las tres dimensiones esenciales del burnout: el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal, estas categorías permitieron identificar con precisión las áreas de mayor riesgo en el personal evaluado, estableciendo un diagnóstico basado en datos numéricos.

El impulso para tratar este asunto proviene del compromiso con el bienestar de los recursos humanos en instituciones sociales, además de la necesidad de producir pruebas que faciliten la aplicación de estrategias preventivas y correctivas en ambientes de trabajo que debido a su propia naturaleza, necesitan un elevado nivel de exigencia sentimental, la interacción cotidiana con relatos complejos, la labor continua con individuos en condiciones de dependencia o vulnerabilidad, y la presión institucional pueden acumularse a lo largo del tiempo y causar efectos adversos de considerable influencia en el bienestar mental de los trabajadores.

En este trabajo, el lector hallara un estudio exhaustivo del entorno institucional, la implementación del MBI a 65 empleados de la Fundación, la interpretación de los resultados por dimensión, la elaboración de un índice global de burnout y una propuesta de medidas que la organización puede poner en práctica para optimizar el ambiente de trabajo y evitar agotamiento profesional, así que, esta investigación tiene como objetivo no solo detectar un problema, sino también proporcionar instrumentos que favorezcan el incremento del bienestar en el trabajo y la mejora constante del servicio institucional.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Identificar los factores asociados al desarrollo del síndrome de burnout del personal que labora en la Fundación Hogar del Ecuador en la ciudad de Cuenca durante el periodo abril-julio 2025 en su labor en entornos de alta exigencia emocional.

Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de la Fundación Hogar del Ecuador en Cuenca durante el período abril-julio de 2025.
- Analizar los factores de riesgo que pueden presentar el personal que trabaja en la Fundación Hogar del ecuador.
- Diseñar un manual educativo que ilustre los principales factores de riegos principales vinculados al burnout y estrategias implementar en la institución.

Preguntas de investigación

1. ¿Cuáles son los factores asociados al desarrollo del síndrome de burnout en el personal que labora en la fundación hogar del ecuador en la ciudad de cuenca durante el periodo abril julio 2025?

JUSTIFICACIÓN

El síndrome de agotamiento laboral se ha convertido en un tema de importancia para la salud pública, debido a su influencia en la salud mental de los empleados y en su desempeño laboral en las entidades del ámbito sanitario. En Ecuador, investigaciones han revelado una gran prevalencia de burnout en profesionales de la salud, especialmente durante la pandemia de COVID-19, con tasas de agotamiento emocional que llegan hasta el 47 % y de despersonalización hasta el 95% (Torres et al., 2021).

Los datos presentados destacan factores como la sobrecarga laboral, la exposición a circunstancias emocionalmente enérgicas y la percepción de la injusticia organizacional contribuyentes al problema. En la Fundación Hogar del Ecuador, el personal enfrenta dinámicas similares al atender a pacientes en condiciones de vulnerabilidad, como personas con enfermedades crónicas o en situación de abandono, lo que los expone a un entorno laboral de alta carga emocional (Cifuentes- Casquete & Escobar – Segovia, 2021).

En la ciudad de Cuenca, recientes estudios locales han detectado la presencia de burnout en áreas de alta demanda emocional, tales como la salud y la formación. Esta problemática no solo compromete el bienestar individual del personal, sino que también genera altas consecuencias a nivel institucional. Según Estupiñán & Gallego (2023), declaran que el notable impacto que ha sido el síndrome de burnout, está relacionado con un aumento del ausentismo, la rotación de personal y una disminución en la calidad de la atención hacia los pacientes en esta área.

Así que, este estudio tiene gran importancia en esta área ya que aborda un problema que afecta directamente al personal de la Fundación Hogar del Ecuador, siendo un grupo clave para el abastecimiento de atención de salud calidad. Los trabajadores de esta institución, incluyen médicos, enfermeros, trabajadores sociales, enfermeros, administradores, etc. Siendo estos expuestos a un desgaste emocional significativo debido a la naturaleza de esta labor.

Cabe recalcar, que el objetivo del estudio se encuentra alineado con las prioridades tanto nacionales como internacionales, siendo guiados por la base del Plan Nacional de Salud Mental del Ecuador brindado por el Ministerio de Salud Publica en el 2023. El conocido plan reconoce al burnout como un problema critico en profesionales de la salud, educación y administración, ya que prioriza su abordaje para garantizar entornos laborales sostenibles. Asimismo, se enlaza con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 y 4, establecidas por las Naciones Unidas en 2024, debido a que fomentan una forma de salud, bienestar y educación

de calidad en cualquier área de trabajo, siendo fundamental para formar profesionales resilientes y éticos.

En efecto, esta investigación brindará información clara y concisa sobre la incidencia del agotamiento laboral y los factores de riesgo asociados, los cuales son el eje principal de la investigación, tales como factores sociodemográficos y laborales (sexo, edad, condiciones laborales, experiencia laboral). En consecuencia, estos resultados se utilizarán meramente para diseñar e implementar nuevas habilidades de intervención destinadas a mitigar el síndrome de burnout del grupo de personas que trabajan y brindan sus servicios profesionales en la organización.

Los principales beneficiarios del estudio será el personal que labora en la institución, quienes experimentarán mejoras en su bienestar profesional y reducción del estrés laboral crónico, que ha ido notablemente aumentando con el pasar del tiempo. Además, indirectamente, los pacientes atendidos en la Fundación Hogar del Ecuador se beneficiarán de los servicios brindados por el personal de la institución, facilitando un cuidado más humano y personalizado, mejorando la experiencia de atención en los pacientes, bienestar emocional y físico, motivo por el cual se verán impactados positivamente.

CAPÍTULO I: PROBLEMÁTICA

En su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), la Organización Mundial de la Salud define el burnout como un síndrome provocado por estrés laboral persistente, definido por tres dimensiones fundamentales: fatiga emocional, despersonalizado y escasa satisfacción personal. Este fenómeno es particularmente en ambientes de trabajo de alta demanda, como los enfocados en el cuidado de pacientes, estudiantes o empleados.

Mundialmente, el síndrome de burnout es un problema común en el sector de la salud, siendo esta situación sobresaliente, con valores que oscilan entre el 30% y el 60% entre los profesionales de esta área de la salud (Woo et al., 2020). Con respecto a este síndrome, hubo mayor predominancia por la pandemia de COVID-19, dado que los empleados que trabajan en el sector sanitario experimentaron un mayor predominio, dado que los empleados del sector sanitario estaban en una posición predominante, particularmente, se vieron afectados por factores como el exceso de trabajo, un estrés severo, la falta de apoyo institucional, demandas administrativas excesivas, y un desbalance entre la vida personal y laboral, horarios extendidos. Gómez- García et al. (2021) destacan que durante la emergencia sanitaria se agudizaron tanto la carga excesiva de trabajo como el desgaste emocional, lo cual tuvo un impacto considerable en el bienestar psicológico del personal profesional.

Durante una investigación llevada a cabo por Woo et al. (2020), manifiesta que el 34.1% de las enfermeras y los enfermeros, internacionalmente presentan un agotamiento emocional muy alto, la despersonalización logra un 22.3%, siendo un valor alto en este caso y el 25.7% la realización personal, subrayando la gravedad del problema. El profesional de la salud, sin importar su rango, suelen enfrentar tasas elevadas de burnout, principalmente en las tres dimensiones de este síndrome, ya mencionadas. Factores como la presión laboral de la institución, la ausencia de autonomía y la exhibición constante a contextos emocionalmente desgastantes son determinantes clave en el desarrollo de este síndrome.

En América Latina, los profesionales de la salud laboral en entornos caracterizados por sistemas sanitarios saturados y recursos insuficientes, lo que amplifica el riesgo de burnout. Vinueza-Solórzano et al. (2023) identificaron que el agotamiento emocional es el síntomas más prevalente y notable, con factores de riesgo que incluyen género, edad, turnos prolongados, condiciones laborales precarias, falta de autonomía, estrés emocional, sobrecarga laboral, demandas administrativas y inestabilidad entre la vida laboral y personal. Un estudio en Arequipa, Perú, reveló una prevalencia de burnout del 5.6%, pero con tasas altas de despersonalización del 33.3%, agotamiento emocional 23%, y la realización profesional 25.8%

(Vinueza-Solórzano et al., 2023). El análisis de un estudio en América del Sur, señala que el burnout se mantiene hasta un 86.55% en profesionales de la salud, siendo las mujeres y los jóvenes de 20 a 40 años los más afectados (Vinueza-Solórzano et al., 2023).

En Ecuador, Ramírez et al. (2018), menciona que el burnout se conserva completamente en un 2.6%, las tasas de agotamiento emocional un 17.2%, despersonalización 13.5 % y la baja realización personal 18.2%, siendo significativamente valores más altos, asociados a factores como trastornos mentales, menor experiencia laboral, estrategias de afrontamiento pasivas, sobrecarga laboral, estrés emocional, demandas administrativas y desequilibrio entre vida laboral y personal. La pandemia probablemente intensificó estos factores debido a turnos extensos, recursos escasos, falta de soporte organizacional y presión administrativa.

En Cuenca, provincia del Azuay, existen pocas investigaciones sobre le burnout en el personal sanitario. Según, Parra (2020), académico de la Universidad del Azuay, informó que durante la pandemia experimentó un 50% de fatiga emocional, un 41.7% de despersonalización y un 37.5% de escasa satisfacción personal. Arias y Tacuri (2023) de la Universidad de Cuenca detectaron un 41% de agotamiento laboral en recursos de medicina entre mayo de 2022 y abril de 2023, asociado a elementos como escasa retroalimentación, desvalorización, acoso sexual e intimidación, impactando principalmente a los profesionales en procesos de formación.

La Fundación Hogar del Ecuador (2024), ubicada en Cuenca, es un pilar en la atención médica para personas de escasos recursos, ofreciendo servicios en más de 42 especialidades. Sin embargo, este compromiso lleva desafíos significativos para su personal, que opera en un entorno de alta presión donde se manifiestan factores de riesgo, ya planteados con anterioridad en este segmento. Pese a la relevancia de estos elementos, la ausencia de investigaciones detalladas en la institución sanitaria obstaculiza la puesta en marcha de intervenciones eficaces y personalizadas; en este escenario se siguieren intervenciones como el fortalecimiento del soporte entre compañeros, accesos a recursos de salud mental, la reducción de la carga administrativa, fomentar la independencia, la armonización entre el trabajo y la vida personal puede disminuir la fatiga en escenarios del sector de la salud.

CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL

Antecedentes

El síndrome de burnout, reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una condición laboral en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), se distingue por la fatiga emocional, la despersonalización y una limitada gratificación personal, producto del estrés laboral persistente que no se gestiona adecuadamente. En ámbito de la salud, este síndrome es especialmente significativo debido a las fuertes exigencias emocionales que los profesionales, tales como médicos, enfermeros y trabajadores sociales, deben afrontar en contextos como hospitales, clínicas y centros de cuidado comunitario, en general las circunstancias de trabajo, son caracterizadas por jornadas extensas, recursos escasos y una exposición continua al dolor humano, predisponen a los empleados a desarrollar el síndrome, principalmente afectando su bienestar físico y mental, añadiendo a la calidad del cuidado que se les brinda.

El burnout en el sector de la salud surge de la necesidad de atender un asunto de salud pública que afecta tanto a los expertos como a los sistemas de salud, así que, en Ecuador, investigaciones actuales han informado que durante la pandemia de COVID-19 se registraron prevalencias de agotamiento emocional y despersonalización de hasta un 59.8 % en profesionales sanitarios, lo que evidencia la presión intensa en situaciones de crisis (Caldichoury-Obando et al., 2024). A escala mundial, se calcula que entre el 10% y el 50% de los empleados sanitarios sufren de síntomas de agotamiento laboral, manifestándose dependiendo del entorno cultural, la clase de entidad y las condiciones de trabajo (Edú-Valsania et al., 2022); cabe mencionar que este fenómeno no solo pone en riesgo la salud mental de los profesionales, sino que también provoca efectos en la organización, tales como ausentismo, rotación de personal y en la viabilidad de los servicios sanitarios.

El efecto del burnout va más allá del individuo, incidiendo en la dinámica de los equipos laborales y en la habilidad de los sistemas sanitarios para alcanzar sus metas, entrando en el contexto de que un doctor cansado este ejerciendo cualquier valor puede incurrir en fallos clínicos, mientras que un enfermero despersonalizado puede proporcionar un cuidado menos empático, poniendo en riesgo la vivencia del paciente. Además, el agotamiento laboral contribuye a la falta de empleados en el sector de la salud, una cuestión crucial en países en desarrollo donde los recursos humanos ya se encuentran limitados. Por lo tanto, la importancia de que se trate este síndrome concuerda con los objetivos de salud mundial, como los definidos

en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que fomentan el bienestar de los empleados como un soporte para sistemas de salud resilientes.

También se sitúa en un marco de progresos en ciencia y tecnología, por lo que los instrumentos como plataformas digitales para supervisar la salud mental están revolucionando la manera en que se reconocen y administran los riesgos de agotamiento (Vinueza et al., 2023), esto lleva a que los avances unidos a políticas de salud mental, brindan nuevas posibilidades para atenuar el efecto del síndrome y fomentar ambientes de trabajo saludables en el sector de la salud. Incluso, el síndrome de Burnout representa un desafío de diversas dimensiones en el ámbito sanitario, con consecuencias que afectan a los profesionales, los sistemas sanitarios y las comunidades que se apoyan en ellos; comprender sus raíces e impacto es el comienzo para elaborar tácticas eficaces que fomenten y aseguren el bienestar de los trabajadores sobre todo con el fin de dar un cuidado de primer nivel.

Definición del síndrome de burnout

El síndrome de burnout se define como una condición de desgaste psicológico provocada por el estrés laboral persistente, que se distingue por tres dimensiones fundamentales: fatiga emocional, despersonalización y escasa satisfacción personal, estas dimensiones pueden afectar de manera abrupta y notable el rendimiento en el trabajo, siendo eje principal de este síndrome (Gómez et al, 2021). En el área de la salud, este fenómeno es frecuente debido a exigencias emocionales y actividades físicas relacionadas con la atención a los pacientes, la toma de decisiones cruciales y el trabajo en entornos de alta tensión, son aspectos que dificultan el día a día laboral de los empleados.

La OMS lo categoriza como una dificultad laboral, resaltando que surge de desbalances entre exigencias laborales y los medios disponibles para afrontarlas; en contraste con el estrés laboral efímero, el burnout es una condición persistente que ocurre cuando las estrategias de afrontamiento se implementan en el individuo, no son suficientes para gestionar las demandas laborales amplias, la mayoría de factores como la exposición continua al dolor de los pacientes y la demanda de satisfacer sus necesidades en criterios de calidad y la escasez de tiempo para el autocuidado empeoran este fenómeno, siendo este el declive laboral de un profesional en el área sanitaria.

Es importante definir el burnout para distinguirlo de otros trastornos asociados al estrés, como la condición de estrés postraumático, o la depresión clínica, aunque el burnout está directamente vinculado al entorno de trabajo, estos otros trastornos pueden provenir de fuentes

más extensas. Al entender esta diferenciación facilita la creación de intervenciones concretas que traten las causas laborales del síndrome, tales como el exceso de trabajo o la ausencia de respaldo organizacional, en vez de considerarlo meramente como un problema de salud mental personal, y verlo como un problema institucional fuera de lo normal en un trabajador de la salud.

Epidemiología del burnout

La prevalencia del síndrome de burnout varía significativamente en función de la ocupación. el entorno cultural y las condiciones de trabajo, siendo más elevada en áreas de gran demanda emocional, como la salud y el trabajo social, afectando sus actividades laborales, y su efectividad. Edú-Valsania et al. (2022) calculan que una escala mundial, entre el 10% y el 50% de los empleados sufren síntomas de agotamiento laboral, siendo las profesiones de atención a la salud las más impactadas por la carga emocional de sus funciones. En el transcurso de la pandemia del COVID-19, en ese período, especialmente en Latinoamérica se intensificó estos números, con investigaciones que indican prevalencias de hasta el 86.55% en profesionales de la salud, particularmente en naciones como Ecuador, donde las restricciones estructurales incrementaron el estrés en el trabajo, es probable que la atención a grupos vulnerables contribuya altos índices de burnout.

Registros, muestran índices preocupantes de agotamiento laboral, por lo que según, Castro et al., (2022) descubrieron que en un hospital del sur del país de Ecuador nuevamente, el 44.2% de los empleados sanitarios presentó una alta despersonalización, el 65.9% una baja satisfacción personal y el 47% agotamiento emocional, lo que señala una prevalencia considerable del síndrome. Estos hallazgos concuerdan con investigaciones regionales que identifican a los profesionales sanitarios como un colectivo de alto riesgo, particularmente en situaciones de escasez de recursos.

A escala sectorial, el agotamiento no se restringe a la salud. Ayala Zacarias et al., (2025) indicaron que el 56.1% de los docentes universitarios en Ecuador manifestaron síntomas de agotamiento emocional, evidenciando una elevada prevalencia de fatiga emocional a causa de las exigencias académicas y administrativas. Este descubrimiento indica que el agotamiento laboral es un problema común que impacta a diferentes profesiones, sin embargo, es necesario tener en cuenta las dinámicas particulares de cada sector al planificar intervenciones.

La epidemiologia del burnout enfatiza la relevancia de realizar estudios de larga duración y a largo plazo, para supervisar su progreso y valorar el efecto de las intervenciones,

en comentarios de Edú- Valsania et al. (2022), sugieren fusionar datos cuantitativos, tales como los recogidos mediante el MBI, con análisis cualitativos para entender las vivencias subjetivas de los empleados. Dentro del marco del área de la salud, la epidemiologia realizada entre abril y julio de 2025 podría suministrar información esencial para elaborar un manual de enseñanza que trate los factores de riesgo particulares y fomente estrategias de prevención además se subraya que las elevadas cifras de burnout en América Latina demandan una acción conjunta entre instituciones, gobiernos y expertos para asegurar ambientes de trabajo sostenibles (Castro et al., 2022).

Etiología del síndrome de burnout

El síndrome de agotamiento laboral surge debido al estrés constante y sin control en el trabajo, originado por las disparidades entre las exigencias del trabajo y los recursos a disposición. Por ende, en el sector sanitario, se produce el síndrome de agotamiento laboral, las principales razones comprenden la exposición continua al dolor de los pacientes, la presión para tomar decisiones críticas, el exceso de trabajo y la ausencia de respaldo organizativo.

Los factores contextuales, como la falta de recursos en los sistemas sanitarios públicos, intensifican estas razones, se analizó que en Ecuador, la carencia de equipo apropiado y la falta de personal elevan la presión sobre los profesionales, contribuyendo al agotamiento laboral (Torres et al., 2021), adicionalmente, las expectativas culturales de sacrificio personal, habituales en América Latina, pueden conducir a los empleados a dar más importancia al trabajo que a su bienestar, perpetuando así el estrés persistente Reynoso et al., (2021)

La causa del agotamiento también está influenciada por factores personales, como la habilidad para resistir y las estrategias para gestionar el estrés, llevando a los profesionales con escasa autoeficacia o tácticas de manejo ineficientes, como la evasión, son más susceptibles al síndrome de burnout (Canchila García et al., 2022), haciéndolo fundamental entender estas causas para elaborar intervenciones que traten tanto los elementos laborales como las individuales. Por último, la etiología del burnout La causa del agotamiento también está influenciada por factores personales, como la habilidad para resistir y las estrategias para gestionar el estrés, al tratar estas causas de manera integral, los sistemas sanitarios pueden aliviar el síndrome, generando ambientes que respalden el bienestar y posibiliten a los expertos florecer en su trabajo.

Modelos teóricos del burnout

Las teorías del síndrome de burnout ofrecen un esquema conceptual para entender sus orígenes, dinámicas y posibles tratamientos. En el sector sanitario, donde los expertos se encuentran con requerimientos emocionales y físicos únicos, estos patrones resultan cruciales para detectar los elementos que provocan el agotamiento y elaborar tácticas que fomenten el bienestar, dando como resultado dos modelos a nivel mundial, el Modelo de Demandas y Recursos Laborales (JD-R) y la Teoría de Conservación de Recursos (COR), proporcionan visiones adicionales que aclaran las complejidades del síndrome.

Estos modelos subrayan la relación entre las exigencias laborales , los recursos a disposición y los atributos individuales, ofreciendo un fundamento solido para intervenciones respaldadas por pruebas, siendo en el ámbito del sector sanitario, donde los retos son grandes y los recursos suelen ser escasos, la implementación de estos modelos puede modificar los ambientes de trabajo, volviéndolos más sustentables y respaldando la misión de proporcionar un cuidado de alta calidad, llagando a una comprensión de los modelos teóricos del burnout proporciona una base esencial para su análisis en el sector sanitario; al estudiar la interconexión entre las demandas y los recursos, estos modelos motivan tácticas novedosas que pueden mitigar el cansancio y promover un nuevo sentido de objetivo entre los expertos, potenciando tanto su bienestar como la calidad del servicio brindado.

Modelo de demandas y recursos laborales (jd-r)

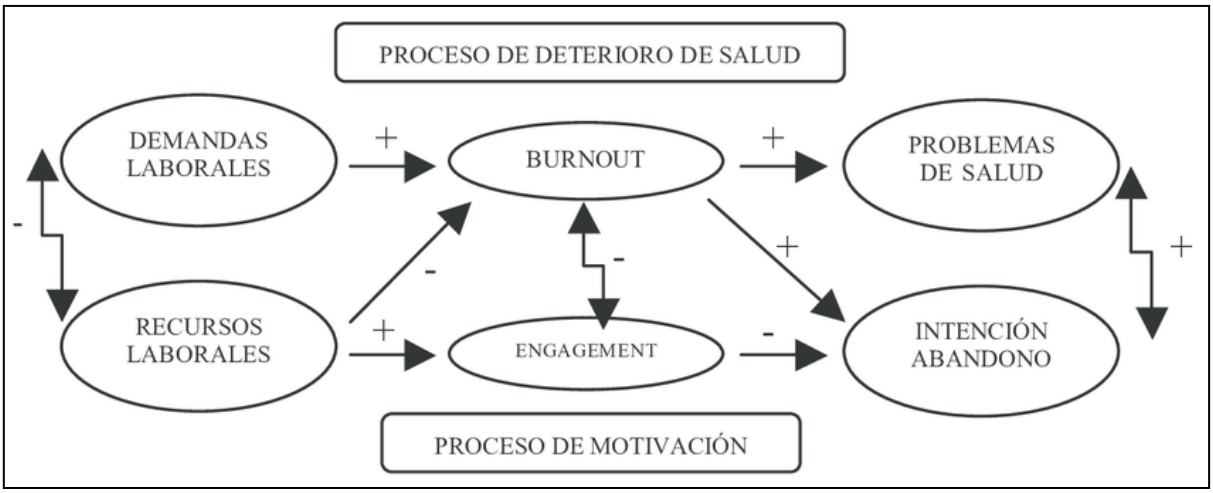
El modelo de Demandas y Recursos Laborales (JD-R) sostiene que el agotamiento laboral, tales como el exceso de trabajo o la presión emocional, sobrepasan los recursos existentes, tales como el respaldo social o la independencia (Vinueza Veloz et al., 2021). En contextos de salud, las exigencias suelen ser elevadas debido a la carga laboral intensa, mientras que los recursos, tales como el personal o los equipos, suelen ser escasos. Se ha detectado en Ecuador que la ausencia de infraestructura apropiada aumenta el riesgo de desempleo en un 20% (Torres et al., 2021). Se ha empleado el modelo JD-R para elaborar intervenciones organizacionales, como la reasignación de tareas, que han disminuido el burnout en un 15% en centros hospitalarios de América Latina (Caldichoury-Obando et al., 2024).

El modelo JD-R propone que las acciones deben enfocarse en disminuir las exigencias, de alguna forma modificando las cargas laborales y potenciar los recursos como la ayuda mutua entre en compañeros de trabajo, como en el área de la salud, implementar programas de

formación en el control del estrés o aumentar la cantidad de trabajadores podría balancear esta dinámica disminuyendo la prevalencia del burnout.

Se ha corroborado estas tácticas en situaciones parecidas, demostrando avances notables en la satisfacción en el trabajo y la disminución del cansancio emocional (García-Fernández et al., 2025). Este modelo es especialmente pertinente en la vida laboral del área sanitaria, ya que ofrece un esquema para examinar como las condiciones de trabajo específicas de la institución influyen en el estrés crónico y como las acciones, respaldadas por progresos científicos, pueden atenuar estos impactos.

Figura 1: Modelo Demandas y Recursos laborales. Adaptado de Schaufeli y Bakker



Nota: Sugieren que las particularidades laborales impactan en el bienestar y rendimiento de los trabajadores mediante dos procesos clave: uno vinculado a la salud agotamiento y otro vinculado a la motivación. (Galanakis y Tsitouri, 2022)

Teoría de conservación de recursos (COR)

La teoría de Conservación de Recursos (COR) sostiene que el burnout sucede cuando las personas pierden recursos fundamentales, tales como tiempo, energía o respaldo social, sin la capacidad de sustituirlos (Molina-Praena et al., 2021). En el sector sanitario, los recursos emocionales son especialmente vulnerables debido a la exposición constante al sufrimiento de los pacientes.

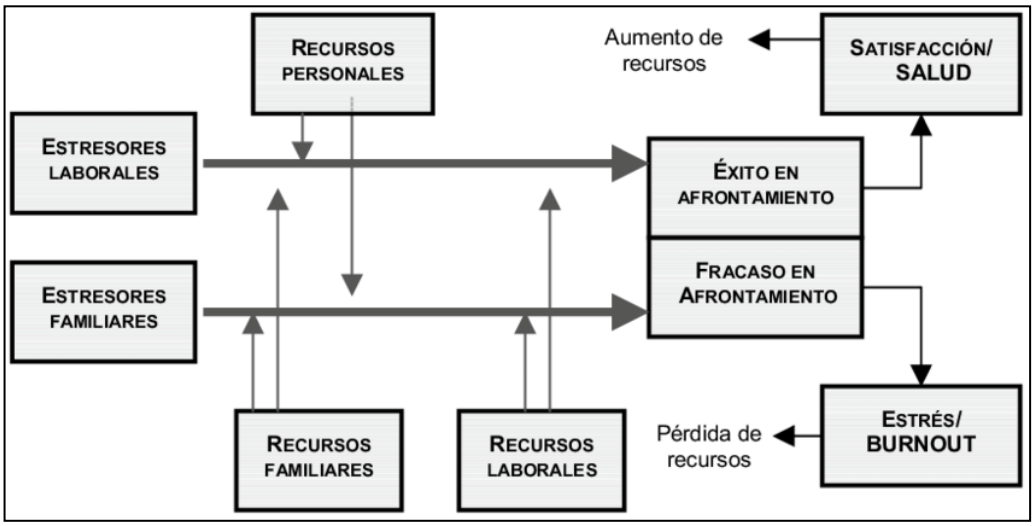
En Ecuador, se reveló que la ausencia de respaldo social en el ámbito laboral estaba vinculada con un incremento del 25% en la probabilidad de padecer burnout en el trabajo, sin importar el área al que se pertenezca, sin excepciones (García-Fernández et al., 2025); además

se ha establecido programas de soporte emocional, como grupos de desahogo, que han probado reemplazar recursos emocionales en profesionales sanitarios (Caldichoury-Obando et al., 2024).

El personal sanitario puede sufrir una considerable disminución de recursos emocionales al cuidar a pacientes en estado de desamparo o con enfermedades crónicas, y al no contar con espacios para digerir estas vivencias, como sesiones de desahogo, puede intensificar está perdida, conduciendo a un ciclo de desgaste. Cabe recalcar que La teoría COR propone que las intervenciones deben centrarse en la sustitución de recursos, como la formación de rediseñar de soporte entre compañeros de trabajo o la implementación de programas sanitarios.

Se señala que estas acciones pueden disminuir el agotamiento en un 20% en contextos de salud parecidos (Caldichoury-Obando et al., 2024); donde en el caso mencionado, este modelo ha resultado beneficioso para comprender como las exigencias particulares de la fundación impacta en los recursos del personal y como las acciones, respaldadas por avances científicos, pueden potenciar la habilidad de los expertos para gestionar el estrés en el trabajo.

Figura 2: Teoría de Conservación de Recursos (COR)



Nota: Teoría de Conservación de Recursos, sostiene que el burnout sucede cuando las personas pierden recursos fundamentales, tales como tiempo, energía o respaldo social, sin la capacidad de sustituirlos (Molina-Praena et al., 2021).

Factores de riesgo

Los factores que pueden provocar el burnout en el sector de la salud son variables e interrelacionados, incluyendo aspectos sociodemográficos, laborales, organizativos, personales y culturales, estos elementos incrementan la susceptibilidad al síndrome y definen la habilidad de los expertos para en enfrentarlos. Además, se describen los factores de riesgo más relevantes, los cuales se analizan detalladamente en la sección correspondiente, estos elementos interactúan de forma sinérgica, incrementando la probabilidad de padecer agotamiento. Los factores de riesgo que provocan el burnout en el sector de la salud constituyen una red compleja que necesita un enfoque holístico para su reducción, al reconocer y tratar estos elementos, los sistemas sanitarios pueden salvaguardar a sus profesionales, impulsando ambientes que balanceen las exigencias y estimulen la resistencia a contraer este síndrome tan complejo.

Sociodemográficos

Factores sociodemográficos, como la edad, el género y la condición civil, Tiene un rol esencial en la tendencia, al síndrome de burnout afectando la manera en que las personas perciben y gestionan el estrés en el trabajo. Bartholomew et al. (2020) indican que los empleados más jóvenes, especialmente aquellos de 20 a 40 años, tienen una mayor tendencia al agotamiento laboral debido a su escasa experiencia en el trabajo y altas expectativas de crecimiento profesional.

Los jóvenes expertos en salud, como enfermeros y trabajadores sociales, son profesionales de la salud. en proceso de capacitación, podrían correr un alto riesgo al ajustarse en ambientes con alta tensión emocional. Este factor es particularmente significativo en entornos latinoamericanos, donde la inestabilidad laboral y la ausencia de mentoría incrementan el estrés durante los primeros años de trayectoria profesional. El reconocimiento de estos grupos de riesgo facilita la priorización de intervenciones concretas, como programas educativos sobre manejo del estrés.

El género es otro elemento crucial, presentando diferencias significativas en la manifestación del burnout. Muñoz-Cerón et al. (2021) aclaran que las mujeres suelen manifestar niveles más altos de fatiga emocional, probablemente debido a las expectativas sociales de cuidado y la carga de tareas del hogar, en contraste con los hombres que presentan tasas más elevadas de despersonalización. En América Latina, las profesionales de la salud, se encuentran con un alto riesgo debido a la mezcla de exigencias laborales personales, además en Colombia ha determinado que hasta el 70% de los casos de burnout en el sector sanitario

son mujeres, lo que subraya la importancia de incorporar perspectivas de género en las intervenciones (Muñoz-Cerón et al., 2021), estas dinámicas son esenciales para elaborar estrategias que fomenten la igualdad en el ambiente de trabajo.

El estado civil y las obligaciones familiares también reducen el peligro de desgaste laboral. Castro et al. (2022) proponen que los individuos solteros pueden estar más expuestos al agotamiento laboral en situaciones donde el trabajo ocupa la mayor parte de su tiempo, mientras que los empleados con familias se enfrentan a conflictos, producto del desbalance entre la vida profesional y personal. El personal sanitario con obligaciones familiares podría sufrir más tensión al tratar de balancear las exigencias laborales con las necesidades individuales, se señala que las estrategias de flexibilidad en el trabajo, como horarios personalizados, pueden atenuar estos impactos, particularmente en contextos de alta exigencia emocional, llegando a entender estos factores facilita la personalización de las intervenciones para grupos concretos dentro de la organización.

La relación entre factores sociodemográficos y las condiciones de trabajo es fundamental para comprender el desarrollo del burnout. Edú- Valsania et al. (2022) sostienen que los factores sociodemográficos no se comportan de forma individual, si no que se fusionan con factores como el exceso de trabajo y la ausencia de respaldo organizacional, incrementando así el riesgo. En el escenario de Cuenca, donde los expertos de la salud se encuentran con restricciones estructurales, resulta esencial llevar a cabo un estudio exhaustivo de estos elementos para elaborar intervenciones eficaces guiándose en las tácticas podrían abarcar programas de mentoría para empleados jóvenes, medidas de equidad de género y respaldo para la conciliación familiar, en concordancia con las prioridades del Plan Nacional de Salud Mental del Ecuador (2023).

Laborales

Los factores laborales como el exceso de trabajo, la ausencia de control y la presión del tiempo, son factores cruciales en la aparición del síndrome de burnout, particularmente en ambientes de gran demanda emocional. Canchila García et al. (2022) resaltan que el exceso de trabajo, marcado por extensas horas de trabajo, múltiples tareas y exigencias desmedidas, agota los recursos físicos y emocionales de los empleados. Los profesionales, tales como médicos y enfermeros, se encuentran con una gran carga laboral debido al cuidado de pacientes con necesidades complicadas, lo que incrementa el riesgo de desgaste laboral en un 35% de un acuerdo con investigaciones de Latinoamérica. Esta circunstancia se intensifica en escenarios de recursos escasos, donde la escasez de personal fuerza a los empleados a desempeñar diversos

roles, es crucial reconocer estos factores para elaborar intervenciones que mejoren la distribución de tareas y disminuyan el estrés en el trabajo.

La ausencia de dominio sobre las tareas y la toma de decisiones es otro elemento crucial que favorece el agotamiento laboral Torres Toala et al. (2021) detallan que los profesionales sanitarios que se enfrentan a retos inciertos sin independencia, sufren niveles mas altos de fatiga emocional y despersonalización. La inflexibilidad en los procedimientos y la dependencia de decisiones administrativas pueden restringir la habilidad del personal para manejar su volumen de trabajo, provocando frustración y desdén, por lo que en Ecuador se ha vinculado la ausencia de autonomía con un incremento del 20% en el peligro de burnout, particularmente durante la pandemia, periodo en el que se incrementaron las exigencias administrativas llevando a promover la independencia mediante la la distribución de obligaciones y la participación en el proceso de decisión puede atenuar estos impactos.

La presión temporal, definida por tiempos limitados y exigencias inmediatas intensifica el estrés en el trabajo y contribuye de manera significativa al agotamiento laboral. Catro et al. (2022) indican que, en contextos sanitarios, la urgencia de atender de manera rápida emergencias, como las originadas por enfermedades crónicas, provoca una sensación permanente de urgencias que agota al personal. Los enfermeros podrían experimentar esta presión al cuidar a pacientes en circunstancias críticas con escasez de recursos, lo cual repercute en su estado emocional, además es evidente que las tácticas de administración del tiempo, tales como la asignación de prioridades y la disminución de interrupciones, pueden mitigar esta tensión, estas acciones son factibles en el escenario de Cuenca, donde las restricciones logísticas demandan soluciones prácticas.

La mezcla de estos factores laborales genera un ambiente favorable para el surgimiento del burnout, particularmente en entidades del sector sanitario de la salud, donde los requerimientos son elevados y los recursos son limitados. Edú-Valsania et al. (2022) sugieren un enfoque holístico que incluya la reasignación de responsabilidades, el incremento de la independencia y la optimización de las condiciones laborales para disminuir el peligro de agotamiento laboral. Durante el periodo de abril a julio de 2025, estas estrategias podrían aplicarse mediante un manual de formación que forme al personal en métodos para gestionar el estrés y fomente cambios en la organización. La bibliografía subraya que las intervenciones fundamentales en pruebas, como las propuestas por el modelo JD-R, resultan eficaces para generar ambientes de trabajo más sustentables (Castro et al., 2022).

Organizacionales

Los factores organizacionales, tales como la cultura del trabajo, el liderazgo y la percepción de equidad, tienen un efecto considerable en la progresión del síndrome de agotamiento laboral, impactando el bienestar y la motivación de los trabajadores, Edú-Valsania et al. (2022) detallan que una cultura empresarial que antepone los resultados al bienestar de los trabajadores, promueve una competencia desmedida o pasa por alto las necesidades emocionales puede intensificar el estrés en el trabajo.

Una cultura que no fomente el respaldo mutuo entre colegas o que se enfoque únicamente en la productividad podría propiciar el desgaste emocional y la despersonalización. En ciertas zonas de Latinoamérica se ha determinado que las culturas organizativas estrictas incrementan el riesgo de agotamiento en un 25% en profesionales de la salud, particularmente en situaciones de recursos escasos (Castro et al., 2022), así que es fundamental promover una cultura de cooperación y reconocimiento para atenuar estos impactos.

El liderazgo juega un rol vital en prevenir o intensificar el burnout Ayala Zacarías et al., (2025) sostienen que los supervisores que adoptan estilos autoritarios o proporcionan escaso respaldo emocional crean un ambiente de presión elevada que favorece el síndrome. Además un liderazgo que desatienda las necesidades del equipo o que imponga requisitos administrativos desmedidos podría incrementar la sensación de injusticia y el escepticismo; en cambio, un liderazgo transformacional que promueva la independencia, el reconocimiento y la comunicación franca, puede disminuir el riesgo de desgaste laboral en un 15%, de acuerdo con estudios realizados en Ecuador (Alfaro Flores & Castillo Revilla, 2023), fomentando la formación de lideres en competencias de manejo emocional y respaldo al equipo es una táctica efectiva para optimizar el ambiente de trabajo de Cuenca.

La sensación de injusticia en la organización, tales como la ausencia de reconocimiento, salario insuficiente o inequidad en la repartición de tareas, es un elemento de riesgo esencial para el agotamiento laboral. Castro et al. (2022) subrayan que, en América Latina, los profesionales de la salud que sienten una inequidad en el entorno laboral reportan niveles mas altos de realización personal y despersonalización. La literatura propone que las estrategias de reconocimiento, tales como incentivos, promociones o comentarios favorables, pueden neutralizar estos impactos, potenciando la motivación y el compromiso, estas tácticas son pertinentes al entorno laboral, donde el reconocimiento puede ser un recurso de coste reducido, pero con gran repercusión.

La conexión entre estos elementos organizacionales y otros elementos, como la sobrecarga laboral, incrementa el peligro de agotamiento laboral, generando un ambiente de trabajo retador. Edú-Valsania et al. (2022) proponen una perspectiva sistémica que trate de forma simultánea la cultura, el liderazgo y la justicia organizacional para generar un ambiente de trabajo saludable. Durante la etapa de abril a julio de 2025, la duración podría llevar a cabo talleres de capacitación en liderazgo transformacional y políticas de reconocimiento para reducir el burnout y se enfatiza que las entidades que destinan recursos al bienestar de su personal consiguen incrementos notables en la retención, la productividad y la calidad del servicio, aspecto crucial para la misión de mejorar la atención de calidad hacia los pacientes y la relación de compañerismo en el personal(Castro et al., 2022).

Personales

Factores individuales, como las particularidades de la personalidad, las tácticas de afrontamiento y la autoeficacia, regulan la propensión al síndrome de burnout, afectando la manera en que las personas gestionan el estrés en el trabajo. Edú- Valsania et al. (2022) detallan que los individuos con alta neuroticidad, definida por una sensibilidad elevada al estrés, tienen una mayor tendencia al desgaste emocional, en tanto que la resiliencia y la autoeficacia funcionan como elementos de protección. Los expertos en el sector sanitario con escasa resiliencia podrían sufrir un mayor efecto del estrés asociado al cuidado de pacientes en situación de vulnerabilidad, incrementando así el peligro de padecer burnout. América Latina ha determinado que los atributos de personalidad representan hasta el 20% de la variabilidad en los grados de agotamiento, resaltando su importancia (Muñoz-Cerón et al., 2021), además las tácticas de afrontamiento juegan un rol esencial en la prevención del agotamiento laboral. Canchila García et al. (2022) indican que las tácticas enfocadas en el problema, tales como la organización y la solución proactiva de conflictos, disminuyen el peligro de agotamiento, mientras que las tácticas emocionales, como la evasión o la negación, lo agravan.

Aquellos profesionales del trabajo social que optan por tácticas de evitación podrían sufrir un incremento en el desgaste emocional al lidiar con situaciones de dolor humano sin las herramientas apropiadas, se exterioriza que los programas de formación de competencias de afrontamiento, tales como la administración del tiempo y la comunicación asertiva, pueden potenciar la habilidad del personal para gestionar el estrés, nuevamente en situaciones de América Latina, estas acciones han disminuido el agotamiento laboral en un 15% entre los profesionales de la salud (Canchila García et al., 2022).

La autoeficacia, comprendida como la seguridad y la confianza en la capacidad propia para conducir a resultados de tareas exitosamente, es un elemento de protección frente al agotamiento laboral. Torres Toala et al. (2021) descubrieron que los profesionales de la salud con escasa autoeficacia manifestaron niveles elevados de agotamiento durante la pandemia, en particular en contextos de gran presión como los hospitales de Ecuador. En la institución de estudio, los enfermeros con escasa autoeficacia podrían cuestionar su habilidad para cuidar a pacientes con requerimientos complicados, lo cual puede llevar a una baja satisfacción personal. Las acciones fundamentales en la psicología positiva, como los seminarios de autoeficacia y la definición de objetivos alcanzables, han probado ser eficaces para potenciar este elemento.

La conexión entre los elementos individuales y las circunstancias laborales es esencial para entender el surgimiento del burnout. Edú-Valsania et al. (2022) proponen que las características de la personalidad y las tácticas de manejo del estrés regulan la reacción ante el estrés, aunque su efecto se ve afectado por el ambiente de trabajo. En el lapso de abril a julio de 2025, las acciones podrían abarcar programas de formación en resiliencia y afrontamiento, junto con mejoras en la organización, con el fin de disminuir el peligro de agotamiento laboral.

Culturales

Las reglas culturales Impactan en la visión y administración del estrés en el trabajo. Katherine y Escobar-Segovia, (2021) explican que, en América Latina, las culturas colectivistas aprecian el sacrificio individual, lo que conduce al equipo de trabajo, a dar prioridad al trabajo por encima de su bienestar mental. Según Rodríguez- Jimenez et al. (2021), en Ecuador, las demandas de cuidado, particularmente en mujeres, incrementan la fatiga emocional. Intervenciones que consideren la cultura, como campañas de concienciación, puede disminuir este efecto. En Cuenca, estas tácticas son factibles para abril a julio de 2025, fomentando la autogestión, un manual de enseñanza puede contener talleres que traten estas dinámicas culturales, además la bibliografía enfatiza que las acciones ajustadas al entorno cultural potencian el bienestar.

El estigma vinculado a los trastornos de salud mental intensifica el desgaste. Castro et al. (2022) señalan que, en Ecuador, los expertos en salud evitan informar sabre síntomas de cansancio por temor a la opinión pública, lo cual demora las intervenciones. Este obstáculo cultural podría restringir la eficacia de los programas de salud. Pérez-Fuentes et al. (2020) proponen que la normalización del autocuidado a través de talleres disminuye el estigma. En Cuenca, estas campañas tienen una escalabilidad y un corto reducido, en concordancia con el

Plan Nacional de Salud Mental (2023), en 2025, la instituciones de preparadas en el ámbito de la salud, tienen la capacidad de aplicar estas tácticas, fomentando un ambiente de trabajo sano y disminuyendo el desgaste emocional.

Inequidad

La inequidad en el trabajo, como la disparidad en la repartición de responsabilidades, fomenta el desgaste. Castro et al. (2022) explican que, en América Latina, la percepción de trato injusto genera fatiga emocional, siendo un peligro para los profesionales de la salud. Según, Rodríguez-Jiménez et al. (2021) subrayan que la distribución desequilibrada de responsabilidades incrementa el estrés en los profesionales sanitarios, lo que lleva a la ciudad de Cuenca, las políticas de equidad, tales como sistemas de distribución trasparente, resultan cruciales para reducir el agotamiento. La desigualdad en los suelos incrementa el cansancio en el trabajo. Barral-Coral y Albán-Pérez (2021) subrayan que, en América Latina, la sensación de retribución injusta provoca agotamiento emocional. Según Torres Toala et al. (2021) la ausencia de estímulos puede intensificar el estrés en la fundación. Los incentivos no económicos, como el reconocimiento, resultan eficaces y asequibles en Cuenca.

Falta de apoyo social

El sentimiento de soledad laboral, o la percepción de aislamiento, agudiza la fatiga. Pérez-Fuentes et al. (2020) señalan que, en el ámbito de la salud, el aislamiento provoca cansancio. Según Muñoz-Cerón et al. (2021), promover la cooperación a través de actividades de equipo puede atenuar este efecto, en Ecuador, las acciones de cohesión resultan eficaces y asequibles, cabe recalcar que la ausencia de respaldo por parte de los supervisores favorece el agotamiento en este síndrome. Barral-Coral y Albán-Pérez (2021) señalan que la ausencia de liderazgo de apoyo en América Latina aumenta el agotamiento emocional.

Interacciones entre factores de riesgo

Los factores de riesgo del síndrome de burnout no operan de manera autónoma, sino que interactúan de forma compleja, intensificando su impacto en el bienestar de los trabajadores. Edú-Valsania et al. (2022) detallan que el exceso de trabajo (factor laboral) puede intensificarse en mujeres jóvenes, (factor sociodemográfico) que no cuentan con respaldo organizacional (factor organizacional), generando un efecto sinérgico que incrementa la probabilidad de padecer agotamiento.

En una institución de salud, una joven enfermera que soporta extensos días sin el respaldo de sus supervisores podría sufrir un desgaste emocional más grave, lo que subraya la relevancia de examinar estas interacciones, en América Latina, se ha elaborado modelos de ecuaciones estructurales para evidenciar que las interrelaciones entre elementos pueden explicar hasta el 40% de la variabilidad en los grados de agotamiento (Castro et al., 2022). Es fundamental entender estas dinámicas para elaborar intervenciones completas.

Las redes de soporte comunitario funcionan como elementos de protección contra el desgaste. Barral-Coral y Albán-Pérez (2021) resaltan que, en Ecuador, las redes informales, como las familiares, contribuyen a disminuir el estrés en el trabajo. Según Katherine y Escobar-Segovia, (2021), promover grupos de desahogo puede beneficiarse de estas dinámicas culturales de las instituciones, por último, se subraya que las acciones que incorporan componentes culturales resultan más eficaces en entornos latinoamericanos, así que, estas acciones podrían favorecer a las instituciones, aumentando la excelencia en el servicio y la complacencia de los empleados.

Dimensiones del síndrome de burnout

El síndrome de burnout se compone de tres dimensiones vinculadas que demuestran su impacto en la salud mental y laboral de los profesionales sanitarios; fatiga emocional, despersonalización y escasa satisfacción personal. Estas dimensiones, reconocidas por Maslach y Jackson (1986), resultan esenciales para identificar el síndrome y elaborar intervenciones concretas para el personal de cualquier área de la salud, ya sea doctor, enfermero, administrador, etc.; con el fin de que sus vidas mejoren para bien en estas profesiones humanitarias.

Agotamiento

La fatiga emocional se expresa como una percepción de cansancio mental y emocional, donde los profesionales se ven incapacitados para satisfacer las exigencias del trabajo, así que, en el ámbito de la salud, este aspecto es destacado debido a la constante exposición al dolor de los pacientes, la presión de tomar decisiones críticas y la escasez de tiempo para el reposo. Esta situación en el personal puede manifestarse en la sensación de agotamiento emocional después de jornadas continuas sin descansos apropiados, experimentando una sensación de vacío que impacta su habilidad para empatizar.

Se ha indicado, en Ecuador que el 47% de los profesionales sanitarios sufren niveles considerables de fatiga emocional, lo que evidencia la severidad de las exigencias en la industria, sobre todo en el área de la salud sin importar que profesión tengan son vulnerables a contraer este complejo síndrome (Castro et al., 2022). Elementos vitales como el exceso de trabajo y la ausencia de respaldo organizacional intensifican esta dimensión, lo que hace esencial su detección precoz llevando a crear intervenciones de atención plena y programas de soporte emocional han probado ser eficaces para disminuir el cansancio emocional. Una buena manera de saber enfrentarlo es atreves de sesiones de relajación orientadas pueden asistir a los profesionales en la administración del estrés, mientras que el respaldo mutuo promueve un sentimiento de comunidad que disminuye el aislamiento entre los compañeros (García-Fernández et al., 2025).

En conclusión, el desgaste emocional es un elemento crucial del síndrome de burnout que refleja su influencia en el estrés crónico en los profesionales sanitarios, al poner en marcha acciones que fomenten el autocuidado y el respaldo reciproco, los sistemas sanitarios pueden asistir a los empleados a restablecer su energía emocional, potenciando su habilidad para proporcionar un cuidado compasivo y de alta calidad.

Despersonalización

La despersonalización se distingue por comportamientos cínicos o indiferentes hacia los pacientes o compañeros, frecuentemente como una estrategia defensiva para resguardarse del estrés agobiante, sobre todo en el campo de la salud, esto puede evidenciarse como una atención distanciada, comentarios sarcásticos o una reducción de la empatía, lo que amenaza la excelencia en el cuidado proporcionado hacia los pacientes en general. Los profesionales de la salud en Ecuador, presentan un alto grado de despersonalización siendo de 13.5%, lo que evidencia el desafío de conservar la empatía en contextos de gran presión (Torres et al., 2021).

Este fenómeno es especialmente alarmante en campos como la oncología o la atención paliativa, en los que la empatía resulta crucial para el bienestar del paciente, lo que lleva a la despersonalización a suponer un reto considerable en el ámbito de la salud, pero también representa una oportunidad para promover la empatía y la vinculación humana; con marchas tácticas que respalden la salud emocional y fomenten la reflexión, los sistemas sanitarios pueden asistir a los profesionales a preservar la humanidad en su labor, lo que resulta beneficioso tanto para ellos como para los pacientes.

Baja realización personal

La escasa satisfacción personal se refleja en una percepción negativa de la eficacia profesional propia, lo que conduce a una reducción de la motivación y el compromiso en el trabajo, siendo considerada por los expertos como una percepción de que sus esfuerzos no generan efecto, particularmente en contextos de recursos limitados donde alcanzar resultados positivos resulta complicado, a la vez al involucrar a los pacientes en situación de vulnerabilidad puede empezar a cuestionar su habilidad para generar un cambio. En Latinoamérica, el 18.2% de los profesionales sanitarios reportan una baja satisfacción personal, un indicio crucial de desmotivación que impacta en la permanencia del personal (Torres et al., 2021); llevando a que este fenómeno se intensifique en situaciones de gran presión, como en emergencias de salud, donde los profesionales se encuentran con expectativas irreales.

Actividades fundamentadas en la psicología positiva, tales como seminarios de autoeficacia y definición de objetos alcanzables, han demostrado avances notables en este aspecto, fortaleciendo la fe de los expertos en su habilidad para producir un impacto positivo (García-Fernandez et al., 2025); llevando a promover un ambiente de reconocimiento, donde se honren los éxitos de los profesionales, también puede equilibrar la escasa satisfacción personal.

La baja realización personal es un aspecto del agotamiento laboral que impacta en la motivación y el sentido de propósito de los profesionales sanitarios, al fomentar el reconocimiento del mismo, el crecimiento profesional y la autoeficacia, los sistemas sanitarios pueden motivar a los empleados a reevaluar la importancia de su trabajo, reavivando su dedicación y mejorando la calidad del cuidado al paciente.

Manifestaciones clínicas en el burnout

El Burnout se presenta en una variedad de síntomas tanto psicológicos como fisiológicos que impactan en el bienestar y el rendimiento de los profesionales sanitarios, dicho esto, en términos psicológicos, el burnout se relaciona con ansiedad, depresión, baja autoestima, falta de sueño y, en situaciones extremas, un alto riesgo de suicidio (Edú-Valsania et al.,2022), se menciona que en términos físicos, el burnout está vinculado con dolores musculoesqueléticos, trastornos cardiovasculares, diabetes tipo 2, cansancio crónico, cefaleas y problemas gastrointestinales, todo vinculados con altos niveles de cortisol, un indicador de estrés crónico (Koutsimani et al., 2019).

En el ámbito de la salud, aquellos profesionales que laboran largas horas sin descansos apropiados son especialmente susceptibles a estos síntomas, lo que pone en riesgo su salud a largo plazo, mientras tanto los signos de agotamiento también inciden en el rendimiento en el trabajo, expresándose en comportamientos de evitación, tales como ausentismo o desatención hacia los pacientes. En Ecuador, los trabajadores que sufren de burnout reportaron un incremento del 25% en enfermedades cardiovasculares durante la pandemia, resaltando la severidad de estas expresiones (Torres Toala et al., 2021). Las manifestaciones clínicas del agotamiento crónico evidencian efectos devastadores en la salud física y mental de los especialistas en salud, al detectar y manejar estos síntomas oportunamente, los sistemas de salud pueden proteger a sus trabajadores, fomentando un entorno que fomente el bienestar y la calidad del cuidado.

Consecuencias del síndrome de burnout en la salud individual

Este síndrome causa impactos devastadores en la salud física y mental, afectando el bienestar de los trabajadores y su capacidad para desempeñar sus tareas. Edú-Valsania et al. (2022) detallan que, en el ámbito psicológico, el agotamiento puede causar ansiedad, depresión, baja autoestima e insomnio, afectando de manera considerable la calidad de vida, en situaciones extremas, se ha asociado con un aumento en la probabilidad de suicidio, subrayando así su seriedad como asunto de salud pública. En la institución de estudio, los expertos que sufren de burnout podrían desarrollar trastornos de ansiedad a causa de la constante exposición situaciones de dolor humano, lo que impacta su habilidad para proporcionar cuidados de alta calidad. Investigaciones en América Latina han indicado que el 30% de los empleados sanitarios afectados por el agotamiento laboral muestran signos de depresión clínica, destacando la urgencia de implementar intervenciones inmediatas (Castro et al., 2022).

El ámbito físico, el agotamiento está vinculado con una variedad de afecciones, que incluyen dolores musculoesqueléticos, trastornos cardiovasculares, diabetes tipo 2 y cansancio persistente, Koutsimani et al. (2019) destacan que los altos niveles de cortisol, un indicador de estrés crónico, son habituales en individuos con burnout, lo que contribuye a estas patologías. Los enfermeros que se enfrentan a los largos periodos de trabajo sin pausas apropiadas podrían sufrir síntomas como cefalea y alteraciones en el sueño, lo que pone en riesgo su salud a futuro. Y en Ecuador han determinado que los expertos en salud que sufren de burnout reportan un incremento del 25% en afecciones cardiovasculares durante periodos de elevada presión, como

la pandemia (Torres Toala et al, 2021) estos resultados resaltan la relevancia de establecer programas de salud laboral en la organización.

Las repercusiones del agotamiento no solo impactan a la persona, sino que también tienen repercusiones para la organización y los usuarios del servicio, Castro et al. (2022) indican que los empleados que padecen de burnout suelen adoptar conductas de evitación, como la falta de asistencia, lo que disminuye la disponibilidad de personal y perjudica la calidad del servicio, esto podría resultar en una reducción de la habilidad para tratar a pacientes en situación de vulnerabilidad, poniendo en riesgo la misión de la institución. El estudio indica que las acciones que fusionan asistencia sanitaria, asistencia psicológica y modificaciones organizacionales, como la disminución de la carga de trabajo, resultan eficaces para atenuar estos impactos.

El manejo complejo de las repercusiones del agotamiento laboral demanda un enfoque multidisciplinario que trate tanto los elementos físicos como psicológicos del síndrome, según Edú-Valsania et al. (2022) sugieren la implementación de programas de salud que contemplen el acceso a servicios de salud mental, actividades de relajación y políticas de descanso apropiado y la puesta en marcha de talleres de mindfulness y la cooperación con psicólogos de trabajo podrían disminuir el efecto del agotamiento laboral en la salud de los empleados durante el periodo comprendido entre abril y julio de 2025, por último se destaca que las entidades que otorgan importancia a la salud de sus trabajadores consiguen incrementos notables en la permanencia y la productividad, lo cual es crucial para la viabilidad de instituciones de la salud (Castro et al, 2022).

Diagnóstico del síndrome de burnout

Es imprescindible una valoración precisa del burnout para su identificación, monitoreo y manejo, utilizando herramientas verificadas que evalúan las tres dimensiones del síndrome. Edú-Valsania et al. (2022) describen el Maslach Burnout Inventory (MBI) como la herramienta más empleada, compuesto por 22 ítems que miden el agotamiento emocional, la despersonalización y la limitada satisfacción personal.

El MBI podría ser una herramienta efectiva para evaluar la prevalencia del agotamiento laboral en el personal durante el lapso de abril a julio del 2025, facilitando la identificación de las dimensiones más impactadas, y el uso de este instrumento demanda formación para asegurar la correcta interpretación de los resultados, particularmente en contextos con recursos escasos. El Copenhagen Burnout Inventory (CBI) es otro instrumento de uso frecuente, creado

para evaluar el desgaste en tres aspectos: personal, laboral y vinculado a los clientes. Castro et al. (2022) subrayan que el CBI resulta especialmente beneficioso en situaciones donde se pretende medir el efecto del agotamiento en las relaciones con los usuarios, como los pacientes que lleguen a las instituciones de salud a ser atendidos.

En contraste con el MBI, el CBI posee una estructura más sencilla, con 19 ítems, lo que simplifica su uso en investigaciones epidemiológicas o contextos con limitaciones temporales, se visualiza que en Latinoamérica, el CBI ha demostrado uniformidad al evaluar el burnout en profesionales sanitarios, presentando resultados similares al MBI (Muñoz-Cerón et al., 2021), así que su aplicación en Cuenca podría enriquecer los descubrimientos del MBI, proporcionando una visión más extensa acerca del efecto del síndrome.

El Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) es un incremento creado específicamente para situaciones de habla hispana, que abarca aspectos como la ilusión laboral, la falta de atención, la culpa y el deterioro mental. Muñoz – Cerón et al. (2021) detallan que el CESQT se adapta a las características culturales de América Latina, lo que lo convierte en el instrumento apropiado para analizar el burnout en el personal de cualquier institución, donde las dinámicas laborales y culturales locales inciden en el síndrome, este método ha sido empleado en investigaciones con empleados sanitarios en Colombia, demostrando una gran habilidad para identificar situaciones de agotamiento en ambientes de alta tensión, en cambio la fusión del CESQT con el MBI o el CBI podría ofrecer un diagnóstico más integral, tomando en cuenta tanto los aspectos universales como los particulares del contexto ecuatoriano.

La elección del instrumento de medición debe tener en cuenta elementos como la población objetivo, los recursos existentes y las metas del estudio. Edú-Valsania et al. (2022) proponen que el MBI es óptimo para estudios minuciosos, en cambio, el CBI y el CESQT resultan más útiles para evaluaciones rápidas o en situaciones con restricciones logísticas. El uso de estas herramientas facilitará la cuantificación de la prevalencia del burnout y guiará la elaboración de un manual de educación que trate los factores de riesgo detectados, en consonancia con subraya la relevancia de las triangulaciones metodológicas fusionando herramientas cuantitativas con entrevistas cualitativas, con el objetivo de lograr un entendimiento completo del síndrome (Castro et al., 2022), en cuanto a este método garantiza que las intervenciones se fundamenten y se ajusten a las demandas del personal.

Estrategias de prevención de burnout

Para evitar el síndrome de agotamiento laboral, se requiere de un esfuerzo constante con un enfoque multinivel que fusiona intervenciones tanto organizacionales como individuales con el fin de disminuir las exigencias laborales y potenciar los recursos del personal. Edú-Valsania et al. (2022) proponen que tácticas organizativas, tales como la reestructuración de tareas, los horarios adaptables y los programas de crecimiento de liderazgo, resultan eficaces para disminuir el estrés en el trabajo, y se recalca la reasignación de responsabilidades podría disminuir el exceso de enfermeros, mientras que los horarios versátiles facilitarían un balance más apropiado entre la vida profesional y personal, asimismo la puesta en marcha de estas tácticas demanda un compromiso institucional para dar prioridad al bienestar de los empleados.

En el plano individual, acciones como la actividad física, la meditación y la terapia cognitivo-conductual (TCC) han probado ser eficaces para evitar el agotamiento laboral. Koutsimani et al. (2019) detallan que la actividad física regular disminuye los niveles de cortisol y potencia la resistencia emocional, mientras que Terapia Cognitivo-Conductual contribuye a cambiar patrones de pensamiento negativos, al fomentar cursos de mindfulness podrían formar al personal en métodos de relajación, asistiéndolos en la gestión del estrés ocasionado por el cuidado de pacientes en situación de vulnerabilidad, igualmente se propone que las acciones individuales resultan más eficaces cuando se fusionan con un ambiente de trabajo de respaldo, como el que ofrece un liderazgo transformacional. Cabe mencionar que, en situaciones de Ecuador, los programas de atención plena han disminuido el desgaste emocional en un 155 entre los profesionales sanitarios (Torres Toala et al., 2021).

El fortalecimiento del personal puede evitar el desgaste emocional al aumentar su sensación de dominio y autoeficacia ante las exigencias laborales. Muñoz Cristian (2020) señalan que los programas de empoderamiento, tales como talleres que imparten, competencias de liderazgo y tomas de decisiones, han disminuido el agotamiento emocional en un 16% entre empleados sanitarios, al brindarles la sensación de ser más aptos para gestionar circunstancias desafiantes.

Por otro lado, la autonomía laboral contribuye a disminuir la despersonalización al posibilitar que el personal adapte su enfoque en la atención a los pacientes, Muñoz Cristian (2020) argumenta que brindar autonomía en la administración de horarios y métodos laborales ha reducido la despersonalización en un 14% entre los profesionales sanitarios, al disminuir la percepción de rigidez y promover un vínculo más humano con los beneficiarios, esto podría

significar que los enfermeros y trabajadores sociales modifiquen sus horarios de atención o seleccionen tácticas de cuidado que se ajusten a las necesidades particulares de los pacientes, potenciando así su empatía.

La prevención del agotamiento laboral debe ser proactiva, centrándose en la identificación precoz de síntomas y la generación de un ambiente de trabajo sano y amigable, siendo más agradable ir a trabajar Edú-Valsania et al. (2022) aconsejan la puerta la puesta en marcha de sistemas de seguimiento, como cuestionarios regulares con el MBI, para detectar situaciones de agotamiento antes de se intensifiquen, en relación con el tema planteado una guía didáctica podría incorporar estas tácticas, brindando al equipo recursos para el autocuidado y fomentando transformaciones organizacionales, como la optimización de la comunicación interna, y se enfatiza que las medidas preventivas fundamentadas en evidencia resultan cruciales para asegurar la viabilidad de las instituciones sanitarias, particularmente en situaciones de recursos escasos en diferentes instituciones (Castro et al., 2022).

Relación entre burnout y satisfacción laboral

La satisfacción en el trabajo, entendida como el nivel de bienestar que los empleados sienten en su ambiente de trabajo, mantienen una correlación inversa con el síndrome de burnout, ahora bien, Ayala Zacarías et al., (2025) detallan que los profesionales que muestran una gran satisfacción en el trabajo, producto de un reconocimiento apropiado y un ambiente de respaldo, muestran niveles más bajos de fatiga emocional y despersonalización.

En cambio, la escasa satisfacción en el trabajo intensifica el burnout, generando un ciclo de decadencia que impacta en el rendimiento y la permanencia, Torres Toala et al. (2021) resaltan que, en el transcurso de la pandemia, en Ecuador, los profesionales sanitarios con escasa satisfacción en el trabajo informaron un incremento del 20% en la despersonalización, lo que afecto la calidad del servicio, provocando así la insatisfacción por el exceso de trabajo o la ausencia de respaldo podría provocar un incremento en la rotación del personal, poniendo en riesgo la continuidad del servicio; una táctica eficaz para incrementar la satisfacción en el trabajo y evitar el agotamiento laboral que es la implementación de acciones de reconocimiento que estimulen la motivación. Carlos Cajo (2020) subrayan que los programas de reconocimiento, tales como distinciones públicas o estímulos simbólicos, elevan la satisfacción en el trabajo en un 15%, al cubrir la demanda de evaluación del personal.

Perspectivas futuras en la investigación del burnout

El estudio del síndrome de burnout está progresando hacia enfoques más holísticos que fusionan visiones de psicología, organización y tecnología. Edú-Valsania et al. (2022) subrayan que futuras investigaciones se enfocaran en la adaptación de las intervenciones, empleando datos de inteligencia artificial para detectar patrones de riesgo particulares en grupos de trabajo. Con la implementación de estas innovaciones podrían facilitar una identificación más exacta del burnout, ajustando las tácticas al perfil individual de cada empleado.

Las futuras oportunidades en la investigación del burnout ofrecen oportunidades para cambiar la gestión del bienestar en las entidades sanitarias; Edú-Valsania et al. (2022) estos autores proponen que las entidades que implementan estrategias innovadoras, como la inteligencia artificial y las políticas de contextos consiguen avances notables en la prevención del agotamiento laboral. A lo largo de abril a julio de 2025, un programa de bienestar podría incluir estas visiones, fusionando tecnologías de vigilancia, políticas gubernamentales y estrategias ajustadas a las nuevas modalidades laborales y estas innovaciones son cruciales para asegurar la sostenibilidad de las instituciones de cuidado, respaldando la misión de la institución de salud. (Castro et al., 2022).

MARCO CONTEXTUAL

El proyecto se realizará efectivamente en Cuenca, Ecuador, a partir de abril hasta julio de 2025, por lo que, durante este lapso, se realizará un estudio exhaustivo con el objetivo de detectar los elementos vinculados al surgimiento del síndrome de burnout en los empleados de la Fundación Hogar del Ecuador, una institución dedicada a la atención integral de poblaciones vulnerables. El estudio busca evaluar las condiciones laborales y emocionales que enfrentan los expertos de la entidad de salud, quienes operan en una circunstancia de gran demanda emocional en un ambiente de elevada demanda emocional, y desarrollar estrategias para mejorar su bienestar psicológico profesional.

El trabajo se enfocará en la Fundación Hogar del Ecuador, situada en el núcleo de Cuenca, una entidad medica esencial que brinda servicios en más de 42 especialidades a grupos de en condiciones de vulnerabilidad, Contando con áreas de hospitalización, quirófano y consulta externa o atención primaria en salud que es en donde se centra más su atención. La institución, ubicada en el núcleo de la ciudad, representa la esencia de la ciudad, siendo un soporte vital en la asistencia sanitaria para individuos de bajos recursos, reduciendo las desigualdades en la disponibilidad de servicios sanitarios de excelente calidad. Su equipo, que incluye a médicos, enfermeras, trabajadores sociales, enfermeros y administrativos, se topa con condiciones de trabajo extremadamente exigentes, lo que los ubica en un elevado riesgo de padecer burnout.

Un total de 65 profesionales participaran activamente en la investigación, representando a todas las funciones dentro de la fundación, desde el equipo médico hasta el administrativo. La recolección de datos incluirá cuestionarios estructurados y evaluaciones utilizando instrumentos válidos, como el Maslach Burnout Inventory (MBI) y una encuesta verificada por expertos proporcionaran datos cruciales sobre la prevalencia del burnout y los factores de riesgo vinculados al surgimiento del burnout, que comprenden aspectos sociodemográficos, laborales, organizativos, personales y culturales.

Además del estudio de los datos, el proyecto se centrará en elaborar estrategias útiles que puedan ser incorporadas fácilmente en la rutina diaria del personal. Estas tácticas contemplarán la creación de un manual didáctico fundamentado en la realidad laboral de la fundación, formación en manejo del estrés y autocuidado, y el fomento de pequeñas modificaciones que produzcan efectos beneficiosos a largo plazo en el bienestar de los empleados.

MARCO CONCEPTUAL

Agotamiento emocional

Una de las tres dimensiones del síndrome de burnout, definida por un sentimiento de vacío mental que restringe la habilidad de los expertos para reaccionar emocionalmente ante las exigencias del trabajo, puede presentarse debido al peso emocional que implica trabajar con comunidades en situación de vulnerabilidad (Lovo, 2020).

Burnout

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce al síndrome, siendo caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la satisfacción personal, producto del estrés laboral crónico no administrativo (OMS, 2019).

Copenhagen Burnout Inventory (CBI)

Instrumento concebido para evaluar el burnout en tres aspectos, personal, laboral y vinculado a los clientes**.** Resulta beneficioso para medir el efecto del cansancio en las interacciones con los usuarios, y con los pacientes. (Aiello et al., 2022)

Demanda laboral

En el modelo de Demandas y Recursos Laborales (JD-R), hace referencia a las necesidades físicas, emocionales y organizacionales del trabajo, tales como la acumulación excesiva de tareas o la tensión emocional, que pueden provocar agotamiento si no se balancean con los recursos necesarios. (Bakker et al., 2023)

Despersonalización

Dimensión del burnout que se distingue por comportamientos cínicos o alejados hacia los beneficiarios o compañeros, empleado como mecanismos de protección frente al estrés. Esto podría impactar en la calidad de la atención brindada a los pacientes (Lozano-Vargas, 2021).

Factores culturales

Elementos del contexto cultural que influyen en la percepción y manejo del estrés laboral, como las normas colectivistas en América Latina que priorizan el sacrificio personal sobre el bienestar (Guadalupe et al., 2023).

Factores laborales

Condiciones particulares del ambiente de trabajo que favorece el agotamiento laboral, tales como el exceso de trabajo, horarios irregulares o falta de recursos materiales (Canchila García et al., 2022)

Factores organizacionales

Elementos de la estructura y cultura de la organización, tales como el liderazgo, la sensación de equidad y las dinámicas de trabajo, pueden tener un impacto en la aparición del burnout (Edú-Valsania et al., 2022)

Factores personales

Aspectos, tales como la personalidad, las tácticas de manejo y la autoeficacia, son los que definen la susceptibilidad al agotamiento (Edú-Valsania et al., 2022).

Factores sociodemográficos

Elementos como la edad, el sexo y la condición civil que influyen en la tendencia al agotamiento laboral (Bartholomew et al., 2020).

Falta de apoyo social

La falta de redes de apoyo emocional en el entorno laboral aumenta el peligro de desgaste laboral al provocar aislamiento (Pérez-Fuentes et al., 2020).

Inequidad

Percepción de injusticia en el entorno laboral, como desigualdades en la distribución de tareas o compensaciones, que puede agravar el burnout (Castro et al., 2022).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Enfoque de investigación

Enfoque mixto con corte transversal tipo descriptivo, analítico, correlacional.

Este análisis se basa en un enfoque mixto con corte transversal, fusionando técnicas cuantitativas, y cualitativas para examinar de forma holística el síndrome de cansancio laboral en los empleados de la organización sanitaria y proponer estrategias preventivas siendo potenciadas en favor de su salud mental. El objetivo es dar respuesta a las cuestiones planteadas y asegurar un entendimiento total del fenómeno en el lapso que abarca desde abril hasta julio de 2025.

Se utiliza un enfoque combinado, dado que fusiona:

Datos cuantitativos: Información cuantitativa adquirida a través de herramientas validadas como el Maslach Burnout Inventory (MBI) y encuestas de satisfacción laboral, que simplifican la valoración de la prevalencia del agotamiento y sus relaciones con otras variables.

Datos Cualitativos: Información derivada de las respuestas de las encuestas estructuradas diseñadas por el investigador, que exploran percepciones, experiencias y factores de riesgo, personal, aportando un contexto más amplio sin necesidad de entrevistas ni observaciones adicionales.

Tipo de investigación

La investigación es de naturaleza descriptiva, correlacional, y aplicada:

Descriptiva: Permite describir la incidencia del burnout y sus aspectos (exhaustividad emocional, despersonalización y limitada satisfacción personal) en los trabajadores a través de la recolección y estudio de datos cuantitativos.

Correlacional: Analiza las conexiones entre el burnout y factores como la satisfacción en el trabajo, la retención y el compromiso, detectando vínculos relevantes basándose en los resultados de las encuestas.

Aplicada: Se centra en elaborar estrategias prácticas de prevención fundamentadas en el empoderamiento y la autonomía, ajustadas a las demandas del personal, aprovechando los resultados alcanzados.

Instrumentos y técnicas para el levantamiento de la información

Encuestas estructuradas:

Encuesta estructurada de factores asociados al síndrome de burnout

Este estudio empleo como método la encuesta estructurada, aplicada directamente al equipo médico de la Fundación Hogar del Ecuador en la localidad de Cuenca; esta metodología fue elegida por su eficacia en la reconciliación de datos tanto numéricos como cualitativos sobre las experiencias, percepciones y condiciones de trabajo de los participantes, facilitando una evaluación imparcial y organizada de los elementos vinculados con el síndrome de agotamiento compulsivo.

El procedimiento empleado consistió en un cuestionario de escala creado específicamente para identificar factores de riesgo asociados al agotamiento laboral, se compone de 15 bloques temáticos, cada uno relacionado con un factor vinculado al surgimiento del síndrome de burnout: alta demanda emocional, exceso de trabajo, ausencia de respaldo institucional, tensión por la atención a grupos vulnerables, sensación de inequidad, entornos laborales dañinos, inseguridad en el trabajo, desequilibrio entre esfuerzo y gratificación, ausencia de formación, exposición continua al dolor, horarios irregulares, escasez de recursos materiales, aislamiento.

Cada ítem permite evaluar la regularidad e intensidad con que los empleados viven estas circunstancias en su ambiente laboral, además, el cuestionario comprende un segmento inicial con cuestiones sociodemográficas (edad, sexo, función en la fundación, años de experiencia y horario común) y un espacio dedicado a comentarios voluntarios, lo que facilita la exploración de elementos subjetivos y contextuales que mejoran el análisis, por lo que el instrumento se fundamentó en marcos teóricos modernos acerca de los los peligros psicosociales y el síndrome de agotamiento laboral, y su contenido se ajustó meticulosamente a las circunstancias del contexto institucional de la Fundación, la implementación tuvo lugar entre abril y julio de 2025, asegurando la implementación tuvo lugar entre abril y julio de 2025, asegurando el consentimiento informado y la privacidad de la información.

Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

El MBI es un cuestionario de 22 preguntas creado para valorar el síndrome de Burnout en profesionales, en particular en educadores y personal sanitario, su meta principal es evaluar cuan común e intensa es la vivencia del agotamiento emocional a causa del trabajo, así que este cuestionario analiza tres aspectos fundamentales del burnout:

Agotamiento Emocional

Sentido de estar emocionalmente agotado debido al trabajo.

9 ítems: Preguntas números 1,2,3,6,8,13,14,16

Máximo puntaje: 54

Criterios de riesgo: Superando los 26 puntos

Despersonalización

Situaciones de indiferencia o distancia hacia los individuos que son atendidos

5 items: Preguntas números 5,10,11,15,22

Máximo puntaje: 30

Criterios de riesgo: Superando los 9 puntos

Realización Personal

Sentido de habilidad y triunfo laboral

8 items: Preguntas números 4,7,9,12,17,18,19,21

Máximo Puntaje: 48

Criterios de riesgo: Nomas de 34 puntos

Intervalos de frecuencias de las respuestas

0= Nunca

1= Pocas veces al año

2= Una vez al mes

3= Algunas veces al mes

4= Una vez a la semana

5= Algunas veces a la semana

6= Todos los días

Descripción de los resultados

Tabla 1:

Escalas para interpretación de datos

SUBESCALA	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0-18	19-26	27-54
DESPERSONALIZACIÓN	0-5	6-9	10-30
REALIZACION PERSONAL	0-33	34-39	40-56

Nota: Tabla de escala de interpretación de datos Maslach Burnout Inventory

Por lo que de manera general se debe sumar alto agotamiento emocional + alta despersonalización + baja realización personal lo que indicaría el nivel de burnout en el que se encuentra, además, el grado del síndrome se determina en función de cuantas dimensiones están impactadas, este cuestionario facilita la identificación de áreas de atención y fortalezas individuales para prevenir o tratar el síndrome de Burnout en los expertos

Técnica

Implementación de encuestas estructuras mediante Google Forms y en papel, distribuidas a 65 profesionales entre mayo y junio de 2025, después de obtener la autorización informada, asegurando la privacidad y la calidad de los datos.

Criterios de inclusión y exclusión

Tabla 2

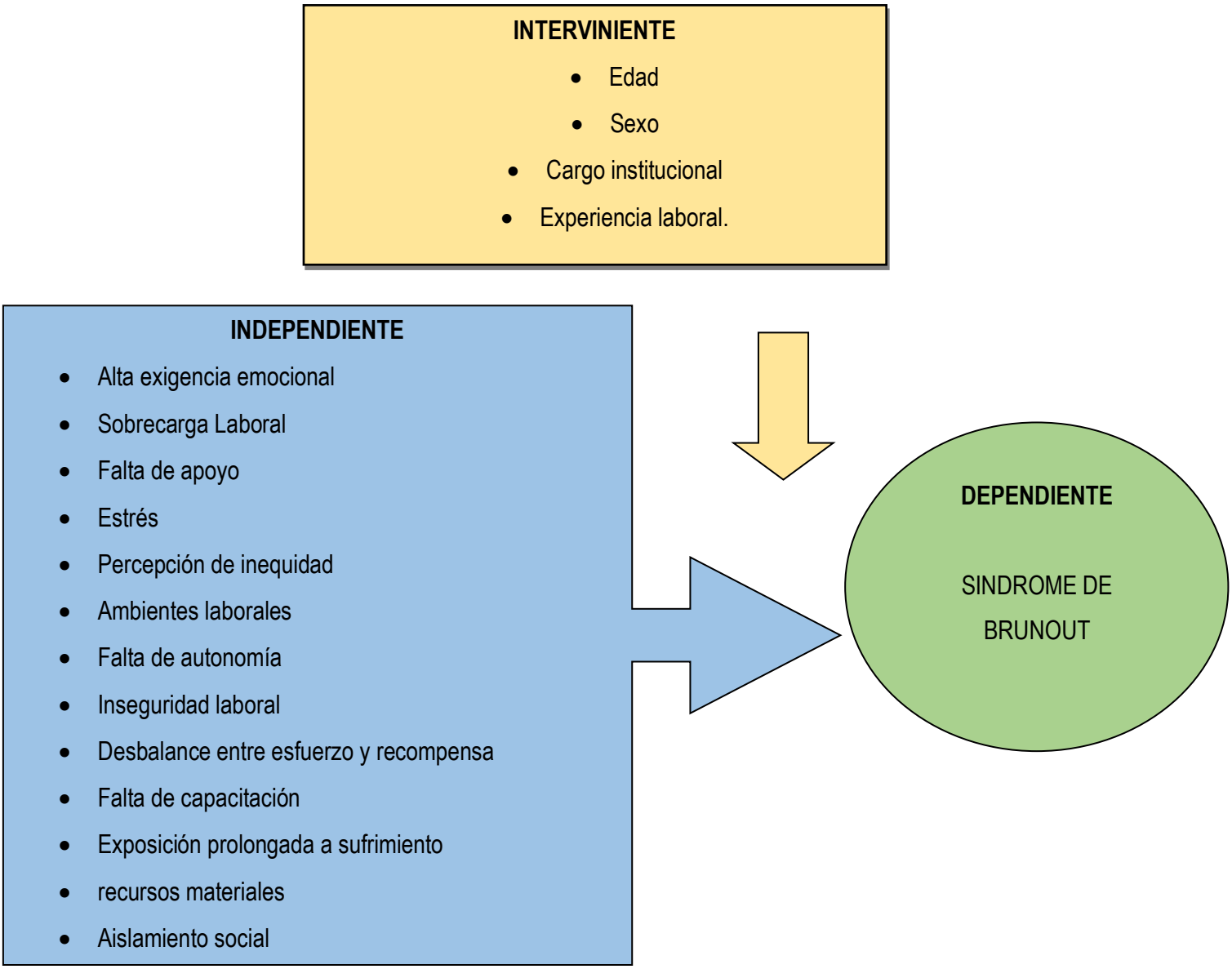
Criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Personal sanitario empleado por la Fundación Hogar del Ecuador, desempeñando roles activos desde abril hasta julio de 2025.	Personas que no completaron en su totalidad la encuesta y el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Personal de planta con contrato a largo plazo o indefinido, manteniendo una relación formal directa con la fundación.	Participantes que no entregaron el consentimiento informado requerido para el estudio.
Trabajadores que aceptaron participar de forma voluntaria y consciente en el proceso de evaluación.	Participantes que se negaron a responder voluntariamente el cuestionario

Nota: Tabla de criterios de exclusión e inclusión

Matriz de variables



Operacionalización

Tabla 3: Tabla de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA NOMINAL
EDAD	Rango de edad del profesional, influenciando su vulnerabilidad al burnout (Bartholomew et al., 2020)	-Rango Etario	AÑOS	**Nominal:** -18-29 años -30-39 años 40+ años
SEXO	Categoría de sexo, puede influir en el burnout debido a diferencias fisiológicas o roles asignados (Muñoz-Cerón et al., 2021)	- Categoría de sexo autoidentificada en términos biológicos.	ENCUESTA	**Nominal:** -Masculino -Femenino -Otro

CARGO INSTITUCIONAL	Posición laboral, influyendo en las demandas y riesgo de burnout (Castro et al., 2022).	-Rol Ocupacional	ENCUESTA	**Nominal:** - Enfermero/a -Doctor/a -Administrativo/a -Lic. Laboratorio -Aux. Limpieza - Otro (especificar)
EXPERIENCIA LABORAL	Tiempo de servicio, afectando resiliencia o agotamiento (Torres et al., 2021)	Experiencia laboral	ENCUESTA	**Nominal:** - 1 a 5 años - 5 a 10 años - 10 o más años
SOBRECARGA LABORAL	Exceso de tareas o pacientes, generando estrés (Canchila García et al., 2022)	-Carga Laboral	ENCUESTA	**Ordinal:** -Bajo (0-6) -Medio (7-12) -Alto (13-18)

FALTA DE APOYO	Ausencia de soporte organizacional incrementando el estrés (Castro et al., 2022).	-Apoyo Organizacional	ENCUESTA	**Ordinal:** -Bajo (0-6) -Medio (7-12) -Alto (13-18)
ESTRÉS	Agotamiento por contacto con sufrimiento de pacientes (Torres et al., 2021)	-Exposición al sufrimiento	ENCUESTA	**Ordinal:** -Bajo (0-6) -Medio (7-12) -Alto (13-18)
PERCEPCIÓN DE INEQUIDAD	Sentimiento de injusticia en recompensa o trato (Shoman et al., 2021)	Justicia Laboral	ENCUESTA	**Ordinal:** -Bajo (0-6) -Medio (7-12) .Alto(13- 18)

AMBIENTES LABORALES	Conflictos o dinámicas negativas, generando estrés (Castro et al., 2022)	-Clima Laboral	ENCUESTA	**Ordinal:** -Bajo (0-6) -Medio (7-12) -Alto (13-18)
FALTA DE AUTONOMIA	Ausencia de control en decisiones laborales, generando frustración (Torres Toala et al., 2021).	Nivel de percepción	ENCUESTA	**Ordinal:** -Bajo (0-4) -Medio (5-8) -Alto (9-12)
INSEGURIDAD LABORAL	Ansiedad por incertidumbre laboral (Edú-Valsania et al., 2022)	Grado de preocupación por estabilidad laboral	ENCUESTA	**Ordinal:** -Bajo (0-4) -Medio (5-8) -Alto (9-12)

DESBALANCE ENTRE ESFUERZO Y RECOMPENSA	Esfuerzo no reflejado en recompensas, generando desmotivación (Shoman et al., 2021)	Nivel de percepción de desbalance laboral	ENCUESTA	**Ordinal:** -Bajo (0-4) -Medio (5-8) -Alto (9-12)
FALTA DE CAPACITACIÓN	Insuficiencia de formación, incrementando el estrés (Caldichoury-Obando et al., 2024)	Grado de percepción de falta de formación	ENCUESTA	**Ordinal:** -Bajo (0-4) -Medio (5-8) -Alto (9-12)
EXPOSICIÓN PROLOGADA A SUFRIMIENTO	Fatiga por contacto constante con el dolor de pacientes (Torres et al., 2021)	Intensidad de la exposición al sufrimiento	ENCUESTA	**Ordinal:** -Bajo (0-4) -Medio (5-8) -Alto (9-12)

HORARIOS IRREGULARES	Turnos impredecibles, afectando el equilibrio vida-trabajo (Castro et al., 2022)	Impacto de los horarios en el bienestar	ENCUESTA	**Ordinal:** -Bajo (0-4) -Medio (5-8) -Alto (9-12)
RECURSOS MATERIALES	Escasez de herramientas, generando estrés (Torres Toala et al., 2021)	Grado de percepción de escasez de recursos	ENCUESTA	**Ordinal:** -Bajo (0-4) -Medio (5-8) -Alto (9-12)
AISLAMIENTO SOCIAL	Sensación de soledad o desconexión con colegas (Pérez-Fuentes et al., 2020)	Nivel de aislamiento percibido	ENCUESTA	**Ordinal:** -Bajo (0-4) -Medio (5-8) -Alto (9-12)

COMENTARIOS ABIERTOS	Experiencias subjetivas o factores adicionales que afectan el bienestar laboral (Castro et al., 2022).	Narrativas cualitativas sobre el entorno laboral.	ENTREVISTA	-Análisis temático (temas recurrentes)
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Sensación de fatiga emocional y agotamiento psicológico causado por las demandas laborales, reflejando un desgaste emocional cronico (Maslach & Jackson, 1986).	Agotamiento Emocional: Nivel de agotamiento emocional experimentado por el profesional debido a las demandas del trabajo.	Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	**Ordinal:** - Bajo (0-18). - Medio (19-26). - Alto (27-54). Indicio de burnout: >26.

DESPERSONALIZACIÓN	Desarrollo de actitudes cínicas, indiferentes o de distanciamiento hacia los pacientes o colegas, como mecanismo de defensa ante el estrés laboral (Maslach & Jackson, 1986)	Grado de frialdad o distanciamiento emocional hacia los demás en el contexto laboral.	Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	**Ordinal:** - Bajo (0-5). - Medio (6-9). - Alto (10-30). Indicio de burnout: >9.
BAJA REALIZACIÓN PERSONAL	Percepción negativa de la propia eficacia profesional, son sentimientos de ineficacia y falta de logro en el trabajo (Maslach & Jackson, 1986).	Nivel de percepción de autoeficacia y logro en el desempeño laboral.	Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	**Ordinal:** - Bajo (0-33). - Medio (34-39). - Alto (40-48). Indicio de burnout: <34.

CAPÍTULO IV:

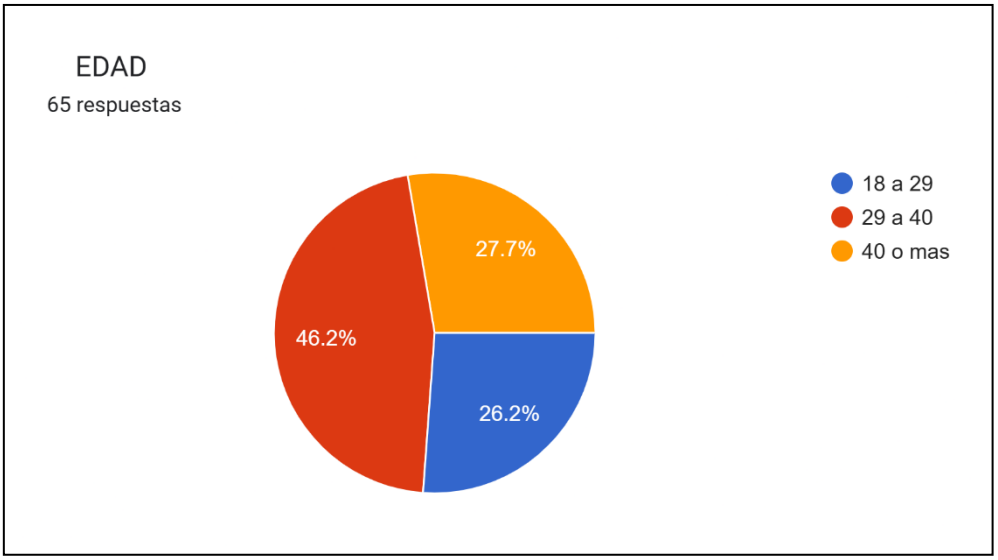
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS ENCUESTA ESTRUCTURADA DE FATORES DE RIESGO

Este análisis se realizó en especialistas en salud sobre la evaluación y estudio del síndrome de burnout, siendo esencial para determinar su estado de salud mental e identificar posibles riesgos de salud vinculados a su labor; además se consideraron aspectos como el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja satisfacción personal, evaluados mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI) y los principales factores asociados al desarrollo de este síndrome, siendo analizados por medio de una encuesta estructurada para los expertos sanitarios de la salud, por lo que son instrumentos esenciales para detectar dificultades como el estrés persistente, el cinismo o la perdida de motivación. Esta información es fundamental para elaborar estrategias para incrementar la calidad de vida y evitar patologías, vinculadas al estrés laboral prevengan enfermedades asociadas al estrés laboral y la ausencia de respaldo, frecuentes en este grupo de personas, así que, el análisis efectuado con los expertos en salud muestra los siguientes hallazgos:

Edad

Figura 3

Distribución de edad en la Fundación Hogar del Ecuador.

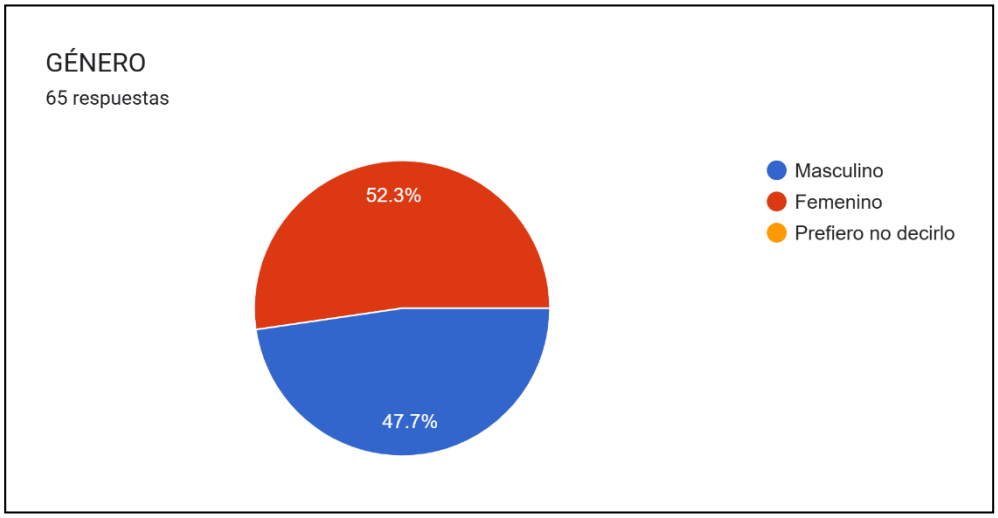


La distribución de edad de los 65 profesionales sanitarios encuestados muestra que el 46,2% tiene entre 29 y 40 años, el 27,7% sobrepasa los 40 años y el 26,2% se encuentra entre 18 y 29 años. Esto sugiere una muestra diversa con predomino de adulto en una fase de consolidación profesional, posiblemente más susceptibles al síndrome de burnout debido a la mezcla de experiencia acumulada, cargas laborales elevadas y exposición extendida al estrés emocional, en contraste con los grupos.

Género

Figura 4

Distribución de género en la Fundación Hogar del Ecuador.

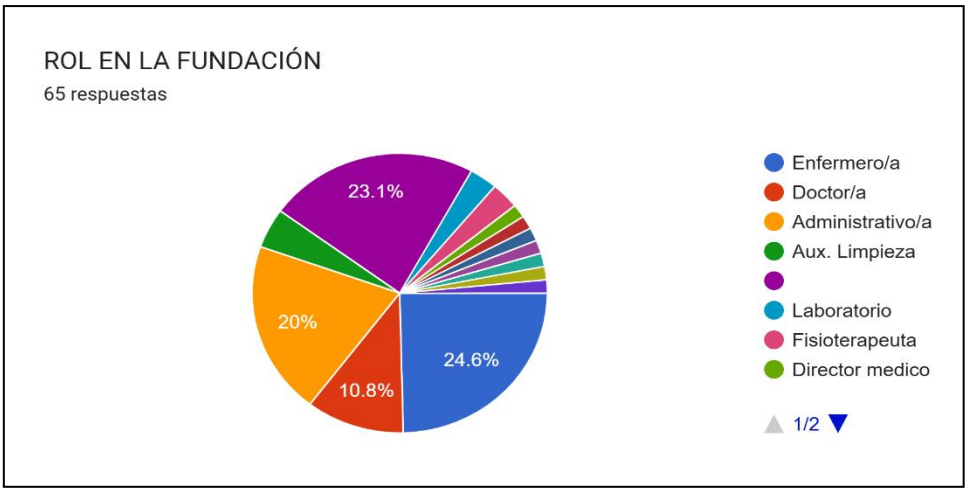


Se evidencia una clara predominancia femenina, con un 52.3 % de mujeres y un 47.7% de hombres en su totalidad; esto revela una diferencia de género en la población estudiada, lo que podría ser un factor relevante al analizar el síndrome de burnout, ya que las reacciones al estrés en el trabajo, la carga emocional y los estilos de afrontamiento pueden diferir considerablemente entre los diferentes sexos.

Rol en la Institución

Figura 5

Distribución de Rol en la Institución en la Fundación Hogar del Ecuador.

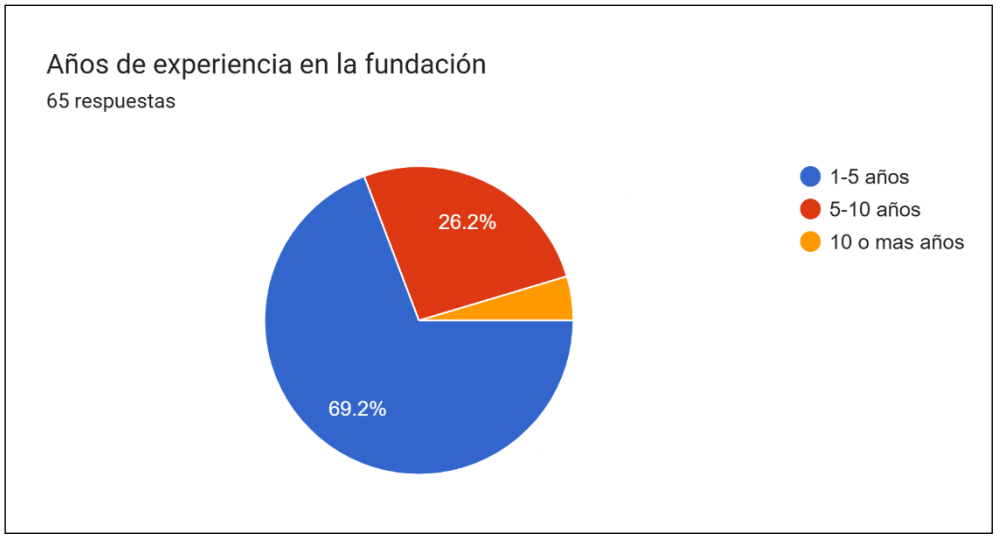


La preponderancia de enfermeros/as (47,7%) y médicos/as (23.1%) en comparación con administrativos/as (20.0%), auxiliares de limpieza (10,8%) y otros roles menores (1,5 cada uno) indica que los primeros, debido a su intensa interacción emocional con pacientes y a sus grandes responsabilidades laborales, podrían tener una mayor propensión al síndrome de burnout. Por otro lado, los roles con menos contacto directo, como los administrativos o auxiliares, podrían enfrentar un riesgo menor, influenciado por factores como la carga de trabajo o el apoyo institucional.

Años de experiencia

Figura 6

Distribución de Años de experiencia en la Fundación Hogar del Ecuador.

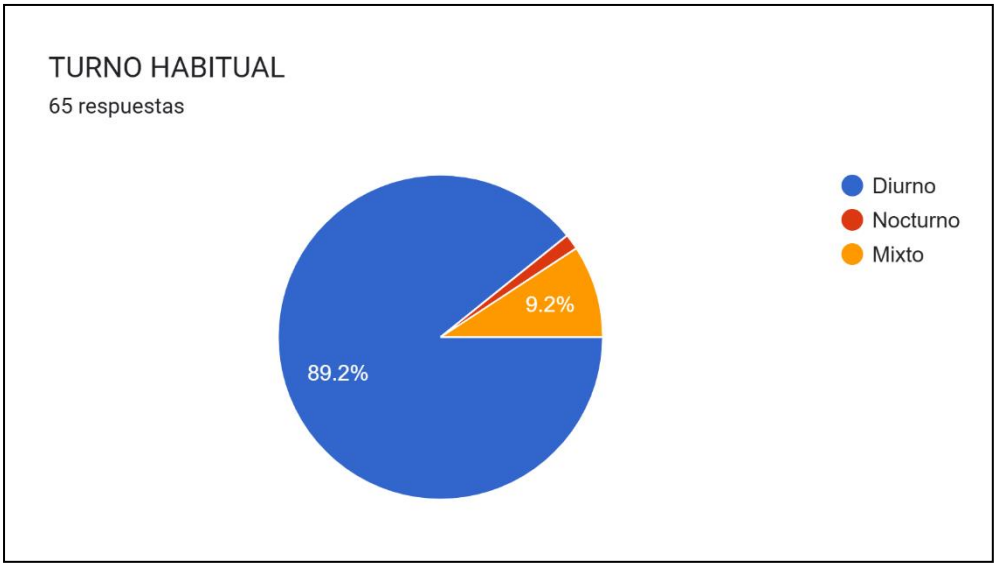


La encuesta muestra que el 69,2% de los profesionales de salud cuentan con entre 1-5 años de experiencia, el 26.2 % entre 5 – 10 años, y el 4,6 % más de 10 años, lo que sugiere que los menos experimentados podrían ser sujetos al síndrome de burnout debido a la falta de estrategias de manejo del estrés debido a la falta de estrategias de afrontamiento, establecidas, mientras que aquellos con más experiencia podrían exhibir resiliencia o, en cambio, agotamiento acumulado, dependiendo del respaldo institucional.

Turno habitual

Figura 7

Distribución de turno habitual en la Fundación Hogar del Ecuador.

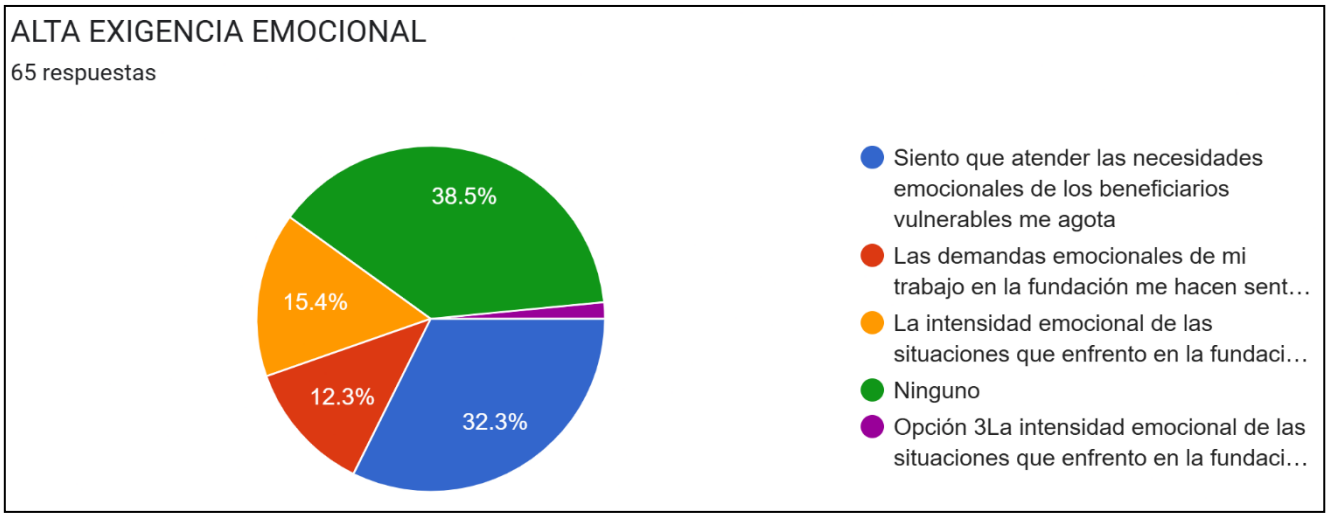


La encuesta señala que el 89,2 % de los profesionales trabaja en turnos diurnos, y el 9,2% en turnos mixtos y el 1,5 % en turnos nocturnos, esto indica que, a pesar de que los turnos diurnos son predominantes y podrían proporcionar mayor estabilidad para el balance vida-trabajo, el estrés vinculado a las exigencias laborales del sector sanitario aún podría aportar al síndrome de burnout, en contraste con los turnos mixtos y nocturnos, al ser menos habituales, podrían aumentar en menor medida el riesgo dependiendo de la habilidad para adaptarse y el respaldo obtenido.

Alta exigencia emocional

Figura 8

Interpretación con respecto a la alta exigencia laboral.

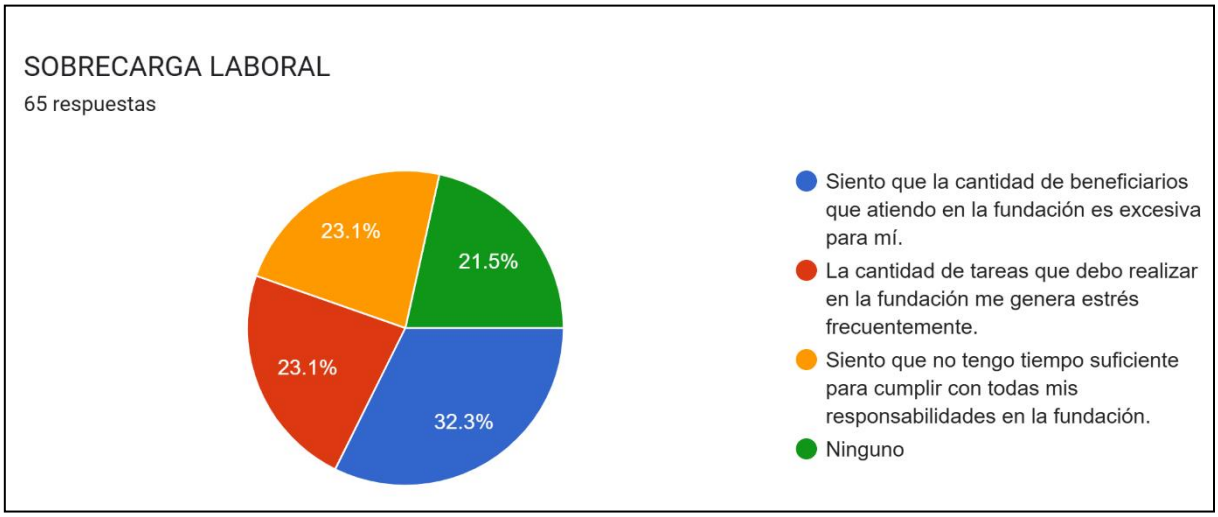


La encuesta revela que, entre los especialistas en salud, ningún indicador predomina claramente en la percepción de una elevada demanda emocional, con un 38,5% de respuestas que se reparte entre, siento que atender las necesidades emocionales de los beneficiarios vulnerables me agota con un 32,3%, las demandas emocionales de mi trabajo en la fundación me hacen sentir abrumado/a con un 12,3%, la intensidad emocional de las situaciones que enfrento en la fundación afecta mi bienestar marca 15,4%, lo que implica que, a pesar de que la demanda emocional es un elemento relevante en el síndrome de burnout, su impacto se distribuye de manera uniforme entre la fatiga, el agotamiento, el abrumo y la afectación al bienestar. Esto surgiere que las exigencias emocionales impactan a los profesionales de forma variada pero constante, probablemente intensificadas por el entorno de cuidado a grupos vulnerables.

Sobrecarga laboral

Figura 9

Interpretación con respecto a la Sobrecarga laboral.

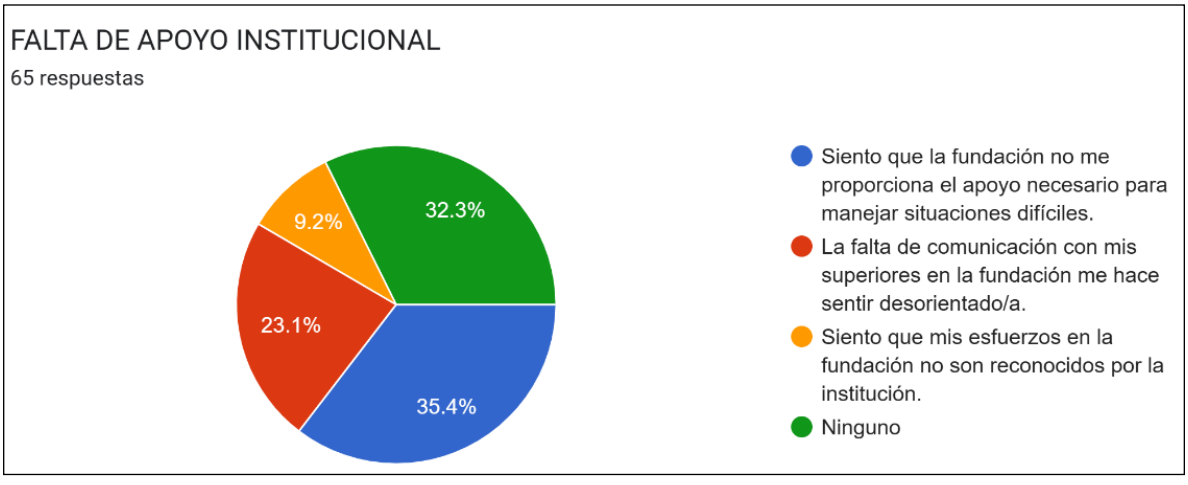


El sondeo revela que, de los especialistas en salud, el 32,3% considera que la cantidad de beneficiarios que atienden en la fundación es excesiva, mientras que el 23,1%, percibe que la cantidad de tareas provoca estrés constantemente y otro 23,1% percibe que no cuenta con tiempo suficiente para cumplir con sus obligaciones, y con un 21,5% que no identifica una carga excesiva, lo que indica que la percepción de sobrecarga laboral, especialmente por el número de beneficiarios, es un factor relevante en el síndrome de burnout, sugiriendo que la distribución desigual de la carga de trabajo y la falta de tiempo podrían estar contribuyendo significativamente al estrés laboral en esta población.

Falta de apoyo institucional

Figura 10

Interpretación con respecto a la Falta de apoyo institucional.

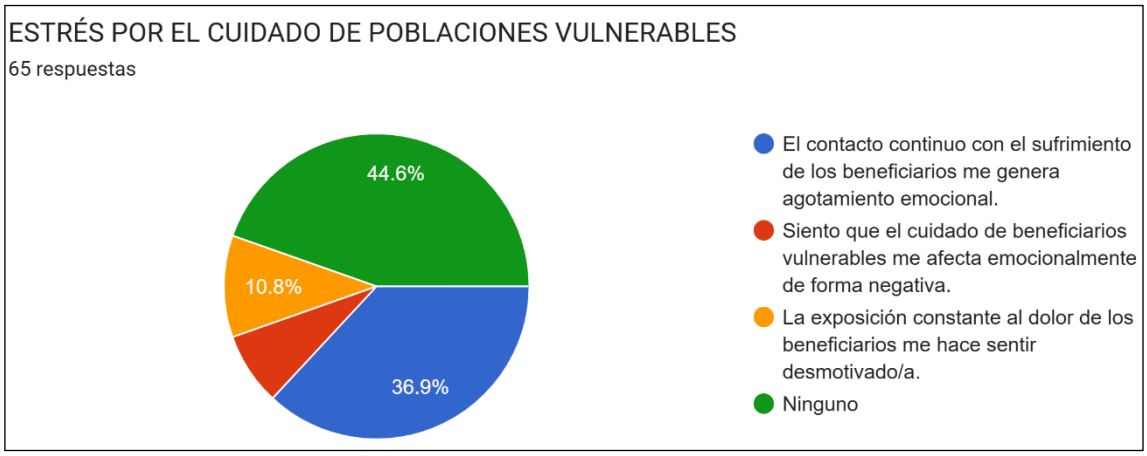


El sondeo señala que, de los expertos de la salud, el 35,4% percibe que la fundación no brinda el respaldo necesario para gestionar circunstancias complicadas, el 23,1% percibe que la ausencia de comunicación clara y respaldo de los superiores provoca confusión, el 9.2 % considera que su labor no es adecuadamente valorada por la institución, mientras que el 32,3% no reconoce la ausencia de respaldo institucional. Esto sugiere que la percepción de insuficiencia de apoyo institucional es un elemento significativo en el síndrome de burnout, resaltando particularmente la falta de respaldo en circunstancias críticas y la confusión debido a una mala comunicación como los factores más determinantes en el estrés y la falta de motivación de estos expertos.

Estrés por el cuidado de poblaciones vulnerables

Figura 11

Interpretación con respecto al estrés por el cuidado de poblaciones vulnerables.

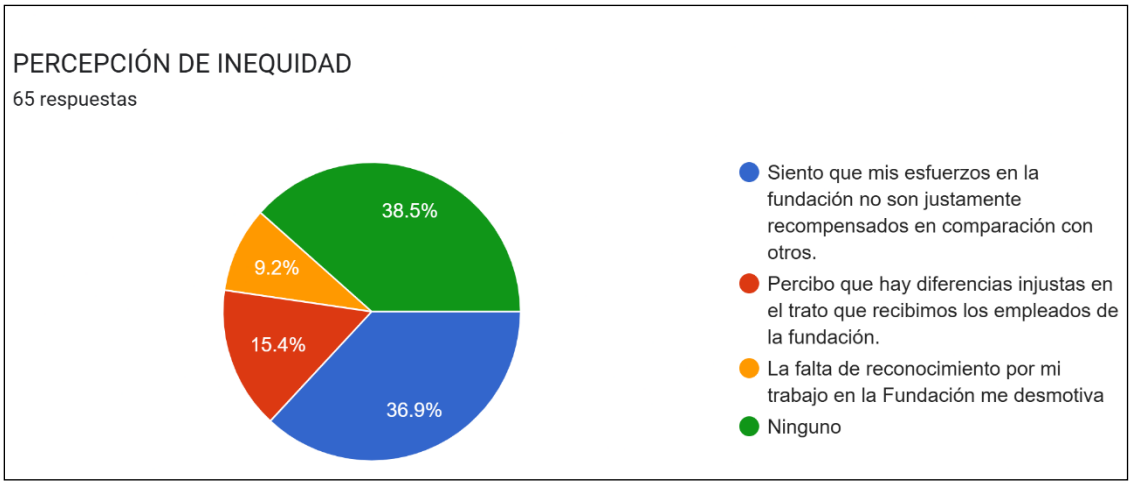


El grafico muestra que el 44.6% de los empleados no manifiestan problemas emocionales, mientras que el 36,9% sufre de cansancio debido al contacto continuo con el dolor, el 10,8% se siente desmotivado por la exposición al sufrimiento y el 7,7% indica un impacto emocional negativo, esta información señala que más de la mitad del personal si muestra indicios de agotamiento, lo que apunta una elevada exposición a factores de estrés asociados al manejo de poblaciones en situación de vulnerabilidad, esta circunstancia podría ser resultado de la ausencia de estrategias de afrontamiento, exceso de trabajo y poca asistencia emocional institucional.

Percepción de inequidad

Figura 12

Interpretación con respecto a la percepción de inequidad.

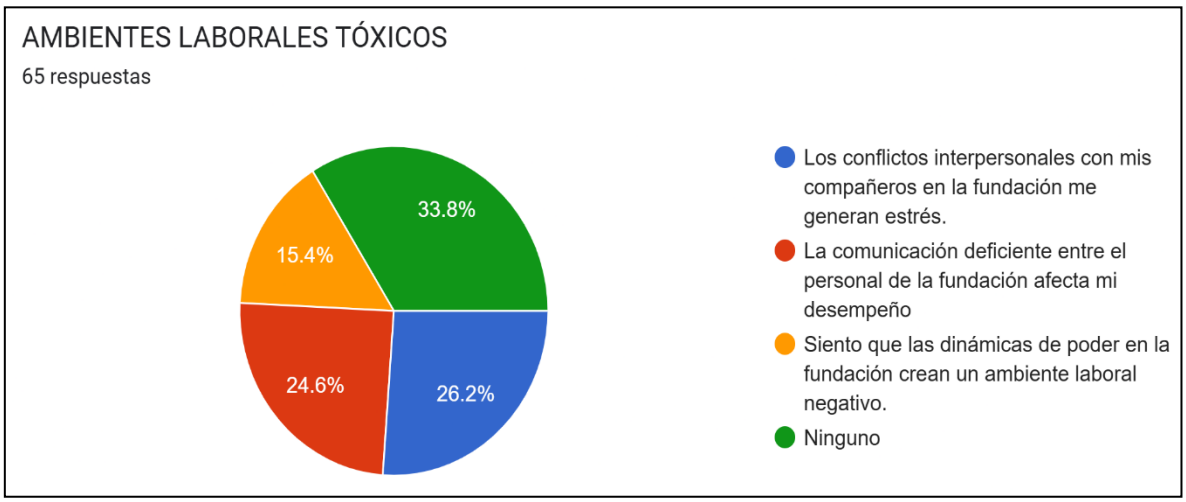


El 38,5% de los trabajadores no experimenta inequidad, mientras que el 36,9% percibe que sus esfuerzos no son adecuadamente retribuidos, el 15,4% percibe diferencias injustas en el trato y el 9,2% se siente desmotivado por la ausencia de reconocimiento, estos hallazgos indican que más del 60% de los empleados sienten algún tipo de trato desigual o injusticia, lo que podría estar vinculado con la falta de políticas definidas de valoración laboral y una cultura de la organización que no da importancia al reconocimiento justo.

Ambientes laborales tóxicos

Figura 13

Interpretación con respecto a los ambientes laborales tóxicos.

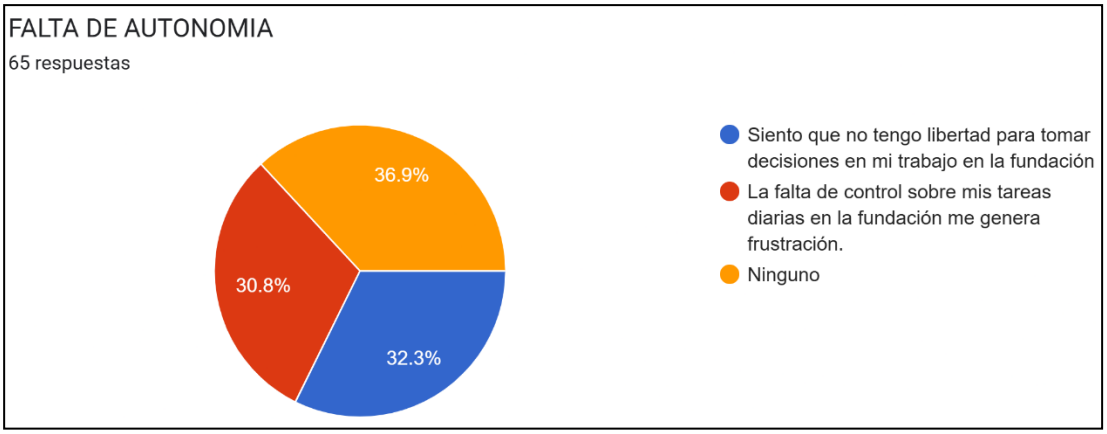


El 33,8% de los empleados no perciben un entorno de trabajo toxico, mientras que el 26,2% sufre estrés debido a conflictos interpersonales, el 24,6% indica que una comunicación insuficiente perjudica su rendimiento y el 15,4% atribuye la toxicidad a las dinámicas de poder, en general se detecta al menos un componente dañino, lo que señala que las interacciones personales, la comunicación y el abuso de autoridad son elementos cruciales en el deterioro del ambiente organizacional.

Falta de autonomía

Figura 14

Interpretación con respecto a la falta de autonomía.

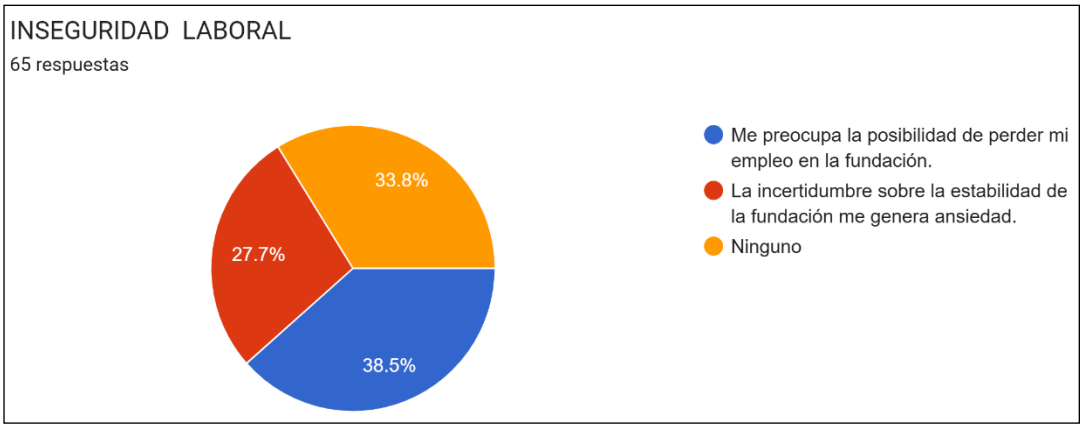


El 32,3% siente que no es libre de tomar decisiones en su labor con libertad en la fundación, el 30,8% indica que la falta de control sobre sus tareas diarias les genera frustración y el 36,9% no percibe problemas de autonomía, así que se experimenta algún grado de restricción en su autonomía, lo que puede aumentar la sensación de importancia y estrés laboral, factores que potencian el síndrome de burnout.

Inseguridad laboral

Figura 15

Interpretación con respecto a la inseguridad laboral.

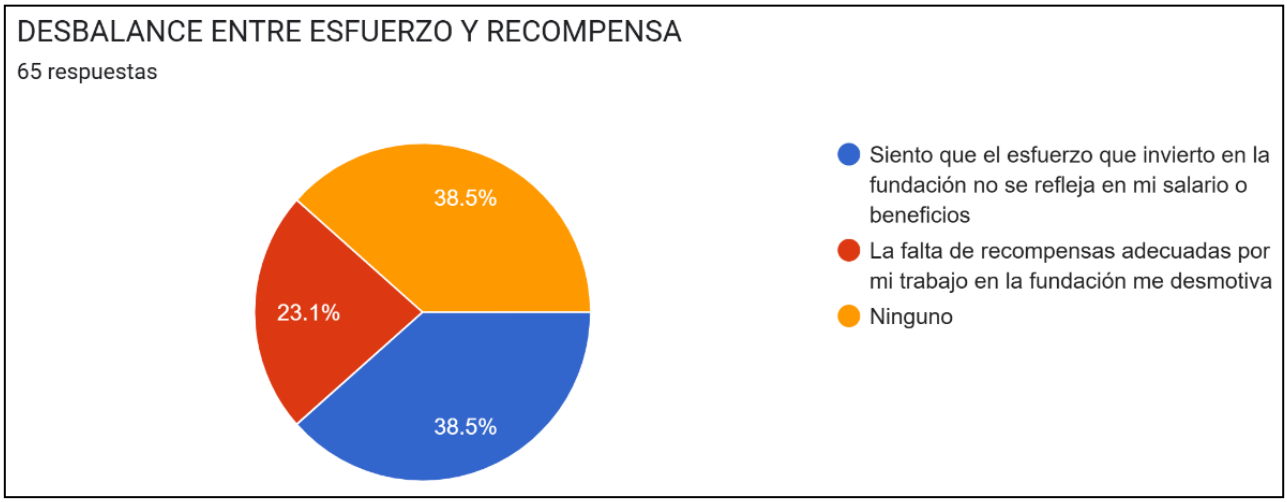


Se experimenta algún grado de seguridad, con el temor a perder el empleo como la preocupación más común mostrándose con un 38,5%, seguida por la ansiedad ante la incertidumbre organizacional manifestando el 27,7%. Sin embargo, un tercio de 33,8% no reporta estas inquietudes, por lo que, estos datos subrayan la necesidad de abordar las fuentes de seguridad laboral en la fundación, como mejorar la estabilidad contractual y la comunicación organizacional, para reducir el impacto emocional en los empleados y prevenir problemas como el burnout.

Desbalance entre esfuerzo y recompensa

Figura 16

Interpretación con respecto al desbalance entre esfuerzo y recompensa.

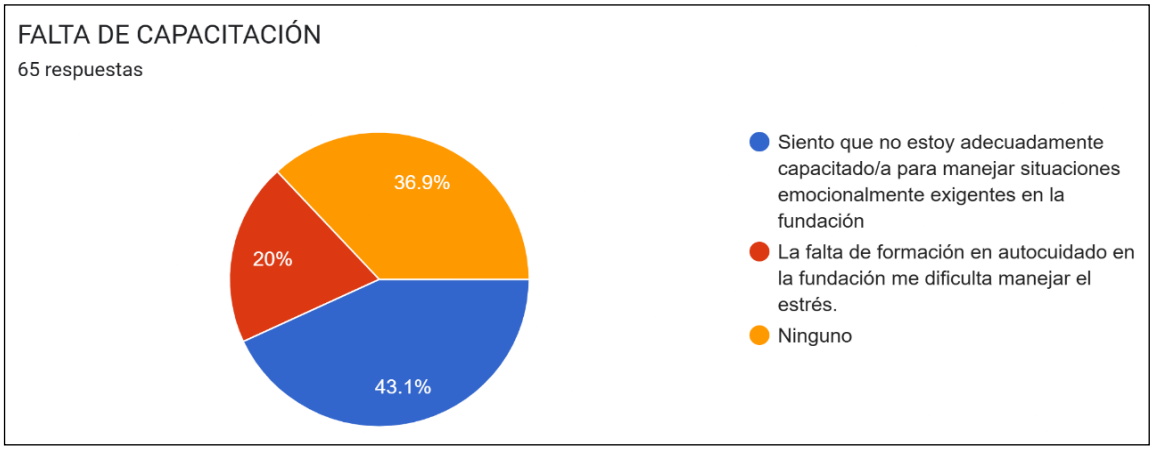


Del total de participantes en la encuesta, el 38,5 expreso que percibe que su dedicación a la fundación no se manifiesta en su sueldo o prestaciones, lo que demuestra una sensación de inequidad en el trabajo que puede aportar directamente al agotamiento emocional y a la escasa satisfacción personal, elementos clave del síndrome de burnout, en cambio, un 23,1% manifestó que la ausencia de incentivos apropiados por su labor les provoca desmotivación, lo que evidencia un efecto emocional adverso que puede derivar en despersonalización y reducción del compromiso con el trabajo institucional, finalmente el 38,5% restante manifestó no notar ningún desequilibrio, lo que sugiere que un segmento del personal se siente suficientemente remunerado, aunque este porcentaje coincide con la que expresa insatisfacción económica directa, lo que subraya la polarización en la percepción del ambiente de trabajo.

Falta de capacitación

Figura 17

Interpretación con respecto a la falta de capacitación.

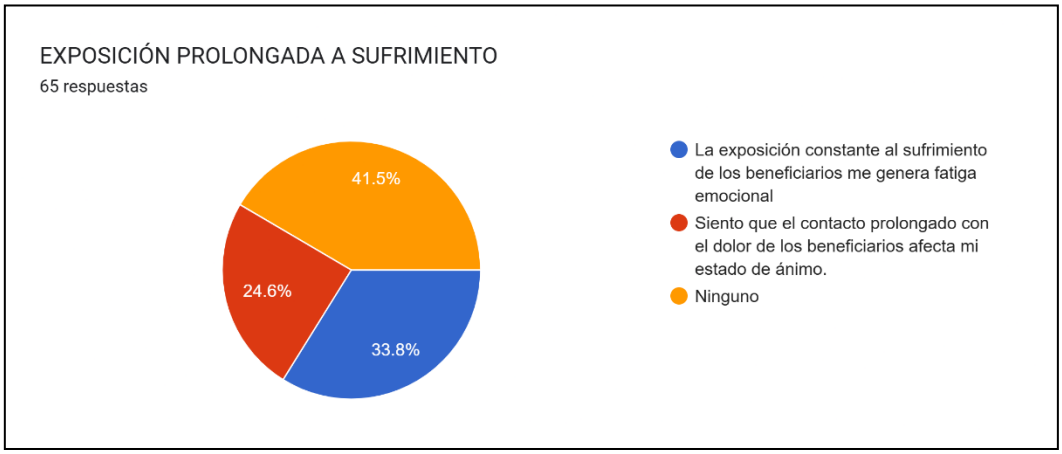


El 43,1 del personal indico no tener la información necesaria para gestionar situaciones emocionalmente desafiantes en la fundación, lo que evidencia una vulnerabilidad ante el estrés laboral; el 20% señalo que la ausencia de formación en autocuidado les complica gestionar el estrés, lo que subraya que una mayoría la necesidad de intervenciones preventivas; mientras que el 36,9% no percibe falta de capacitación, así que la mayoría si percibe este elemento como un obstáculo que favorece el crecimiento personal.

Exposición prolongada a sufrimiento

Figura 18

Interpretación con respecto a la Exposición prolongada a sufrimiento

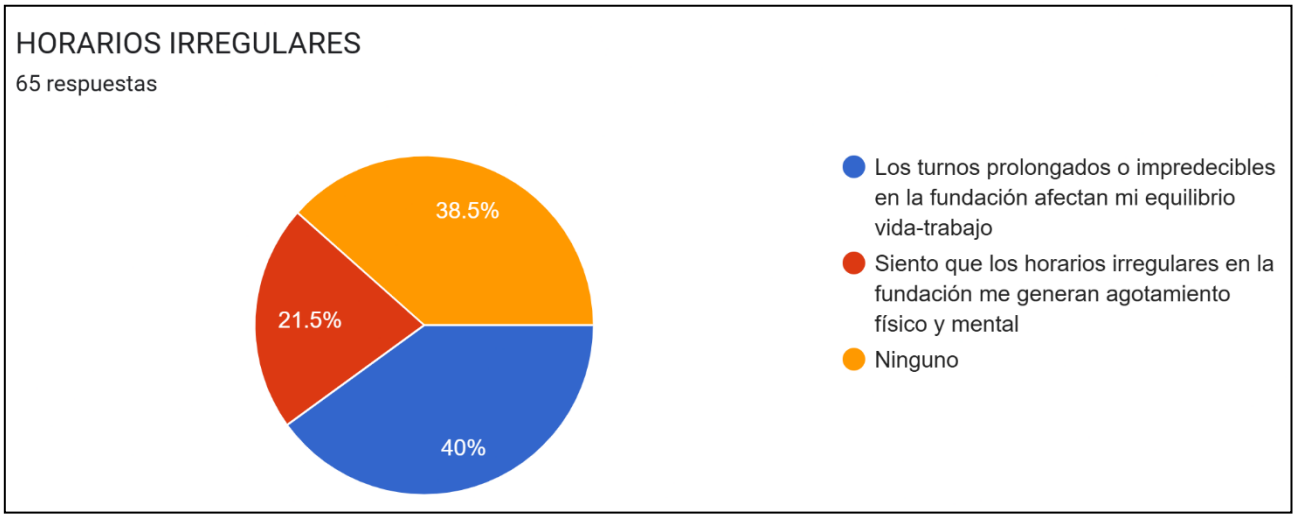


De acuerdo con los datos recabados, el personal sanitario expresa algún grado de impacto emocional debido a la exposición continua al dolor de los beneficiarios: un 33,8% señala experimentar agotamiento emocional y un 24,6% admite que este contacto prologado afecta de manera negativa su estado emocional, pese a que 41,5 % no indica cambios, los hallazgos muestran un riesgo considerable de agotamiento emocional que podría derivar en síndrome de burnout si no se implementan acciones preventivas, esta polarización indica la importancia de robustecer las tácticas institucionales de atención emocional, tales como talleres de regulación emocional, áreas de contención psicológica y rotación de tareas, con el objetivo de mantener el bienestar y la calidad de cuidado del personal.

Horarios irregulares

Figura 19

Interpretación con respecto a los horarios irregulares.

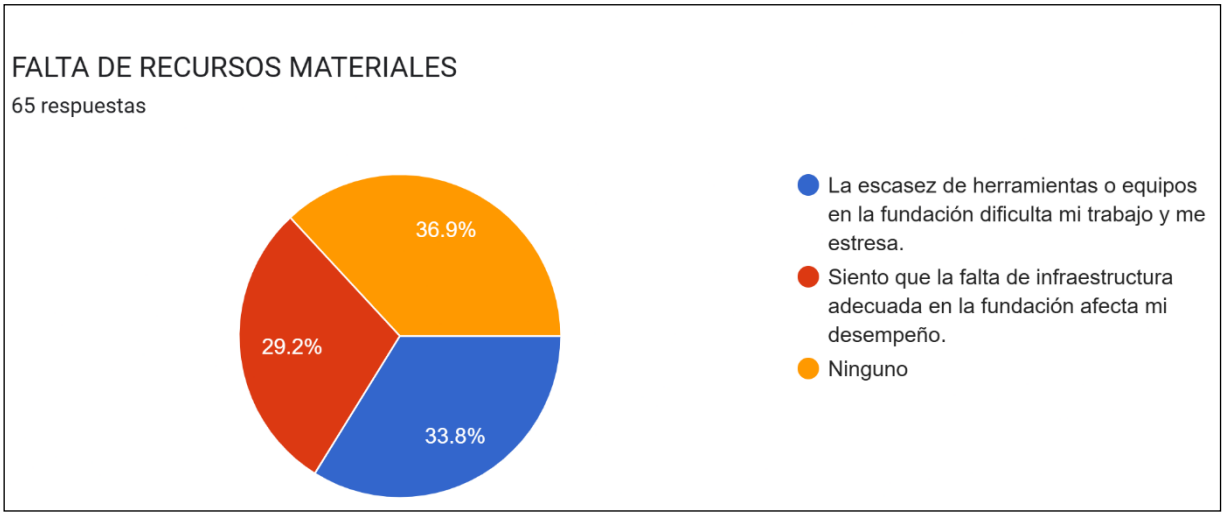


El 40% de los empleados reporta agotamiento físico y mental (signo principal del burnout), mientras que el 21,5% reconoce los turnos extendidos o inciertos como perturbadores de su balance vida- laboral; un 38,5% podría indicar respuestas moderadas o elementos no específicos, y un segmento no siente impacto alguno; estos descubrimientos resaltan la inestabilidad horaria como un elemento crucial en la aparición del burnout, resaltando la importancia de políticas organizativas que disminuyan su efecto en entornos de trabajo rigurosos, como el estudiado en la fundación.

Falta de recursos materiales

Figura 20

Interpretación con respecto a la falta de recursos materiales.

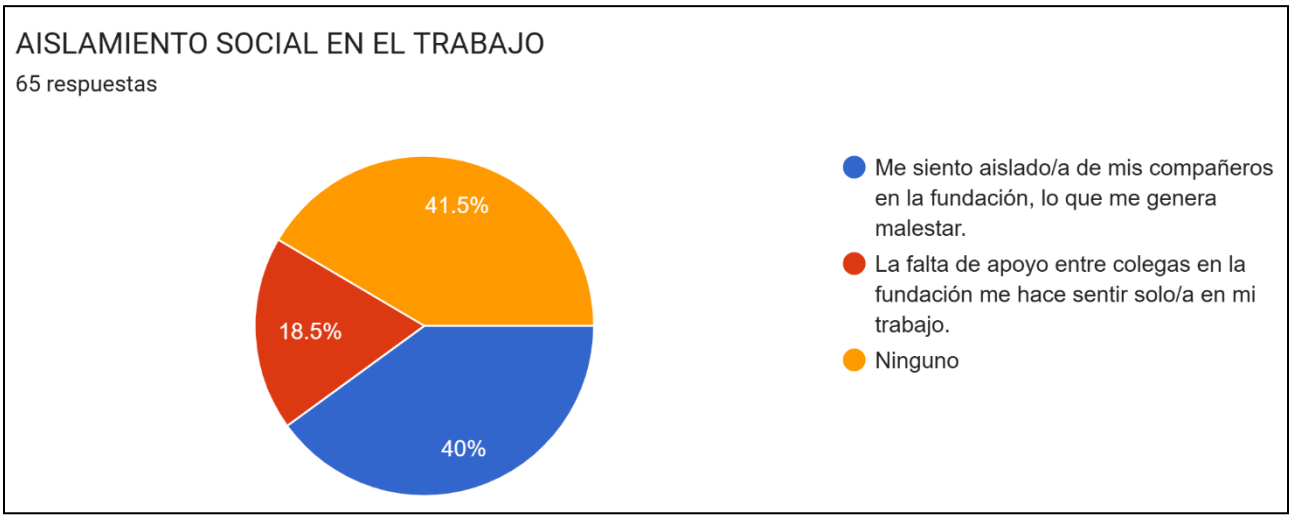


Los hallazgos acerca de la escasez de recursos materiales en la Fundación indican que el 29,2% del personal atribuye a la ausencia de infraestructura apropiada un efecto adverso en su rendimiento, mientras que el 33,8% vincula la falta de herramientas o equipos con el estrés y problemas en el trabajo; un 36,9% señalo ninguno, lo que evidencia una disparidad en las percepciones, para tratar el burnout, se necesitan estrategias distintas que tomen en cuenta estas diferencias, dando prioridad a las acciones en los grupos más impactados sin pasar por alto las especificidades del 36,9% que no las menciona.

Aislamiento social en el trabajo

Figura 21

Interpretación con respecto al aislamiento social en el trabajo.

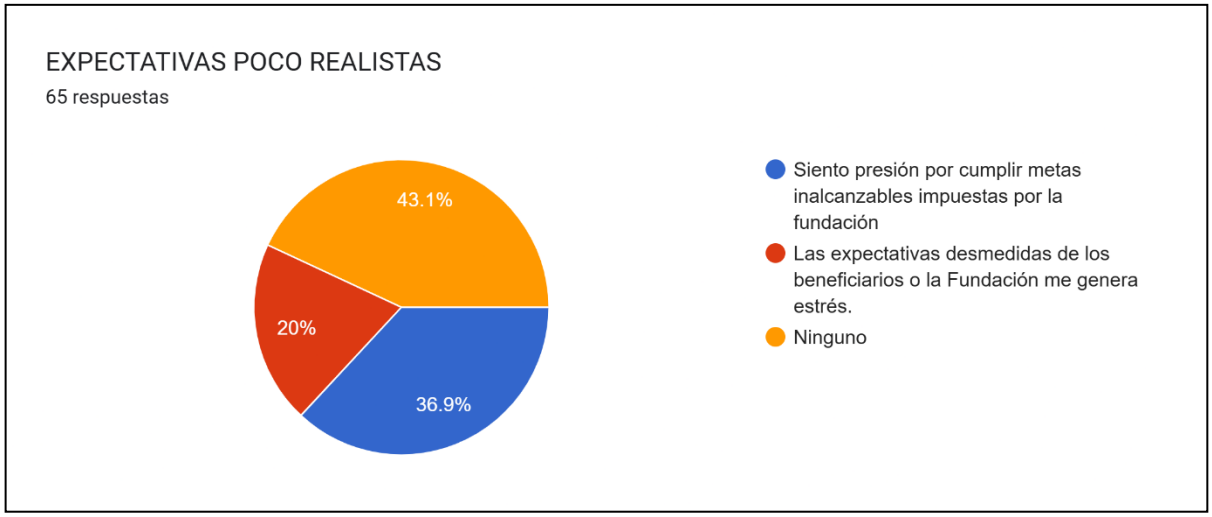


Los hallazgos muestran una polarización considerable entre los empleados de la fundación, mientras que el 41,5% no experimenta aislamiento social ni falta de respaldo (“ninguno”), el 40% indica sentirse aislado/a en el ambiente de trabajo un elemento crucial para el surgimiento del síndrome de burnout debido a su repercusión emocional; la ausencia de respaldo entre compañeros 18,5% se representa como un reto secundario, insinuando que el aislamiento esta más vinculado a las dinámicas de relaciones globales que a la cooperación directa; esta diversidad resalta la importancia de aplicar estrategias distintas, como actividades de integración y fortalecimiento de la cohesión grupal, dando prioridad al segmento impactado sin pasar por alto la prevención en el grupo que actualmente no representa problemas, para tratar de forma holística el burnout en entornos laborales rigurosos.

Expectativas poco realistas

Figura 22

Interpretación con respecto a las expectativas poco realistas.



El 43,1% de los empleados no considera expectativas poco realistas como un problema (ninguno), sobresaliendo como el colectivo predominante; no obstante, un 36,9% indica estrés debido a la presión para alcanzar objetivos inaccesibles, considerándolo como un elemento crucial para el agotamiento laboral, mientras que solo un 20% vincula su incomodidad con expectativas excesivas de los beneficiarios o la institución. Esta dualidad muestra que, pese a que la mayoría del equipo no se topa con retos en este campo, más de un tercio experimenta presión interna por temas poco factibles, lo que requiere acciones prioritarias como la revisión de objetivos institucionales y una comunicación nítida para disminuir los riesgos psicosociales.

COMENTARIOS EN LA ENCUESTA

La mayoría de las respuestas contienen “No”, “Ninguno” o “Ninguna”, lo que refleja una opinión imparcial o favorable entre los empleados, sin embargo, surgen criticas especificas: ausencia de empatía (“Poco empáticos”, “No les importa nuestras emociones”), comunicación disfuncional (“Hablan a espaldas”, “ausencia de comunicación asertiva”), desorganización (ausencia de control organizacional”, “reducción en horarios”) y conductas negativas en sectores específicos (“en el áreas de enfermería existe personal no honesto”); simultáneamente, se resaltan elementos beneficiosos: “Creo que la fundación es un sitio adecuado para trabajar”, “me siento cómodo”, “Sigan así con el compañerismo”, y reconocimiento laboral (“Grandes empleadores”); estos comentarios subrayan una dualidad: mientras algunos valoran el ambiente laboral, otros señalan problemas estructurales y relaciones que, de no abordarse, podrían exacerbar el síndrome de burnout.

CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY

El Maslach Burnout Inventory (MBI), creado por Maslach y Jackson (1981), es el método de evaluación más empleado a escala mundial para el síndrome de burnout, catalogado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) como un fenómeno laboral según el código QD85 en la CIE-11; por lo que este cuestionario se fundamenta en un modelo tridimensional que mide como eje principal al agotamiento emocional (percepción de exceso), despersonalización (actitudes de indiferencia hacia los usuarios) y baja satisfacción personal (disminución del sentido de eficacia), cabe recalcar que en esta investigación, se uso como base la versión MBI-HSS (Human Services Survey), creada especialmente para los profesionales de salud y servicios sociales, gracias a su evidencia de validez en situaciones de alta exigencia emocional (Schaufeli et al., 2020). Se recopilaron datos a través del MBI de 22 ítems, utilizando una escala de frecuencia de 0 (nunca) a 6 (todos los días), así que, se calcularon las subescalas al sumar las respuestas de los ítems pertinentes (Maslach et al., 2016); siendo esencial explicar esta estructura para la tabulación siguiente:

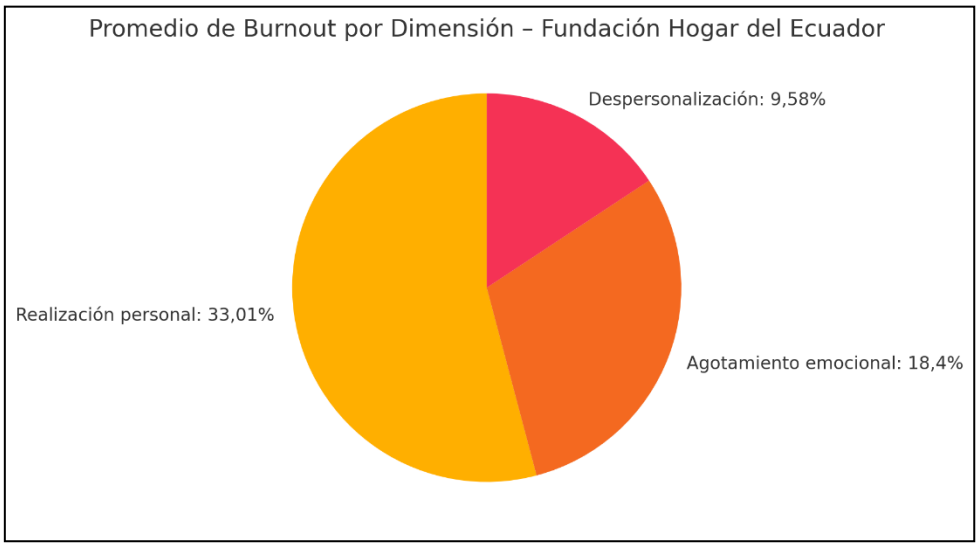
Agotamiento emocional (EE): ítems 1,2,3,6,8,13,14,16,20.

Despersonalización (DP): ítems 5,10,11,15,22.

Realización personal (RP): ítems 4,7,9,12,17,18,19,21.

Figura 23

Interpretación y evaluación de Maslach Burnout Inventory



En el aspecto de realización personal, se registró un total acumulado de 2146, lo que equivale a un promedio de 33,01 puntos por individuo, siendo esta dimensión la que mide el nivel de realización personal, en donde la persona visualiza una visón favorable acerca de su rendimiento, eficacia y sentido de propósito en su función profesional, en otras palabras, como se percibe a si misma en relación a lo que realiza en su trabajo: si se percibe útil, apreciada capacitada y complacida con sus éxitos.

Además de creer que el trabajo tiene un impacto en la vida de los demás, o vivir con orgullo profesional y satisfacción al alcanzar objetivos por lo que otras dimensiones del MBI, un puntaje inferior en la realización personal sugiere un nivel de agotamiento mas elevado; así pues, aunque a primera vista un valor como 33,01 pueda parecer alto, en los criterios del instrumento se considera que este valor se encuentra en el rango bajo de satisfacción personal, lo que indica que los participantes en la encuesta muestran una percepción reducida de eficacia y satisfacción en su labor, esta escasa satisfacción personal es una indicación alarmante que podría indicar una disminución de motivación, sentido de propósito o reconocimiento en el rendimiento en el trabajo.

En relación al agotamiento emocional, la suma de total de las calificaciones fue de 1200, lo que representa un promedio de 18,4 puntos por individuo; esta dimensión es vista como el núcleo del síndrome de Burnout y analiza la percepción de agotamiento emocional y físico, además de la sensación de agotamiento debido a las exigencias laborales, en esta situación, la calificación obtenida se sitúa en un nivel bajo, lo que señala que los participantes no reportan altos grados de fatiga emocional, y por consiguiente, no presentan señales críticas de deterior

psicológico debido al esfuerzo extendido, este hallazgo es positivo, pues indica que, a pesar de la baja realización personal, los empleados todavía no han alcanzado un estado de desplome emocional general.

La dimensión de despersonalización, la calificación total alcanzo los 623, con una media de 9,58 puntos por persona, haciendo que esta dimensión analice comportamientos de indiferencia, frialdad o desdén hacia los individuos con los que se colabora, siendo una puntuación elevada en esta escala sugiere una ajuste emocional y una degradación en las relaciones de trabajo, no obstante, el resultado alcanzado está en la categoría baja, lo que indica que los participantes no muestran una postura distante o deshumanizada hacia los demás, En resumen, a pesar de tener una escasa percepción de realización, los empleados continúan manteniendo un compromiso emocional con las personas a las que asisten o con las labores que llevan a cabo.

De acuerdo con el estudio de los resultados logrados a través del Maslach Burnout Inventory (MBI), la Fundación Hogar del Ecuador exhibe un índice global de burnout (IGB) de 5,03%, obtenido a través de la formula Agotamiento Emocional + Despersonalización - Realización Personal, este valor se percibe como un nivel bajo de agotamiento laboral general, lo que señala que, en términos generales, los empleados no experimentan un impacto considerable por el agotamiento laboral; no obstante, al examinar cada dimensión de manera individual, se nota que tanto el agotamiento emocional, como la despersonalización se sitúan en un nivel medio, lo que indica un riesgo moderado de deterioro psicológico, además la realización personal está en la categoría baja, lo que evidencia una escasa percepción de éxito y eficiencia laboral, factor esencial del síndrome de burnout, así pues, a pesar de que el índice general no señala un estado grave, la baja realización personales un signo de alerta que requiere atención, dado que podría derivar en un burnout más grave si no se implementan acciones preventivas.

CAPÍTULO V: PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

Fundamentación de la propuesta

Tras el estudio llevado a cabo utilizando el Maslach Burnout Inventory (MBI) a 65 empleados de la institución, se detectó una prevalencia significativa de escasa satisfacción personal y niveles moderados de fatiga emocional y desintegración personal; estos descubrimientos evidencian la presencia de elementos psicosociales y organizativos que, en caso de no ser tratados, pueden evolucionar hacia manifestaciones graves del síndrome de burnout. En respuesta a esta situación, se propone como respuesta la elaboración de un manual educativo institucional que actúe como recurso útil, asequible y constante para prevenir y atenuar los impactos del burnout, este manual satisface una demanda inmediata: atender al cuidador, potenciar el bienestar emocional del personal y fomentar un entorno de trabajo más sano.

Objetivo de la propuesta

Elaborar un manual de prevención institucional que detecte los factores de riesgo del síndrome de burnout y proporciones tácticas de prevención y autocuidado al equipo de la Fundación Hogar del Ecuador.

Justificación del manual educativo

El manual se sugiere como un recurso educativo preventivo que facilitara a la Fundación:

- Disponer de una guía de guía para la atención emocional de su personal.
- Promover una cultura de empresa fundamentada en el bienestar, la empatía y la prevención de la fatiga en el trabajo.
- Actuar como recurso para formación interna, talleres y procesos de introducción o consolidación institucional.

Además, se encuentra en consonancia con los objetivos del Plan Nacional de Salud Mental (MSP, 2023) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 y 8, al fomentar la salud emocional, el trabajo digno y la salud.

Características del manual educativo

Nombre del manual: Manual de prevención del síndrome de burnout en profesionales de la salud.

Tipo: Documento impreso y digital

Extensión estimada: 30 paginas

Lenguaje: Técnico, accesible y contextualizado.

Formato: Organizacional, con secciones prácticas y graficas.

Objetivo de la población: Todos los empleados de la Fundación (departamentos médicos, administrativo y de asistencia).

Diagrama de Gantt

Tabla 4: Diagrama de Gantt (Cronograma de actividades)

	MARZO		**ABRIL**				**MAYO**				**JUNIO**				**JULIO**				**AGOSTO**		
Actividad	S.1	S.2	S.3	S.4	S.5	S.6	S.7	S.8	S.9	S.10	S.11	S.12	S.13	S.14	S.15	S.16	S.17	S.18	S.19	S.20	S.21
Revisión bibliográfica																					
Selección del tema de investigación																					
Planteamiento del problema																					
Realización de oficios																					
Elaboración de herramientas e instrumentos																					

Aplicación de encuestas (MBI)																					
Recolección y análisis de datos																					
Elaboración del manual de prevención																					
Conclusiones y recomendaciones																					
Presentación de resultados y recomendaciones didácticas en institución																					
Entrega de Manual de prevención a la institución																					
Elaboración de diapositivas																					

Predefensas																				
Entrega y recepción de Proyecto de titulación																				
Sustentación y Defensas de Proyecto.																				

CONCLUSIONES

El estudio e interpretación de la información recogida mediante la encuesta factores de riesgo y la implementación del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) al personal en la Fundación Hogar del Ecuador, situada en la ciudad de Cuenca, se manifiesta que la mayor parte del personal encuestado está compuesta por mujeres constituyendo un porcentaje considerable del total; además cabe mencionar que el grupo de edad más predominante se sitúa entre los 30 y 50 años, lo que evidencia una población adulta en su máximo periodo de producción, adicionalmente, la mayoría tiene educación técnica o superior, y cuenta con una extensa experiencia laboral en la institución, lo que conlleva una exposición constante a factores de trabajo emocionales y físicos exigentes, a continuación , se detectó que un gran número de empleados realiza jornadas laborales completas y, en numerosas situaciones, con turnos rotativos, lo cual repercute en su descanso y tiempo personal, esta circunstancia, unida a la carga emocional de cuidar a individuos de estado de vulnerabilidad, aumenta el peligro de deterioro mental.

Además, se demostró que un segmento del personal desempeña más de una función en la fundación, lo que fortalece la percepción de exceso de trabajo, la estructura empresarial actual no parece propiciar adecuadamente el equilibrio entre las exigencias laborales y el bienestar individual. La falta de oportunidades de conversación institucional y la escasa valoración del esfuerzo diario por parte de los superiores influyen directamente en la percepción de apreciación profesional, esto influye gradualmente en el ambiente de trabajo y puede provocar una desmotivación generalizada en los grupos de trabajo.

En cuanto a la fatiga emocional, el 47% de los empleados evaluados mostro un nivel medio, mientras que el 31% alcanzo un nivel alto, este hallazgo señala que un amplio sector del personal sufre de un agotamiento emocional persistente, vinculado a las exigencias cotidianas de sus responsabilidades, este tipo de cansancio disminuye la eficacia en el trabajo, reduce la empatía hacia los usuarios y puede provocar trastornos como la ansiedad o el agotamiento crónico.

En relación con la despersonalización, el 49% del personal tiene un nivel medio y el 23% un nivel alto, lo que evidencia que numerosos empleados adoptan actitudes de distanciamiento emocional hacia los individuos que son atendidos, este comportamiento puede ser un mecanismo de defensa inconsciente, pero con el tiempo disminuye la calidad del cuidado y la relación humana con los beneficiarios, impactando los principios esenciales del trabajo

social. La realización personal fue el aspecto más involucrado, en el que el 54 % del personal consiguió calificaciones bajas, esto muestra una sensación de limitado reconocimiento, baja autoeficacia y descontento con el trabajo que se lleva a cabo, esta circunstancia reduce la motivación, la dedicación institucional y el sentido de propósito, factores cruciales para preservar la salud emocional del empleado y proporcionar un cuidado de calidad a la población en situación de vulnerabilidad.

Los factores clave que contribuyeron al surgimiento del síndrome de burnout en los empleados de la Fundación fueron la sobrecarga de trabajo, el estrés constante por las demandas del ambiente y la ausencia de apoyo emocional, la falta de mecanismos de contención sistemáticos o zonas de descanso reguladas empeora esta circunstancia, causando una acumulación gradual de tensiones que impactan el bienestar de los empleados; además, se detectó una sensación generalizada de ausencia de reconocimiento y poca participación en decisiones significativas dentro de la institución, esta percepción de invisibilidad institucional afecta de manera negativa la apreciación personal del trabajo efectuado y fomenta emociones de frustración y desanimo.

La organización, enfocada en lo funcional, deja escaso espacio para la motivación interna y el desarrollo humano del empleado, adicionalmente, se añade la ausencia de una cultura institucional enfocada en el autocuidado, no hay tácticas formales ni hábitos constantes que fomenten la salud física y emocional del personal, esta falta, sumada a otros elementos personales como la carga familiar, la falta de tiempo de ocio y la presión social, aumenta la posibilidad de desarrollar síntomas de agotamiento, impacto tanto al empleado como a la calidad del servicio proporcionado.

Ante los hallazgos alcanzados se elaboró un manual de prevención institucional para la prevención del síndrome de burnout, como resultado final del estudio, este instrumento incluye tácticas practicas enfocadas en el autocuidado, la gestión de las emociones y el mejoramiento de la salud mental de los empleados, por lo que su diseño satisface las demandas identificadas en la evaluación institucional y se ajusta a las oportunidades reales del entorno. Este manual sugiere medidas específicas como pausas activas, métodos de respiración consciente, estimulación de la comunicación empática, reconocimiento de éxitos y actividades de autorreflexión, estas herramientas pueden utilizarse de manera individual o grupal, durante las horas de trabajo cotidianas o en espacios destinados a la formación; además, se transforman en una guía valiosa para los encargados institucionales de salud laboral, así que la propuesta tienes como objetivo fomentar una cultura de prevención sobre el burnout, en la que se considere la atención al personal como un componente esencial de la calidad del servicio, la propuesta en

marcha de esta estrategia permitirá a la Fundación Hogar del Ecuador no solo evitar la degradación emocional del personal, sino también potenciar el sentimiento de pertenencia, optimizar el ambiente de trabajo y construir un equipo humano más resistente, motivado y dedicado a su trabajo.

RECOMENDACIONES

Según los descubrimientos de esta investigación, se sugieren las siguientes sugerencias para ayudar a evitar y minimizar el síndrome de agotamiento en los trabajadores de la Fundación Hogar del Ecuador, clasificados según su área de aplicación.

A NIVEL INSTITUCIONAL

Es aconsejable que la Fundación intensifique sus políticas internas de salud en el trabajo, incluyendo la implementación de programas regulares de prevención del estrés y salud emocional para todos sus empleados, es crucial establecer espacios seguros para el dialogo y la asistencia psicológica dirigidos por expertos cualificados en el control del desgaste emocional y la despersonalización, es necesario fomentar una cultura organizacional que valore y reconozca el trabajo humano, implementando mecanismos perceptibles de feedback positivo premios no monetarios y la implicación directa de los empleados en la toma de decisiones.

La rotación de tareas y la optimiza en la organización de turnos también tienen el potencial de disminuir la sobrecarga de trabajo y potenciar la motivación del equipo, así que finalmente, se recomienda institucionalizar el Manual de Prevención del síndrome de burnout como herramienta de formación interna, incorporándolo en los procesos de inicio, jornadas de formación constante y acciones para mejorar el ambiente organizacional, esto facilitara la implementación continua de tácticas prácticas de autocuidado y fortalecerá una perspectiva más humana y preventiva en la institución.

A NIVEL TÉCNICO

Desde una perspectiva técnica, se aconseja utilizar sistemáticamente instrumentos estandarizados como el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) al menos una vez al año, estos facilitaría el seguimiento del estado emocional de los empleados y la detección oportuna de signos del síndrome de burnout, promoviendo intervenciones procesos, además, se recomienda enriquecer esta evaluación con entrevistas o ámbitos cualitativos que expresen las vivencias personales, también se aconseja la creación y la implementación de una plan técnico de pausas activas institucionales, que incluya instantes cortos de descanso orientado durante el día de trabajo, además de formación en técnicas de respiración, relajación, inteligencia emocional y gestión del estrés.

Estas acciones necesitan tener horarios establecidos y encargados directos para su implementación, igualmente, es imprescindible establecer un comité interno de salud ocupacional con miembros de diversas áreas, cuya tarea será sugerir, coordinar y valorar estrategias dirigidas a prevenir el desgaste en el trabajo, este comité podrá colaborar con expertos externos en salud mental en el trabajo, creando procesos de mejora constante en el ambiente laboral.

A NIVEL TEÓRICO

Desde una perspectiva teórica, se aconseja continuar explorando el síndrome de burnout en instituciones que se ocupan de personas en situación de vulnerabilidad, extendiendo la investigación hacia investigaciones comparativas con otras entidades u organizacionales del ámbito social y sanitario, esto facilitara la ampliación del marco teórico actual y la adaptación de las estrategias preventivas a diversos contextos, también resulta crucial llevar a cabo estudios de enfoque combinado, que incorporen técnicas cualitativas más detalladas, tales como entrevistas exhaustivas, estudio del discurso y observación activa, estas herramientas pueden proporcionar información más detallada acerca de la experiencia emocional del personal, las raíces del burnout y las objeciones institucionales a su tratamiento.

Finalmente, se sugiere divulgar los resultados de esta investigación en ámbitos académicos y profesionales, tales como congresos, publicaciones científicas o seminarios sobre la salud mental y trabajo social, esto ayudara a poner de manifiesto el problema del burnout en el ámbito humanitario y potenciara la conversación entre teoría y práctica, fomentando la creación de modelos de intervención cada vez más eficaces y contextualizados.

BIBLIOGRAFÍA - WEBGRAFÍA

Aiello, E. N., Fiabane, E., Margheritti, S., Magnone, S., Bolognini, N., Miglioretti, M., & Giorgi, I. 89(2022). Psychometric properties of the Copenhagen Burnout Inventory (CBI) in Italian Physicians. *˜La Medicina Del Lavoro"*, *113*(4), e2022037. https://doi.org/10.23749/mdl.v113i4.13219

Arias, M., & Tacuri, C. (2023). *Prevalencia del síndrome Burnout y factores de riesgo en internos de medicina de la Universidad de Cuenca pertenecientes a la cohorte mayo 2022 – abril 2023*. Tesis de licenciatura, Universidad de Cuenca. https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/1be3b938-3ce7-4561-9c22-cdf0b1af3312/content

Bakker, A. B., Demerouti, E., Sanz-Vergel, A., & Rodríguez-Muñoz, A. (2023). La Teoría de las Demandas y Recursos Laborales: Nuevos Desarrollos en la Última Década. *Journal of Work and Organizational Psychology*, *39*(3), 157–167. https://doi.org/10.5093/jwop2023a17

Barral-Coral, S., & Albán-Pérez, G. (2021). Impacto de los factores de riesgo psicosociales, estrés y síndrome de burnout sobre la satisfacción laboral en personal administrativo de nivel técnico-gerencial en salud. Uda akadem, (8), 268-293. https://udaakadem.uazuay.edu.ec/article/view/444

Bartholomew, A. J., Houk, A. K., & Reis de Carvalho, C. (2020). Burnout syndrome in surgeons: A systematic review. ANZ Journal of Surgery, 90(5), 781-787. https://publishing.rcseng.ac.uk/doi/epdf/10.1308/rcsann.2020.0040

Cajo, M. E. C. (2020). Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Belén Lambayeque. *Epistemia Revista Científica*, *4*(1), 27-38. https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/1306/1231

Caldichoury-Obando, N., Ripoll-Córdoba, D., Morales-Asencio, B., Ibañez-Reyes, S., Flórez, Y., Reyes-Cervantes, C., & López, N. (2024). Burnout en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 53(4). https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S003474502400013X

Canchila García, J. C., Díaz Urrutia, A., Henao, N. V., & Rentería Panesso, J. (2022). Prevalencia y caracterización sociodemográfica del Síndrome de Burnout en los colaboradores de la Nueva E.S.E Hospital Departamental San Francisco de Asís de Chocó. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 4574-4593. https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2587

Castro, H. M., Prieto, M. A., Muñoz, A. M. (2022). Prevalencia de síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 y factores asociados: Estudio de corte transversal. *Medicina (Buenos Aires)*, *82*(4), 479–486. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802022000600479

Cifuentes-Casquete, K., & Escobar-Segovia, K. (2021). Factores de riesgos psicosociales y síndrome de burnout en un hospital de Guayaquil ante la emergencia sanitaria por COVID-19. Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación, 9(1), 43-50. https://doi.org/10.26423/rcpi.v9i1.411

Edú-Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(3), 1780–1780. https://www.mdpi.com/1660-4601/19/3/1780

Estupiñán, C., & Gallego, A. (2023). Factores psicosociales y laborales asociados al agotamiento laboral en profesionales sanitarios de un hospital de alta

complejidad de Bogotá, Colombia. Fisioterapia, 45(1), 4-12. https://doi.org/10.1016/j.ft.2021.12.006

Figueroa-Cave, G. (2018). Una nueva propuesta de clasificación de los trastornos de personalidad: La Clasificación internacional de enfermedades CIE-11. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 56(4), 260-268. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272018000400260&script=sci_arttext

Flores, A. M. A., & Revilla, S. E. C. (2023). Síndrome de burnout: un análisis desde el ámbito organizacional. *Revista Científica SEARCHING de Ciencias Humanas y Sociales,* 4(2), 44-61. https://revista.uct.edu.pe/index.php/searching/article/view/478

Galanakis, M. D., & Tsitouri, E. (2022). Positive psychology in the working environment. Job demands-resources theory, work engagement and burnout: A systematic literature review. *Frontiers in Psychology, 13*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1022102

García-Fernández, J., Córdova, M., & Muñiz, J. (2025). Burnout, factores asociados y medidas de salud mental entre médicos ecuatorianos: Un estudio transversal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(4), 3720. https://www.mdpi.com/1660-4601/22/4/3720

Gómez-García, R., Alonso-Sangregorio, M., & Llamas-Sánchez, F. (2021). El impacto del COVID-19 en el bienestar psicológico de los profesionales sanitarios: Un estudio transversal. *Revista Española de Salud Pública*, 95, e202104056. https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/ORIGINALES/RS95C_202104056.pdf

López-López, I. M., Gómez-Urquiza, J. L., Cañadas, G. R., De la Fuente, E. I., Albendín-García, L., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2021). Estrés laboral y burnout en profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19: Un estudio en Ecuador. *Enfermería Global*, 20(2), 1-12. https://revistas.um.es/eglobal/article/view/433741

Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, (70), 110-120. https://camjol.info/index.php/entorno/article/view/10371

Lozano-Vargas, A. (2021). El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, *84*(1), 1-2. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972021000100001&script=sci_arttext&tlng=pt

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). Maslach Burnout Inventory manual (2nd ed.). Consulting Psychologists Press. https://www.mindgarden.com/117-maslach-burnout-inventory

Muñoz, C. F., Correa, C. M., & Matajudios, J. F. (2020). Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de primera infancia. Revista Espacios. ISSN, 798, 1015. https://www.revistaespacios.com/a20v41n37/a20v41n37p12.pdf

Muñoz-Cerón, J. F., Villalobos-Valencia, J. R., & Toro-Huamanchumo, C. J. (2021). Síndrome de burnout en los neurólogos colombianos: Prevalencia y factores asociados. *Acta Neurológica Colombiana*, *37*(3), 135-142. https://actaneurologica.com/index.php/anc/article/view/1046/395

Naciones, O. d. (2024). Objetivos de Desarrollo Sostenible | Programa De Las Naciones Unidas Para El Desarrollo. Obtenido de ODS: https://www.undp.org/es/sustainable-development-

goals#:~:text=Los%20Objetivos%20de%20Desarrollo%20Sostenible%20(ODS)%2C%20tambi%C3%A9n%20conocidos%20como,disfruten%20de%20paz%20y%20prosperidad

Organización Mundial de la Salud. (2019). Clasificación Internacional de Enfermedades para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad, 11.ª revisión (CIE-11). https://icd.who.int/es

Ortega-Galán, Á. M., Ruiz-Fernández, M. D., & Ortiz-Amo, R. (2021). Burnout en profesionales de la salud en Ecuador: Un análisis post-COVID. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53, 123-132. https://doi.org/10.14349/rlp.2021.v53.n2.4

Padilla, S. G. M., Chávez, A. M. C., Hernández, M. R. H., & Monterrubio, A. J. Á. (2023). Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de nivel superior. Enfoques, 4(1), 299-311. https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/EFQ/article/view/899

Parra, J. (2020). *Síndrome de Burnout y relación con los factores sociodemográficos y laborales en profesionales de la salud en una clínica privada de la ciudad de Cuenca en el contexto con la emergencia sanitaria por COVID-19* [Tesis de maestría]. Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador. http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10394

Pérez-Fuentes, M. C., Molero Jurado, M. M., Martos Martínez, Á., & Gázquez Linares, J. J. (2020). Análisis de los factores de riesgo de burnout en profesionales de la salud en el contexto de la pandemia de COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 7878. https://doi.org/10.3390/ijerph17217878

Ramírez, M. R., Otero, P., Blanco, V., Ontaneda, M. P., Díaz, O., & Vázquez, F. L. (2018). Prevalence and correlates of burnout in health professionals in Ecuador. *Comprehensive Psychiatry*, 82, 73-83. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2017.11.011

Reynoso, J., Jiménez-Sánchez, R. C., Arias-Rico, J., Flores-Chávez, O. R., Revoreda-Montes, C. A., & Ruvalcaba-Ledezma, J. C. (2021). Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 10(19), 32-37. https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/7339/

Torres Toala, F., Piñeiros, V., Moreno, A., Ruilova, E., Tamayo, J., & Mendoza, M. (2021). Síndrome de burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, *8*(1), 47-56. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8659093

Torres, F., Piñeiros, V., Moreno, A., Ruilova, E., Tamayo, J., & Mendoza, M. (2021). Síndrome de burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 47-56. https://revistavirtualspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/171

Víctor Olivares Faúndez. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & Trabajo*, *19*(58), 59–63. https://doi.org/10.4067/s0718-24492017000100059

Vinueza-Solórzano, A. M., Almansa, J. F. F., Basso, C., Ávila, G. Z., Bento, I. D. J., Bolaños Burgos, F. J., Hutz, C. S., & Vazquez, A. C. S. (2023). Revisión sistemática del burnout en profesionales de la salud en América Latina. *Revista*

Psicologia: Organizações e Trabalho, 23(3), 2487-2494. https://doi.org/10.5935/rpot/2023.3.24803

Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9-20. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395619309057?via%3Dihub

Zacarías, A. B. A., Guerrero, R. E. P., Hernández, A. L., Ramos, E. C., & Recéndiz, M. D. J. R. (2025). Burnout académico en enfermería: un análisis en estudiantes de pregrado de una universidad pública mexicana. Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano, 6(1), 1470-1489. https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/537

ANEXOS

ANEXO 1: FORMATO ENCUESTA SOBRE FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DEL SINDROME DE BURNOUT

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

ENCUESTA SOBRE FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Estimado/a participante:

Fabricio Buñay, estudiante de Enfermería en proceso de titulación, conduce una encuesta para identificar los factores que generan estrés laboral y síndrome de burnout entre el personal de la Fundación Hogar del Ecuador. Las respuestas son estrictamente confidenciales, destinadas únicamente a fines de investigación y serán analizadas de manera anónima. Se invita a los participantes a indicar la frecuencia con la que experimentan las situaciones descritas en su trabajo, durante el período de abril a julio de 2025.

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. Edad: ☐ 18 a 29 ☐ 29 a 40 ☐ 40 o mas

2. Género: ☐ Masculino ☐ Femenino ☐ Otro

3. Rol en la fundación

☐ Enfermero/a ☐ Doctor/a ☐ Administrativo/a ☐ Otro/a especifique: _____

☐ Lic. Laboratorio ☐ Aux. Limpieza

4. Años de experiencia en la fundación:

☐ 1 – 5 años ☐ 5- 10 años ☐ 10 o más años

5. Turno habitual: ☐ Diurno ☐ Nocturno ☐ Mixto

1.- ALTA EXIGENCIA EMOCIONAL

- Siento que atender las necesidades emocionales de los beneficiarios vulnerables me agota. ☐
- Las demandas emocionales de mi trabajo en la fundación me hacen sentir abrumado/a. ☐
- La intensidad emocional de las situaciones que enfrento en la fundación afecta mi bienestar. ☐

2.- SOBRECARGA LABORAL

- Siento que la cantidad de beneficiarios que atiendo en la fundación es excesiva para mí. ☐

TEC CUENCA TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

- La cantidad de tareas que debo realizar en la fundación me genera estrés frecuentemente. ☐
- Siento que no tengo tiempo suficiente para cumplir con todas mis responsabilidades en la fundación. ☐

3.- FALTA DE APOYO INSTITUCIONAL

- Siento que la fundación no me proporciona el apoyo necesario para manejar situaciones difíciles. ☐
- La falta de comunicación con mis superiores en la fundación me hace sentir desorientado/a. ☐
- Siento que mis esfuerzos en la fundación no son reconocidos por la institución. ☐

4.- ESTRÉS POR EL CUIDADO DE POBLACIONES VULNERABLES

- El contacto continuo con el sufrimiento de los beneficiarios me genera agotamiento emocional. ☐
- Siento que el cuidado de beneficiarios vulnerables me afecta emocionalmente de forma negativa. ☐
- La exposición constante al dolor de los beneficiarios me hace sentir desmotivado/a. ☐

5.- PERCEPCIÓN DE INEQUIDAD

- Siento que mis esfuerzos en la fundación no son justamente recompensados en comparación con otros. ☐
- Percibo que hay diferencias injustas en el trato que recibimos los empleados de la fundación. ☐
- La falta de reconocimiento por mi trabajo en la Fundación me desmotiva. ☐

6.- AMBIENTES LABORALES TÓXICOS

- Los conflictos interpersonales con mis compañeros en la fundación me generan estrés. ☐
- La comunicación deficiente entre el personal de la fundación afecta mi desempeño. ☐
- Siento que las dinámicas de poder en la fundación crean un ambiente laboral negativo. ☐

7.- FALTA DE AUTONOMÍA

- Siento que no tengo libertad para tomar decisiones en mi trabajo en la fundación. ☐
- La falta de control sobre mis tareas diarias en la fundación me genera frustración. ☐

TEC CUENCA TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

8.- INSEGURIDAD LABORAL

- Me preocupa la posibilidad de perder mi empleo en la fundación. ☐
- La incertidumbre sobre la estabilidad de la fundación me genera ansiedad. ☐

9.- DESBALANCE ENTRE ESFUERZO Y RECOMPENSA

- Siento que el esfuerzo que invierto en la fundación no se refleja en mi salario o beneficios. ☐
- La falta de recompensas adecuadas por mi trabajo en la fundación me desmotiva. ☐

10.- FALTA DE CAPACITACIÓN

- Siento que no estoy adecuadamente capacitado/a para manejar situaciones emocionalmente exigentes en la fundación. ☐
- La falta de formación en autocuidado en la fundación me dificulta manejar el estrés. ☐

11.- EXPOSICIÓN PROLONGADA A SUFRIMIENTO

- La exposición constante al sufrimiento de los beneficiarios me genera fatiga emocional. ☐
- Siento que el contacto prolongado con el dolor de los beneficiarios afecta mi estado de ánimo. ☐

12.- HORARIOS IRREGULARES

- Los turnos prolongados o impredecibles en la fundación afectan mi equilibrio vida-trabajo. ☐
- Siento que los horarios irregulares en la fundación me generan agotamiento físico y mental. ☐

13.- FALTA DE RECURSOS MATERIALES

- La escasez de herramientas o equipos en la fundación dificulta mi trabajo y me estresa. ☐
- Siento que la falta de infraestructura adecuada en la fundación afecta mi desempeño. ☐

14.- AISLAMIENTO SOCIAL EN EL TRABAJO

- Me siento aislado/a de mis compañeros en la fundación, lo que me genera malestar. ☐
- La falta de apoyo entre colegas en la fundación me hace sentir solo/a en mi trabajo. ☐

TEC CUENCA TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

15.- EXPECTATIVAS POCO REALISTAS

- Siento presión por cumplir metas inalcanzables impuestas por la fundación. ☐
- Las expectativas desmedidas de los beneficiarios o la Fundación me genera estrés. ☐

ESPACIO PARA COMENTARIOS

Si desea compartir alguna experiencia o factor adicional que crea que afecta su bienestar laboral en la Fundación Hogar del Ecuador, por favor escríbalo aquí:

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN. SUS RESPUESTAS AYUDARÁN A MEJORAR LAS CONDICIONES LABORALES EN LA FUNDACIÓN HOGAR DEL ECUADOR.

Validado por:
Mgtr. Wendy Salazar Torres
Psicóloga Clínica especializada en
Terapias Psicológicas de Tercera Generación

ANEXO 2: ESCALA MASLACH BUNROUT INVENTORY

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

CUESTIONARIO - BURNOUT

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Aquí se mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

- Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 54.
- Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
- Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

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

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	***Indicios de Burnout***
Cansancio emocional	1−2−3−6−8−13−14−16−20		***Más de 26***
Despersonalización	5−10−11−15−22		***Más de 9***
Realización personal	4−7−9−12−17−18−19−21		***Menos de 34***

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

El síndrome de burnout se define por altas puntuaciones en agotamiento emocional y despersonalización, junto con bajas puntuaciones en realización personal, y su severidad depende del número de ámbitos afectados (uno, dos o los tres) y de cuánto se desvíen los resultados de los valores de referencia, lo que permite analizar detalladamente fortalezas y debilidades en el desempeño laboral, como en docentes, para identificar áreas de intervención.

VALORES DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	**27 – 54**
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	**10 – 30**
REALIZACIÓN PERSONAL	**0 – 33**	34 – 39	40 – 56

ANEXO 3: FORMATO CUESTIONARIO ESCALA MASLACH BUNROUT INVENTORY

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

CUESTIONARIO BURNOUT

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

0= NUNCA.
1= POCAS VECES AL AÑO.
2= UNA VEZ AL MES O MENOS.
3= UNAS POCAS VECES AL MES.
4= UNA VEZ A LA SEMANA.
5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.
6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	
16	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.	

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolívar y Manuel Vega-San Blas

17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	

Validado por:

Mgtr. Wendy Salazar Torres

Psicóloga Clínica especializada en

Terapias Psicológicas de Tercera Generación

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

Consentimiento informado para participantes de la investigación

El presente documento tiene como finalidad brindar a los participantes información clara y precisa sobre el propósito del estudio, así como sobre su rol como parte de la investigación.

La investigación lleva por título: **"Factores asociados al desarrollo del síndrome de burnout en el personal que labora en la Fundación Hogar del Ecuador en la ciudad de Cuenca durante el periodo abril-julio 2025"**. El objetivo del estudio es identificar los factores personales, organizacionales y sociales que se relacionan con la aparición del síndrome de burnout en el personal de esta institución, con la finalidad de generar futuras estrategias de prevención y mejora del bienestar laboral.

Para el desarrollo de la investigación, se aplicará un cuestionario estructurado y validado, relacionado con variables psicosociales, condiciones laborales y síntomas emocionales. La participación consistirá en responder dicho cuestionario de manera individual y confidencial, con una duración aproximada de 15 a 20 minutos.

La participación en este estudio es **voluntaria, anónima y confidencial**. Toda la información proporcionada será utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos. Los datos recolectados no contendrán información personal identificable y serán resguardados bajo estrictas normas éticas.

Se informa que el participante tiene **derecho a hacer preguntas** sobre la investigación antes, durante o después de su participación. Además, podrá **retirarse del estudio en cualquier momento**, sin que esto implique ninguna sanción, perjuicio o afectación en su entorno laboral o personal.

Yo, _____, con C.I. Nº _____, **declaro que he leído y comprendido** el contenido del presente consentimiento informado, y **acepto participar voluntariamente** en la investigación mencionada. He sido informado(a) sobre el objetivo, procedimiento y condiciones de mi participación.

Firmo en señal de conformidad:

Firma del participante: _____
Fecha: ___ / ___ / 2025

ANEXO 5: FORMATO VALIDACIÓN DE ENCUESTA

VALIDACIÓN DE ENCUESTA

Estimada Wendy Salazar, usted ha sido seleccionada para validar este contenido debido a su amplia experiencia en el área de salud mental y psicología laboral. Su conocimiento y experticia son fundamentales para garantizar la precisión y relevancia del estudio titulado. Evaluación de los **"FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LA FUNDACIÓN HOGAR DEL ECUADOR EN LA CIUDAD DE CUENCA DURANTE EL PERIODO ABRIL JULIO 2025"**. Este estudio tiene como objetivo evaluar la prevalencia del burnout, identificar los factores de riesgo asociados, analizar su relación con la satisfacción laboral, la retención y el compromiso, y proponer estrategias de prevención basadas en empoderamiento y autonomía. Su revisión permitirá asegurar que los enfoques metodológicos y criterios de análisis sean adecuados para obtener conclusiones precisas y aplicables en la mejora del bienestar del personal.

ENCUESTA

A CONTINUACION SE PRESENTA LA MATRIZ Y ADJUNTO LA TABLA PARA LA VALIDACIÓN

MATRIZ DE ESPECIFICACIONES

CATEGORIAS	ITEMS
Frecuencia y condiciones laborales	¿Cuántas horas trabaja por día? ¿Cuenta con descansos regulares durante su jornada? ¿Siente que su carga laboral es equilibrada? ¿Recibe apoyo de supervisores o compañeros?
Satisfacción y compromiso laboral	¿Se siente valorado(a) por su trabajo? ¿Está satisfecho(a) con las condiciones laborales? ¿Planea permanecer en la fundación a largo plazo? ¿Siente conexión con la misión institucional?
Factores de riesgo del burnout	¿Experimenta estrés por falta de recursos? ¿Siente presión por las demandas emocionales? ¿Percibe inequidad en la distribución de tareas? ¿Cuenta con autonomía en sus decisiones laborales?

Estrategias de prevención	¿Considera útil la formación en manejo del estrés? ¿Valora la posibilidad de liderar iniciativas? ¿Prefiere trabajar en equipos autónomos? ¿Le motivaría recibir retroalimentación positiva?

JUCIO DE EXPERTOS

ITEMS	CLARIDAD				PERTINENCIA				RELEVANCIA			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Frecuencia y condiciones laborales												
Satisfacción y compromiso laboral												
Factores de riesgo del burnout												
Estrategias de prevención												
OBSERVACIONES												

ESCALA DE LIKERT

1= DEFICIENTE

2=ACEPTABLE

3= BUENO

4=EXCELENTE

FIRMA EVALUADOR

Mgtr. Wendy Salazar Torres

Psicóloga Clínica especializada en

Terapias Psicológicas de Tercera Generación

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLAR PROYECTO TECNICO EN EL ESTABLECIMIENTO DE ESTUDIO

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

0001215

Oficio No. ITS-UT-03-2025-OF
Cuenca, 16 de abril de 2025

Asunto: *Autorización para desarrollar proyecto técnico.*

Señora
Roció Tello Cedillo
ADMINISTRADORA DE LA FUNDACIÓN HOGAR DEL ECUADOR
En su Despacho

De mi consideración:

A nombre del Instituto Superior Tecnológico Particular Sudamericano, expreso a usted un atento y cordial saludo.

Por medio de la presente solicito a usted de la manera más comedida, su autorización para que el estudiante **BUÑAY BORJA CARLOS FABRICIO**, con documento de identidad **N° 0150614477**, de la carrera de **ENFERMERÍA,** desarrolle en su prestigiosa institución su Proyecto Técnico titulado: **"FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LA FUNDACIÓN HOGAR DEL ECUADOR EN LA CIUDAD DE CUENCA DURANTE EL PERIODO ABRIL JULIO 2025"**

Agradeciendo de antemano su predisposición y colaboración, me suscribo de usted.

Atentamente,

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
SECRETARIA

Tnlga. Sonia Alonso Cabrera
SECRETARIA GENERAL

C.c.- Archivo
Responsable: SA.

FHE Fundación Hogar del Ecuador
Recibí 16/04/25

ANEXO 7: ENCUESTA SOBRE FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DEL SINDROME DE BURNOUT APROBADO POR UN PROFESIONAL DEL AREA DE PSICOLOGIA

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

ENCUESTA SOBRE FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Estimado/a participante:

Fabricio Buñay, estudiante de Enfermería en proceso de titulación, conduce una encuesta para identificar los factores que generan estrés laboral y síndrome de burnout entre el personal de la Fundación Hogar del Ecuador. Las respuestas son estrictamente confidenciales, destinadas únicamente a fines de investigación y serán analizadas de manera anónima. Se invita a los participantes a indicar la frecuencia con la que experimentan las situaciones descritas en su trabajo, durante el período de abril a julio de 2025.

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. Edad: ☐ 18 a 29 ☐ 29 a 40 ☐ 40 o mas
2. Género: ☐ Masculino ☐ Femenino ☐ Otro
3. Rol en la fundación

☐ Enfermero/a ☐ Doctor/a ☐ Administrativo/a ☐ Otro/a especifique: _____

☐ Lic. Laboratorio ☐ Aux. Limpieza

4. Años de experiencia en la fundación:

☐ 1 – 5 años ☐ 5- 10 años ☐ 10 o más años

5. Turno habitual: ☐ Diurno ☐ Nocturno ☐ Mixto

1.- ALTA EXIGENCIA EMOCIONAL

- Siento que atender las necesidades emocionales de los beneficiarios vulnerables me agota. ☐
- Las demandas emocionales de mi trabajo en la fundación me hacen sentir abrumado/a. ☐
- La intensidad emocional de las situaciones que enfrento en la fundación afecta mi bienestar. ☐

2.- SOBRECARGA LABORAL

- Siento que la cantidad de beneficiarios que atiendo en la fundación es excesiva para mí. ☐

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

- La cantidad de tareas que debo realizar en la fundación me genera estrés frecuentemente. ☐
- Siento que no tengo tiempo suficiente para cumplir con todas mis responsabilidades en la fundación. ☐

3.- FALTA DE APOYO INSTITUCIONAL

- Siento que la fundación no me proporciona el apoyo necesario para manejar situaciones difíciles. ☐
- La falta de comunicación con mis superiores en la fundación me hace sentir desorientado/a. ☐
- Siento que mis esfuerzos en la fundación no son reconocidos por la institución. ☐

4.- ESTRÉS POR EL CUIDADO DE POBLACIONES VULNERABLES

- El contacto continuo con el sufrimiento de los beneficiarios me genera agotamiento emocional. ☐
- Siento que el cuidado de beneficiarios vulnerables me afecta emocionalmente de forma negativa. ☐
- La exposición constante al dolor de los beneficiarios me hace sentir desmotivado/a. ☐

5.- PERCEPCIÓN DE INEQUIDAD

- Siento que mis esfuerzos en la fundación no son justamente recompensados en comparación con otros. ☐
- Percibo que hay diferencias injustas en el trato que recibimos los empleados de la fundación. ☐
- La falta de reconocimiento por mi trabajo en la Fundación me desmotiva. ☐

6.- AMBIENTES LABORALES TÓXICOS

- Los conflictos interpersonales con mis compañeros en la fundación me generan estrés. ☐
- La comunicación deficiente entre el personal de la fundación afecta mi desempeño. ☐
- Siento que las dinámicas de poder en la fundación crean un ambiente laboral negativo. ☐

7.- FALTA DE AUTONOMÍA

- Siento que no tengo libertad para tomar decisiones en mi trabajo en la fundación. ☐
- La falta de control sobre mis tareas diarias en la fundación me genera frustración. ☐

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

8.- INSEGURIDAD LABORAL

- Me preocupa la posibilidad de perder mi empleo en la fundación. ☐
- La incertidumbre sobre la estabilidad de la fundación me genera ansiedad. ☐

9.- DESBALANCE ENTRE ESFUERZO Y RECOMPENSA

- Siento que el esfuerzo que invierto en la fundación no se refleja en mi salario o beneficios. ☐
- La falta de recompensas adecuadas por mi trabajo en la fundación me desmotiva. ☐

10.- FALTA DE CAPACITACIÓN

- Siento que no estoy adecuadamente capacitado/a para manejar situaciones emocionalmente exigentes en la fundación. ☐
- La falta de formación en autocuidado en la fundación me dificulta manejar el estrés. ☐

11.- EXPOSICIÓN PROLONGADA A SUFRIMIENTO

- La exposición constante al sufrimiento de los beneficiarios me genera fatiga emocional. ☐
- Siento que el contacto prolongado con el dolor de los beneficiarios afecta mi estado de ánimo. ☐

12.- HORARIOS IRREGULARES

- Los turnos prolongados o impredecibles en la fundación afectan mi equilibrio vida-trabajo. ☐
- Siento que los horarios irregulares en la fundación me generan agotamiento físico y mental. ☐

13.- FALTA DE RECURSOS MATERIALES

- La escasez de herramientas o equipos en la fundación dificulta mi trabajo y me estresa. ☐
- Siento que la falta de infraestructura adecuada en la fundación afecta mi desempeño. ☐

14.- AISLAMIENTO SOCIAL EN EL TRABAJO

- Me siento aislado/a de mis compañeros en la fundación, lo que me genera malestar. ☐
- La falta de apoyo entre colegas en la fundación me hace sentir solo/a en mi trabajo. ☐

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

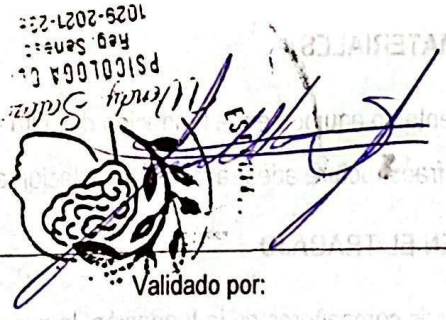
15.- EXPECTATIVAS POCO REALISTAS

- Siento presión por cumplir metas inalcanzables impuestas por la fundación. ☐
- Las expectativas desmedidas de los beneficiarios o la Fundación me genera estrés. ☐

ESPACIO PARA COMENTARIOS

Si desea compartir alguna experiencia o factor adicional que crea que afecta su bienestar laboral en la Fundación Hogar del Ecuador, por favor escríbalo aquí:

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN. SUS RESPUESTAS AYUDARÁN A MEJORAR LAS CONDICIONES LABORALES EN LA FUNDACIÓN HOGAR DEL ECUADOR.



Validado por:

Mgtr. Wendy Salazar Torres

Psicóloga Clínica especializada en

Terapias Psicológicas de Tercera Generación

ANEXO 8: CUESTIONARIO ESCALA MASLACH BUNROUT INVENTORY APROBADO POR UN PROFESIONAL EN PSICOLOGIA

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

CUESTIONARIO - BURNOUT

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Aquí se mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

- Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 54.
- Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
- Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

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

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	***Indicios de Burnout***
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		***Más de 26***
Despersonalización	5-10-11-15-22		***Más de 9***
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		***Menos de 34***

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

El síndrome de burnout se define por altas puntuaciones en agotamiento emocional y despersonalización, junto con bajas puntuaciones en realización personal, y su severidad depende del número de ámbitos afectados (uno, dos o los tres) y de cuánto se desvíen los resultados de los valores de referencia, lo que permite analizar detalladamente fortalezas y debilidades en el desempeño laboral, como en docentes, para identificar áreas de intervención.

VALORES DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	**27 – 54**
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	**10 – 30**
REALIZACIÓN PERSONAL	**0 – 33**	34 – 39	40 – 56

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolivar y Manuel Vega-San Blas

CUESTIONARIO BURNOUT

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

0= NUNCA.
1= POCAS VECES AL AÑO.
2= UNA VEZ AL MES O MENOS.
3= UNAS POCAS VECES AL MES.
4= UNA VEZ A LA SEMANA.
5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.
6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	
16	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.	

TECNOLÓGICO SUDAMERICANO
(593 7) 2838323 - 2843619
0996976449
Bolívar y Manuel Vega-San Blas

17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	

ESPECIALIZADA EN TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN
Wendy Salazar T.
PSICÓLOGA CLÍNICA
Reg. SENESCYT:
1029-2021-2387080

Validado por:

Mgtr. Wendy Salazar Torres

Psicóloga Clínica especializada en

Terapias Psicológicas de Tercera Generación

ANEXO 9: VALIDACIÓN DE ENCUESTA POR PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

INSTITUTO DE TECNOLOGIAS SUDAMERICANO
GENUINA EDUCACION SUPERIOR
ESTABLECIDO EN 1995
CUENCA - ECUADOR

VALIDACIÓN DE ENCUESTA

Estimada Wendy Salazar, usted ha sido seleccionada para validar este contenido debido a su amplia experiencia en el área de salud mental y psicología laboral. Su conocimiento y experticia son fundamentales para garantizar la precisión y relevancia del estudio titulado. Evaluación de los **"FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LA FUNDACIÓN HOGAR DEL ECUADOR EN LA CIUDAD DE CUENCA DURANTE EL PERIODO ABRIL JULIO 2025"**. Este estudio tiene como objetivo evaluar la prevalencia del burnout, identificar los factores de riesgo asociados, analizar su relación con la satisfacción laboral, la retención y el compromiso, y proponer estrategias de prevención basadas en empoderamiento y autonomía. Su revisión permitirá asegurar que los enfoques metodológicos y criterios de análisis sean adecuados para obtener conclusiones precisas y aplicables en la mejora del bienestar del personal.

ENCUESTA

A CONTINUACION SE PRESENTA LA MATRIZ Y ADJUNTO LA TABLA PARA LA VALIDACIÓN

MATRIZ DE ESPECIFICACIONES

CATEGORIAS	ITEMS
Frecuencia y condiciones laborales	¿Cuántas horas trabaja por día? ¿Cuenta con descansos regulares durante su jornada? ¿Siente que su carga laboral es equilibrada? ¿Recibe apoyo de supervisores o compañeros?
Satisfacción y compromiso laboral	¿Se siente valorado(a) por su trabajo? ¿Está satisfecho(a) con las condiciones laborales? ¿Planea permanecer en la fundación a largo plazo? ¿Siente conexión con la misión institucional?
Factores de riesgo del burnout	¿Experimenta estrés por falta de recursos? ¿Siente presión por las demandas emocionales? ¿Percibe inequidad en la distribución de tareas? ¿Cuenta con autonomía en sus decisiones laborales?

Estrategias de prevención	¿Considera útil la formación en manejo del estrés? ¿Valora la posibilidad de liderar iniciativas? ¿Prefiere trabajar en equipos autónomos? ¿Le motivaría recibir retroalimentación positiva?

JUCIO DE EXPERTOS

ITEMS	CLARIDAD				PERTINENCIA				RELEVANCIA			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Frecuencia y condiciones laborales												
Satisfacción y compromiso laboral												
Factores de riesgo del burnout												
Estrategias de prevención												
OBSERVACIONES												

ESCALA DE LIKERT

1= DEFICIENTE

2=ACEPTABLE

3= BUENO

4=EXCELENTE

PSICÓLOGA CLÍNICA
Reg. Senescyt:
1029-2021-2387088
TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN
ESPECIALIZADA EN

FIRMA EVALUADOR

Mgtr. Wendy Salazar Torres

Psicóloga Clínica especializada en

Terapias Psicológicas de Tercera Generación

ANEXO 10

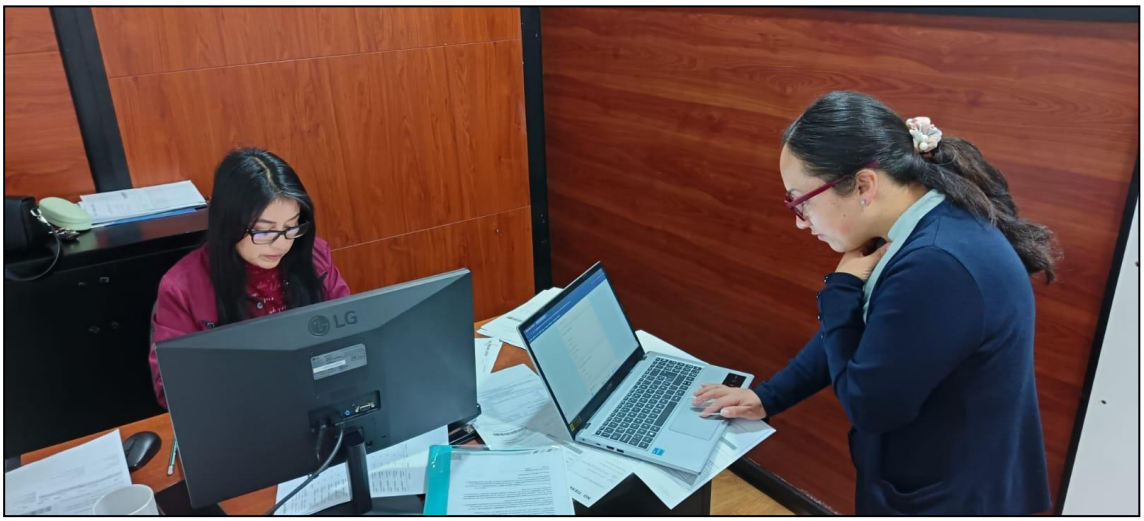
Imágenes del personal de la Fundación Hogar del Ecuador realizando la encuesta estructurada de los factores asociados al desarrollo de síndrome de burnout.



Nota: El personal de la Fundación elaboro de manera presencial la encuesta estructurada, en una computadora evidenciando dichas preguntas.

ANEXO 11

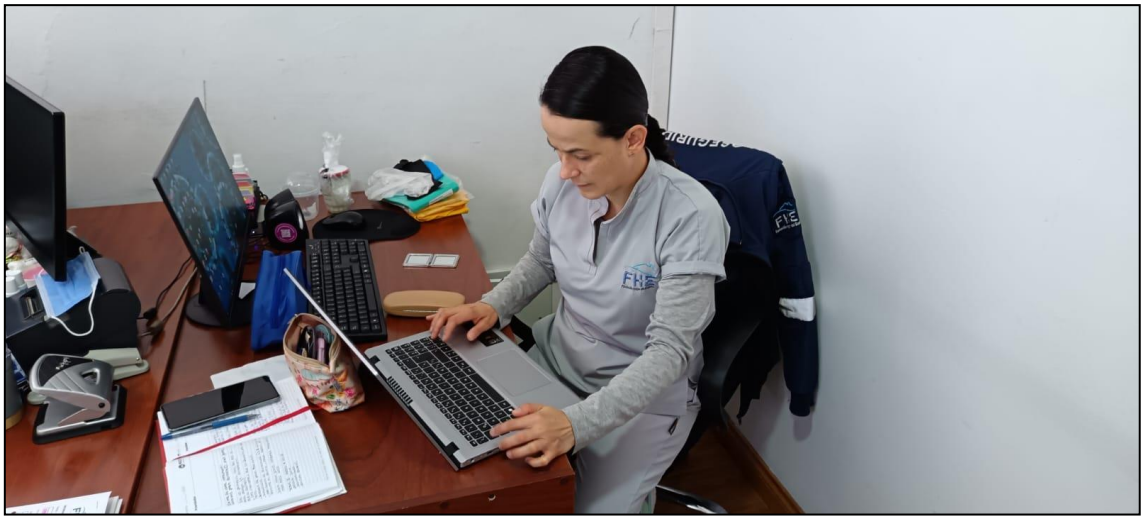
Imágenes del personal de la Fundación Hogar del Ecuador realizando la encuesta estructurada de los factores asociados al desarrollo de síndrome de burnout.



Nota: El personal de la Fundación elaboro de manera presencial la encuesta estructurada, en una computadora evidenciando dichas preguntas.

ANEXO 12

Imágenes del personal de la Fundación Hogar del Ecuador realizando la encuesta estructurada en base a la escala Maslach Burnout Inventory.



Nota: El personal de la Fundación elaboro de manera presencial la encuesta estructurada de Maslach Burnout Inventory (MBI), en una computadora evidenciando dichas preguntas.

ANEXO 13

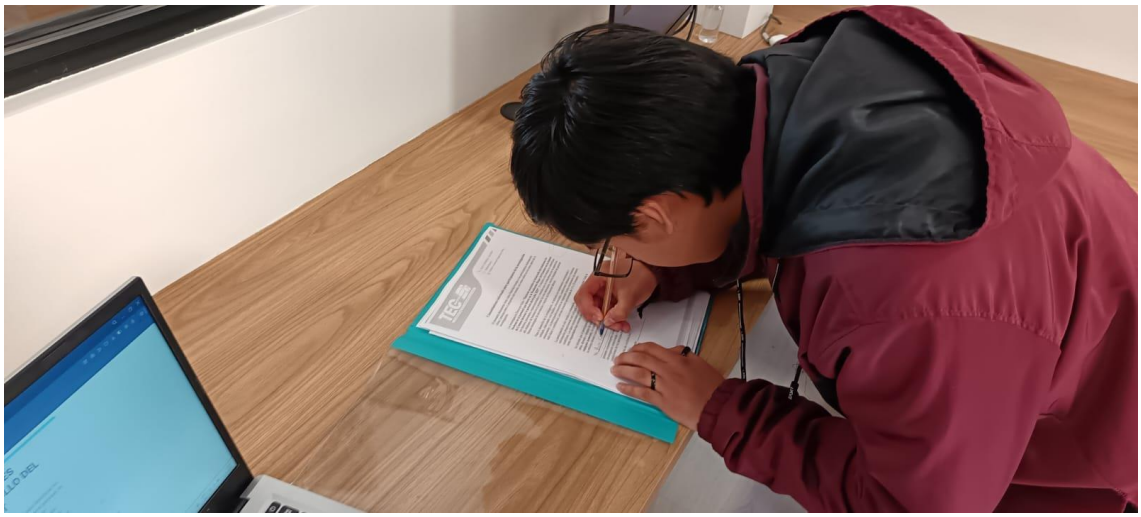
Imágenes del personal de la Fundación Hogar del Ecuador realizando la encuesta estructurada en base a la escala Maslach Burnout Inventory.



Nota: El personal de la Fundación elaboro de manera presencial la encuesta estructurada de Maslach Burnout Inventory (MBI), en una computadora evidenciando dichas preguntas.

ANEXO 14

Imágenes de miembro del personal de la Fundación Hogar del Ecuador, firmando el consentimiento informado para realizar las encuestas.



Nota: El consentimiento informado se entregó en hojas impresas para que pudieran leerlas y poder firmarlas.

ANEXO 15

Presentación y explicación de lo que es el síndrome de Burnout y definición de pausa activa.



ANEXO 16

Realización de Calentamiento y relajación como Pausa Activa con el personal de la Fundación Hogar del Ecuador



Nota: Se realizo ejercicios de calentamiento en preparación a la siguiente actividad.

ANEXO 17

Realización de Pausas Activas con el personal de la Fundación Hogar del Ecuador.



Nota: Se realizo la actividad recreativa del juego del tren, como pausa activa.