



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**FACULTAD DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL**

**“BURNOUT Y ENGAGEMENT EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL SAN  
VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2024”**

**Trabajo de Investigación previo a la obtención del Título de Magíster en  
Higiene y Salud Ocupacional**

**AUTOR:** Lic. Paulina Guamán Mugmal

**DIRECTOR:** Lic. Mercedes Del Carmen Flores Grijalva MpH.

**ASESOR:** MsC. Grace Andrea Huaca Guevara

Línea de Investigación: Salud y Bienestar Integral

**IBARRA-ECUADOR**

**2025**

## APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Yo, MERCEDES DEL CARMEN FLORES GRIJALVA, certifico que el Maestrante PAULINA GUAMÁN MUGMAL con cédula N°1004141055 ha elaborado bajo mi tutoría la sustentación del Trabajo de Grado titulado:

**“BURNOUT Y ENGAGEMENT EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2024”**

Este trabajo se sujeta a las normas y metodologías dispuestas en los Reglamentos de Titulación a obtener, por lo tanto, autorizo la presentación sustentación para la calificación respectiva.

Ibarra, a los 5 días del mes de febrero del 2025

Director:



Firmado electrónicamente por:  
MERCEDES DEL CARMEN  
FLORES GRIJALVA

.....  
Lic. Mercedes Del Carmen Flores Grijalva MpH.

CI: 1001859394

## DEDICATORIA

**A:**

*A mis Padres, Emilio y Rosita, por el apoyo y motivación que me brindaron durante el año de trabajo en la investigación, por ser mi fuente de inspiración para poder alcanzar mis metas.*

*A mi hermana Margarita, por ser mi confidente y soporte en este camino llamado vida, motivándome constantemente en mi desarrollo profesional.*

*A todas mis amigas y aquellas personas que fortalecieron mi deseo de triunfo, y fueron un apoyo en el desarrollo y culminación de un paso más a mi profesión, sobre todo por compartir conmigo buenos y malos momentos.*

## AGRADECIMIENTO

*A Dios sobre todas las cosas, quien me dio la vida, sabiduría, fuerza y coraje para hacer este sueño realidad, por estar conmigo en cada momento de mi vida y porque me ha guiado durante este tiempo para salir adelante en todo momento.*

*A mis padres quienes son un pilar fundamental en mi vida, por su paciencia, apoyo incondicional, sus consejos, amor, comprensión y preocupación para ayudarme a alcanzar esta meta; a mi hermana por ser mi fuente de motivación para poder superarme cada día más.*

*A mi directora de Tesis Msc. Mercedes Flores quien con su experiencia como docente ha sido la guía idónea durante todo el proceso, por compartir sus conocimientos diariamente, por su tiempo, apoyo y dedicación que contribuyó para culminar mi trabajo de investigación*

*A la Universidad Técnica del Norte, fuente del saber, por haberme brindado la oportunidad de continuar formándome como profesional para así contribuir con la sociedad,*



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

### BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

## AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

### 1.- IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago entrega del presente Trabajo de Grado a la Universidad Técnica del Norte, para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
<b>Cédula de Identidad:</b>	1004141055		
<b>Apellidos y Nombres:</b>	Guamán Mugmal Paulina		
<b>Dirección:</b>	Comunidad Naranjito		
<b>Email Institucional:</b>	pguamanm@utn.edu.ec		
<b>Teléfono Fijo:</b>	(0__)(_____)	<b>Teléfono Móvil:</b>	0980955503
DATOS DE LA OBRA			
<b>Título:</b>	Burnout y engagement en enfermeras del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2024		
<b>Autores (es):</b>	Guamán Mugmal Paulina		
<b>Fecha: DD/MM/AA</b>	05/02/2025		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
<b>PROGRAMA:</b>	MAESTRÍA EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL		
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	MAGISTER EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL		
<b>DIRECTOR:</b>	<i>Lic. Mercedes Del Carmen Flores Grijalva MpH</i>		

## 2.- CONSTANCIA

El Autor, PAULINA GUAMÁN MUGMAL, manifiesta que la obra es objeto de la presente autorización es original y se la desarrollo son violar derechos de autor de terceros. Por lo tanto, la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que se asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 05 días del mes de febrero del 2025



Firmado electrónicamente por:  
PAULINA GUAMAN  
MUGMAL

.....  
Lic. Paulina Guamán Mugmal

CI: 1004141055

## CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## FACULTAD DE POSGRADO

Ibarra, 24 de septiembre de 2024

**Doctora.**  
**Lucía Yépez**  
**Decana Facultad de Posgrado**

ASUNTO: Conformidad con el documento final

Señora Decana:

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado BURNOUT Y ENGAGEMENT EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2024, del maestrante PAULINA GUAMÁN MUGMAL, Maestría de Higiene y Salud Ocupacional, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	Apellidos y Nombres	Firma
Tutor/a	Lic. Mercedes Flores Grijalva Mph	 <small>           Firmado digitalmente por            MERCEDES DEL CARMEN            FLORES GRIJALVA         </small>
Asesor/a	MsC. Grace Andrea Huaca Guevara	GRACE ANDREA HUACA GUEVARA <small>           Firmado digitalmente por            GRACE ANDREA            HUACA GUEVARA            Fecha: 2024.10.07            15:34:11 -05'00'         </small>

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** F. POSGRADO-UTN  
**Fecha:** Ibarra, 5 de febrero del 2025

**PAULINA GUAMÁN MUGMAL “BURNOUT Y ENGAGEMENT EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2024” / TRABAJO DE GRADO.** Magister en Higiene y Salud Ocupacional. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 05 de febrero del 2025.

**DIRECTOR:** Lic. Mercedes Flores G MpH

El principal objetivo de la presente investigación fue, Evaluar la relación entre el Burnout y engagement en enfermeras del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2024.

Entre los objetivos específicos se encuentran: Describir el nivel de Síndrome de Burnout según las dimensiones en enfermeras del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2024; Determinar el nivel de engagement de acuerdo a sus dimensiones en enfermeras del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2024; Relacionar el nivel de Síndrome de Burnout y el engagement en enfermeras del hospital San Vicente de Paúl: Realizar un plan de medidas preventivas para mitigar los riesgos identificados y mejorar las condiciones laborales del área de salud en enfermeras del Hospital San Vicente de Paul, Ibarra 2024.

**Fecha:** Ibarra, 05 de febrero del 2025



Firmado electrónicamente por:  
 MERCEDES DEL CARMEN  
 FLORES GRIJALVA

Lic. Mercedes Flores Grijalva MpH

**DIRECTORA**



Firmado electrónicamente por:  
 PAULINA GUAMÁN  
 MUGMAL

Paulina Guamán Mugmal

**AUTORA**

## ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL DIRECTOR.....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	v
CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL .....	vii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	viii
ÍNDICE GENERAL .....	ix
ÍNDICE DE TABLAS .....	xiii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES .....	xiii
RESUMEN .....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN .....	3
CAPÍTULO I .....	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	5
Planteamiento del problema .....	5
Antecedentes .....	8
Objetivo General .....	12
Objetivos específicos.....	12
Justificación.....	13
CAPÍTULO II .....	15
MARCO TEORICO.....	15
Salud y trabajo.....	15
Síndrome de Burnout .....	16
Definiciones.....	16

Teoría.....	17
Dimensiones .....	18
VARIABLES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT .....	19
Etapas del Burnout.....	20
Engagement.....	21
Definiciones.....	21
Teoría.....	22
Tipos de engagement .....	23
Dimensiones .....	23
El estrés en el personal de enfermería.....	25
Seguridad y salud ocupacional.....	25
<b>MARCO LEGAL.....</b>	<b>27</b>
Constitución de la República del Ecuador .....	27
Código de Trabajo.....	27
Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo .....	28
Decreto Ejecutivo 2393.....	28
Ley Orgánica de Salud .....	28
Declaración de Helsinki .....	28
<b>MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>31</b>
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>34</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>34</b>
Descripción del área de estudio / Descripción del grupo de estudio.....	34
Institución .....	34
Visión.....	34
Misión.....	35
Organigrama .....	35

Croquis.....	36
Enfoque de investigación .....	36
Tipo de investigación .....	37
Diseño de investigación .....	37
Población y muestra .....	37
Criterios de selección .....	39
Criterios de inclusión.....	39
Criterios de exclusión .....	40
Criterios de eliminación.....	40
Procedimientos .....	40
Materiales y métodos .....	40
Cuestionario de Maslach Burnout Inventory .....	40
Utrecht Work Engagement Scale -UWES .....	41
Análisis estadístico.....	43
Hipótesis de investigación.....	43
Consideraciones éticas .....	43
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>44</b>
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>44</b>
<b>CAPITULO V .....</b>	<b>49</b>
<b>PROPUESTA.....</b>	<b>49</b>
<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>56</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>60</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>62</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>69</b>
Anexo 1. Operacionalización de variables Anexos.....	69

Anexo 2. Instrumentos .....	71
Anexo 3. Solicitud para aplicar encuestas de trabajo de grado en institución de salud .....	73
Anexo 4. Respuesta de aceptación por parte de la unidad de salud .....	74
Anexo 5. Abstract.....	77

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Muestra estratificada.....	39
Tabla 2. Puntuaciones por categoría – dimensiones engagement.....	42
Tabla 3. Características Sociodemográficas de la Población en estudio .....	44
Tabla 4. Dimensiones de síndrome de Burnout .....	45
Tabla 5. Nivel de engagement por dimensiones .....	46
Tabla 6. Relación Burnout y Engagement .....	47
Tabla 7. Relación Burnout y engagement con las características sociodemográfica .....	48
Tabla 8. Operacionalización de la variable síndrome de Burnout .....	69
Tabla 9. Operacionalización de la variable engagement laboral .....	70

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Organigrama funcional .....	35
Ilustración 2 Ubicación geográfica .....	36

## **“BURNOUT Y ENGAGEMENT EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2024”**

### **RESUMEN**

El Síndrome de Burnout enfermedad que aparece como resultado del estrés acumulado en el trabajo que puede disminuir gracias al engagement que representa un estado de conexión positiva con el puesto de trabajo. El objetivo del estudio fue evaluar la relación entre el Burnout y engagement en enfermeras de un hospital de segundo nivel de atención, para ello se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, con enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 122 enfermeros/as; el 88,52% son mujeres, se encuentran entre los 25 y 35 años; para la recopilación de información se utilizó la escala Utrecht Work Engagement y el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, validados previamente con Alpa de Combrash = 0,92. Entre sus principales resultados se evidenció que la mayor parte de la población se tiene un nivel medio de Burnout en las dimensiones de agotamiento emocional 48,36%, despersonalización 54,10%, realización personal 55,74%; en relación al engagement en la dimensión de vigor 51,64%, dedicación 59,02% y absorción 65,77% también se encuentran en nivel medio. Se observó relación positiva entre la dimensión despersonalización de Bornout y la dedicación de engagement ( $p=0,0345$ ); así también en las dimensiones de realización personal y dedicación ( $p=0.003$ ) y con la dimensión de despersonalización y absorción ( $p=0,0266$ ). Se concluye que existe nivel medio con tendencia a alto de Burnout y lo refleja en niveles moderados y bajos de engagement, enfatizando que mientras más se vea afectada la parte emocional del trabajador, actitud, desgaste y resiliencia; menor es el nivel de satisfacción laboral.

**Palabras clave:** Burnout, engagement, despersonalización, compromiso laboral, salud ocupacional, estrés.

**"BURNOUT AND ENGAGEMENT IN NURSES AT SAN VICENTE DE PAÚL  
HOSPITAL, IBARRA 2024"**

**Autor:** Paulina Guamán Mugmal

**Correo:** pauguamanm28@gmail.com

**ABSTRACT**

Burnout syndrome, a disease that appears as a result of accumulated stress at work, can be reduced thanks to engagement, which represents a state of positive connection with the job. The objective of the study was to evaluate the relationship between Burnout and engagement in nurses of a second level of care hospital; for this purpose, a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach was carried out. The population consisted of 122 nurses; 88.52% were women; they were between 25 and 35 years of age. The Utrecht Work Engagement Scale and the Maslach Burnout Inventory Questionnaire, previously validated with Alfa de Combrash = 0.92, were used to collect information. The main results showed that most of the population had a medium level of Burnout in the dimensions of emotional exhaustion 48.36%, depersonalization 54.10%, personal fulfillment 55.74%; in relation to engagement, the dimensions of vigor 51.64%, dedication 59.02% and absorption 65.77% were also at a medium level. A positive relationship was observed between the depersonalization dimension of Burnout and the dedication of engagement ( $p=0.0345$ ); also, in the dimensions of personal realization and dedication ( $p=0.003$ ) and with the dimension of depersonalization and absorption ( $p=0.0266$ ). It is concluded that there is a medium level with a tendency to high Burnout and it is reflected in moderate and low levels of engagement, emphasizing that the more the emotional part of the worker is affected, attitude, wear and tear and resilience, the lower the level of job satisfaction.

**Keywords:** Burnout, engagement, depersonalization, work engagement, occupational health, stress.

## INTRODUCCIÓN

Varios estudios indican que la satisfacción laboral se asocia de manera negativa con distintos lugares de trabajo donde se percibe un ambiente de estrés, dentro del marco de las instituciones de salud, promueven como objetivo fortalecer la humanización en sus servicios, desarrollando competencias de cada uno de sus trabajadores que se vean reflejadas en la calidad del servicio brindado en la atención al paciente/usuario. Para ello de manera directa o indirecta influyen aspectos estructurales y organizacionales de los puestos de trabajo, que se consideran como factores de riesgo tanto para la salud física y mental de los trabajadores (Chiang y otros, 2018).

El Síndrome de Burnout se manifiesta de diferente manera en los profesionales sanitarios, entre médicos y enfermeros según la función que asumen en el cuidado de los pacientes, se ha evidenciado que el cansancio emocional y despersonalización existe en un nivel medio, mientras que el desarrollo personal y agotamiento emocional se ve reflejado en un nivel severo, más aún cuando aumentan las horas de trabajo. Por otro lado, el work engagement, involucra un estado de bienestar, compromiso afectivo y motivacional con la actividad laboral, expresado por altos niveles de energía y disposición de esfuerzos en la acción laboral, dedicación y participación activa en el clima laboral, interés en las actividades y concentración (Rendón y otros, 2020).

La exposición prolongada a los factores de riesgo psicosociales desencadena en el desarrollo del síndrome de Burnout, afectando al individuo en el desempeño de sus actividades laborales, sin embargo, el funcionario de salud dentro de su rol, todos los días se ve obligado a enfrentar determinadas situaciones de estrés, y a raíz de ello, desarrollar sus potencialidades y vincularse positivamente con su trabajo (Rubio & Gómez, 2018).

El presente trabajo está constituido por los siguientes capítulos: Capítulo I: en el cual se describe la problemática de acuerdo a las variables investigadas, formulando el problema, se presenta la justificación demostrando la importancia de la investigación tanto para los servicios de salud como para las enfermeras que laboran afectando su calidad de vida: se formulan los objetivo general y específicos que orientan el trabajo de investigación.

En el Capítulo II: se describe el marco teórico, en donde se encuentran los antecedentes nacionales e internacionales, se realiza una revisión minuciosa de las bases teóricas correspondientes a las variables en estudio, en donde se sustentan a través de los modelos teóricos, y se culmina con la definición de términos básicos.

En el Capítulo III: se presenta la metodología y materiales, detallándose sobre la hipótesis, seguida por la operacionalización de las variables en donde se desglosa sobre las variables investigadas, se identifica el tipo y nivel de investigación, igualmente se detalla sobre la población la muestra que representó la unidad de análisis, asimismo se abordan las técnicas e instrumentos de evaluación y el procesamiento para la obtención de los resultados correspondientes a los instrumentos de medición, se culmina este capítulo con el método de análisis de datos y los aspectos éticos.

En el Capítulo IV, se incluyen los resultados obtenidos gracias al procesamiento estadístico de los datos recolectados mediante Epi Info 7.2.5 siendo elaborados y visualizados para su presentación en tablas y gráficos.

En el Capítulo V se plantea la discusión e interpretación de los resultados estadísticos obtenidos en relación con los hallazgos conseguidos por otras investigaciones realizadas con base a la misma temática. Finalmente, se exponen las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### Planteamiento del problema

El estrés laboral es una enfermedad reportada por el Ministerio del Trabajo en la categoría enfermedades laborales, perteneciente al grupo de trastornos mentales y del comportamiento, por lo cual es una amenaza para la salud mental (Sarsosa & Charria, 2018). Hoy en día el Síndrome de Burnout ha afectado al sector salud, ya que se ha visto a prueba en varios aspectos principalmente desde que surgió el COVID-19 como pandemia, ha sufrido distintos cambios y los expertos en salud investigan nuevos desafíos y situaciones que no se había presenciado con anterioridad, como consecuencia a este evento en el personal de salud específicamente, ha traído signos de agotamiento, crisis emocionales, depresión, sensación de frustración por las limitaciones del sistema de salud sobrecargado, producto de la pandemia (Sarzosa & Ortiz, 2018).

El Síndrome de Burnout, fue expuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral en el año 2000, que afecta la calidad de vida y la salud mental, que puede poner en peligro inclusive la vida, por lo cual se incluye dentro de los principales problemas de salud mental y el comienzo de algunos trastornos psicológicos en los trabajadores de la salud, el Síndrome de Burnout se caracteriza por la presencia de agotamiento emocional, despersonalización y la percepción de una baja realización personal. (Lachiner & Hidalgo, 2015).

En ese sentido, el Síndrome de Burnout se consideró primero como un cuadro específico de profesiones de servicio caracterizado por el agotamiento emocional, que se refiere a una baja de energía del trabajador y falta de motivación en el trabajo; la despersonalización, que tiene que ver con una conducta despreocupada para con el paciente que implica un trato distante en el que el usuario del servicio es tratado como un objeto; y la baja realización personal, que hace alusión a sentimientos de ineficacia en el trabajador (Sarsosa & Charria, 2018). Dichos componentes se presentan de forma insidiosa no súbita, si no paulatinamente,

puede repetirse a lo largo del tiempo, de modo que una persona puede experimentar los tres componentes varias veces en diferentes épocas de su vida en el mismo o en otro trabajo (Lachiner & Hidalgo, 2017).

Las presiones y responsabilidades laborales, traen como consecuencia niveles de estrés constante en los trabajadores, pero cuando esta situación se prolonga y se convierte en crónica, y más aún si se asocia a patologías, se desarrolla un síndrome que se considera un problema de salud pública afectando así al individuo y a su entorno organizacional, perjudicando su calidad de vida, bienestar físico, psicológico, emocional y su desarrollo personal. El Síndrome de Burnout mencionado inicialmente por Herbert Freudenberger en el año 1974, quien le otorga el nombre e inicia la investigación sobre el mismo, se vinculan debido a que perjudica con mayor énfasis los individuos del sector salud ya que presentan mayor nivel de compromiso y responsabilidad en el área laboral, siendo así la situación de los profesionales de enfermería (Domínguez & Mendoza, 2019).

Por otro lado, varios estudios realizados en instituciones que brindan servicios de salud a nivel mundial revelan la significativa asociación entre el engagement o conocido como compromiso laboral, la calidad de vida y la satisfacción laboral principalmente en profesionales de enfermería. Por lo tanto, se evidencia la importancia de comprender el compromiso de la parte organizativa y la competencia del trabajador, generando con ello, niveles altos de desempeño y calidad en cuanto a empatía y personalidad; es decir, se demuestra que la vida laboral influye en el carácter y rasgos de personalidad del personal de salud, las enfermeras motivadas en su área de trabajo desarrollan de manera positiva su personalidad (González y otros, 2023).

Ante esta problemática surge el engagement o también llamado compromiso que se revela en el ambiente de trabajo, es la definición que se contrapone al Burnout, este nuevo término se describe como “una condición positiva, continua, afectiva y de motivación de sentirse realizado de los trabajadores”. En definitiva, analizar y comprender las características y las condiciones de trabajo entre los profesionales sanitarios, puede permitir abordar una óptima cultura organizacional con el fin de prevenir el Burnout y aumentar los niveles de work engagement, permitiendo mejorar las condiciones en materia de seguridad, aumentando la

calidad asistencial y el nivel de salud y bienestar de los profesionales sanitarios (García y otros, 2022).

Para el caso de las profesiones del sector salud, algunos reportes en América Latina indican que, en Chile, los trabajadores presentan altas puntuaciones en agotamiento emocional y despersonalización, mientras que, en Brasil, un estudio reportó que el 36.2% del personal de salud presenta agotamiento emocional, 15.7% despersonalización y 7.9% baja realización profesional; asociando de manera negativa, la edad con el agotamiento. En otro estudio realizado con enfermeras de un centro de cancerología del estado de Durango, reporta un 3% con agotamiento emocional en el nivel alto, 68% con nivel bajo de realización personal y un 3% en el nivel medio de despersonalización, en relación a los factores psicosociales negativos presentes en el lugar de trabajo reportan un 20,3% en el nivel alto. Encontrando de esta manera que las mujeres presentan mayores niveles de agotamiento emocional (Urgilés, 2020).

También se ha estudiado el engagement en las enfermeras demostrando que tiene un gran efecto en la productividad, la cultura de seguridad del paciente y el desempeño organizacional (Rocco & Garrido , 2017). Sin embargo, las condiciones laborales de la enfermera no mejoran, por ello, las Asociaciones Nacionales de Enfermeras (ANE) del CIE han advertido que el impacto de la pandemia está dejando un serio incremento en la tasa de deserción y abandono de la profesión por parte de las enfermeras; y estudios realizados por asociaciones de todo el mundo han puesto repetidamente de manifiesto mayores tasas de ansiedad, depresión, miedo, estrés, síndrome de Burnout con una mayor despersonalización, baja empatía y una alta intención de marcharse (González y otros, 2023).

En Ecuador, existe pocas investigaciones con respecto al tema en estudio, sin embargo, se evidencia la presencia de engagement en los profesionales de salud, a pesar del desgaste emocional que experimentan, el incremento de la demanda asistencial y las múltiples actividades que deben llevar a cabo, continúan trabajando con energía e inspiración, entienden su profesión como algo significativo, satisfacen su vocación con el vínculo afectivo que han desarrollado con sus pacientes. En consecuencia, se refleja la importancia de generar herramientas cognitivas, emocionales y conductuales desde la práctica clínica para la

generación de factores protectores que disminuyan el riesgo frente a contextos laborales altamente desgastantes (Carrillo, 2020).

Esta problemática se evidencia con mayor presencia en trabajadores de salud, lo cual resulta contraproducente para los hospitales y las unidades de primer nivel de atención, pues los síntomas psicósomáticos, emocionales y conductuales que padecen los profesionales terminan perjudicando al propio usuario del servicio. La presente investigación permitirá contribuir a futuras investigaciones y a otras instituciones que prestan el servicio de salud, además, los resultados obtenidos son en beneficio de las organizaciones institucionales y sobre todo en el personal de salud.

### **Antecedentes**

En un estudio realizado por (González y otros, 2023), determina la relación del engagement con la empatía y la personalidad de las enfermeras de un Hospital de Lima, mediante una investigación cuantitativa y correlacional en el que se emplea una encuesta online a 946 enfermeras. Obteniendo como resultado que la mayor parte del personal de enfermería mantiene un nivel alto de engagement, sin embargo, el nivel de empatía y personalidad se mantiene en un 50%, en cuanto a factores importantes como extroversión, responsabilidad, neurocitismo y apertura, aspectos que tienen lugar crucial en la práctica de enfermería de calidad. Por lo tanto, es preciso fomentar entornos de trabajo que optimicen la empatía de las enfermeras a través de estrategias motivacionales, mecanismos de recompensa laboral.

En otra investigación realizada sobre la relación entre el Síndrome de Burnout y engagement en el personal de salud del Hospital Carlos Monge Medrano, se demuestra que, de 264 trabajadores, la mitad presenta un nivel de Burnout alto según la escala de Maslach; mientras que el nivel de engagement se evidencia en un porcentaje similar según la escala Uwes, la mitad de la población se encuentra en nivel medio de compromiso con la institución y el área laboral en la que se desempeña. Es así que, se demuestra que cuando existe niveles elevados de síndrome de Burnout progresivamente disminuirá el compromiso laboral o engagement del personal de salud; que se ven afectados principalmente en componentes como

agotamiento emocional y despersonalización dentro del Burnout, mientras que en engagement se refleja en absorción, dedicación y vigor (Monrroy & Cayo, 2022).

(Acuña y otros, 2022). En su estudio, al engagement y Burnout los definen como aspectos extremos para representar la salud y bienestar de las personas que se desenvuelven dentro de un ámbito laboral. A raíz de la pandemia se ve una afectación de manera considerable sobre todos los ámbitos de la vida humana, así como también, el organizacional y laboral, es por ello que a través de un análisis bibliográfico de artículos se llega a la conclusión de que el engagement y Burnout son componentes fundamentales para conocer el estado psicoemocional de los trabajadores, que pueden promover o no el desempeño laboral y bienestar de las personas. Ambas variables se ven influenciadas por la gobernanza de las organizaciones y la gestión estratégica de las mismas, al igual que, va depender de las diferentes realidades del medio o cultura organizacional, que pueden afectar al desarrollo personal, laboral y organizacional.

Así también, en el estudio realizado por (Torres, 2022). Establece si existe relación directa entre el síndrome Burnout y el engagement de los trabajadores de una institución de salud, a través de una investigación cuantitativa, en el que se demuestra que más de la mitad de la población en estudio, presenta niveles altos de Burnout y en nivel medio una cantidad significativa similar. Mientras que, en cuanto a compromiso laboral – engagement más del 90% de la población presenta niveles bajos. En consecuencia, los resultados corroboran una relación inversa y moderada entre el síndrome de Burnout y el engagement, explicando que los niveles bajos de engagement se vinculan a que en años recientes un gran porcentaje de trabajadores ha desarrollado síndrome de Burnout, caracterizándose por un desgaste físico, psíquico y falta de motivación.

En otro estudio en el que se identifica los factores predictores de Burnout y engagement, se demuestra que los profesionales de la salud suelen estar expuestos a condiciones laborales exigentes en el que pueden desarrollar tanto el Burnout como el work engagement, que representan reacciones psicológicas desarrolladas cuando las características personales interactúan con las características laborales; entre los principales factores predictores se encuentran las condiciones laborales como: sobrecarga laboral, tipo de servicio, horarios,

apoyo organizacional, disponibilidad de recursos y valores personales, que puede afectar no sólo a la salud del trabajador sino a la calidad y a la seguridad de la atención de salud prestada (Gómez , 2021).

Esta otra investigación realizada por (Nuñez, 2021) en el que establece la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y el engagement en una empresa del sector industrial de Arequipa. En la cual demuestra que el 95% no presenta Burnout, sin embargo, las variables dependen una de la otra, ya que la población en estudio expresa vivencias que pueden afectar su calidad de vida y desempeño laboral, entre ellas se encuentran la despersonalización, desgaste emocional, sentimiento de impotencia, sobre exigencia, compromiso laboral, falta de realización personal y profesional. Lo cual resulta en que la mayoría de los trabajadores presentan niveles severos de agotamiento, despersonalización y realización profesional, con una alta probabilidad de desarrollar Burnout, sin embargo, no se evidenciaron casos. Por otro lado, existe un porcentaje menor del 41% que presenta nivel medio de engagement reflejadas en las dimensiones: vigor, dedicación y absorción, afectando en las actitudes del trabajador, la organización, desempeño de las tareas y su salud.

De la misma manera (Borges y otros, 2021) en su estudio identifican y comparan los niveles de Burnout entre enfermeros portugueses, españoles y brasileños, en el cual describen que, durante la actividad profesional, el enfermero está expuesto a múltiples estresores que, combinados, entre si afectan de manera negativa al profesional y a la organización, llegando a desarrollar síndrome de burnout. Es así que, el 40% de la población en estudio por cada país presenta niveles moderados o altos de Burnout que se expresa a través del cuestionario Maslach Burnout Inventory, siendo los enfermeros jóvenes que mantienen turnos rotativos quienes presentan mayores niveles de Burnout. Ahora bien, estos resultados sugieren que el síndrome de Burnout representa un problema social, los estresores cotidianos y las mayores exigencias de la profesión de enfermería son elementos decisivos para preparar a los enfermeros para enfrentar situaciones complejas, evitar el Burnout y reducir el impacto negativo en la salud y la calidad de la atención que brindan.

El estrés laboral representa un problema de salud pública a nivel mundial que trae consigo graves consecuencias, resultando en síndrome de Burnout que agrupa varios factores que lo desencadenan: un ambiente laboral tenso, una cultura organizacional deficiente, malas condiciones de desarrollo, trabajadores insatisfechos y bajo rendimiento laboral, es por ello que se menciona el riesgo continuo que corren los profesionales de la salud para desarrollar Burnout y la importancia de implementar estrategias de medición que logre evaluar a las organizaciones en salud mental de manera permanente. Por lo tanto, en este estudio se determina la validez y confiabilidad de un instrumento de evaluación que mida los factores causales del síndrome de Burnout y la mediación del engagement a través de sistemas de información, puesto que son componentes organizacionales indispensables ya que, brindan la capacidad de procesar y compartir datos de manera oportuna e integrada para a su vez, establecer los factores que influyen en la satisfacción de los trabajadores y encontrar áreas de mejora, dando resultado un impacto positivo en la productividad y competitividad laboral (López y otros, 2021).

De igual manera (Carrillo, 2020). En su estudio hace un análisis del Work Engagement en profesionales de la salud del primer nivel de atención, tomando como eje principal la salud ocupacional, con una visión amplia que no se centre solo en las falencias del sistema organizacional que desencadenan Burnout sino más bien, ver a la salud de una manera positiva, evaluando las fortalezas de los trabajadores. Dentro de la muestra de estudio se evidencia alto porcentaje de nivel engagement con respecto a las dimensiones: vigor, dedicación y absorción; con lo cual se demuestra que los profesionales de la salud mantienen su compromiso, energía y motivación laboral a pesar de las condiciones de riesgo como desgaste emocional y aumento de la demanda asistencial, puesto que entienden su profesión como algo significativo y reafirman su vocación con el vínculo afectivo que desarrollan con los pacientes/usuarios.

En el trabajo de investigación denominada Calidad de vida laboral y el engagement laboral de las enfermeras de un hospital público, en el que se establece su relación, se demuestra que la calidad de vida del personal de enfermería a nivel asistencial se ve influenciada por escenarios difíciles como la carga laboral, carencia de motivación, déficit de recursos y salarios injustos; que conllevan al quebrantamiento del equilibrio en cuanto a bienestar físico y psíquico en la atención de salud. Además, se evidencia la falta de apoyo organizacional al personal de

salud, a pesar de la labor humanística que desempeñan, sin embargo, aun cuando las condiciones son desfavorables el personal de enfermería ha demostrado gran motivación hacia su trabajo, y compromiso hacia la institución, fortaleciendo así la productividad, demostrando su vocación de servicio y manteniendo una actitud positiva frente a la adversidad (Velazco, 2020).

Se puede determinar que el rol del profesional de enfermería está rodeado de condiciones exigentes que demanda el estar en contacto con seres humanos que requieren atención de calidad y empatía. Por lo tanto, se evidencia altos índices del Síndrome de Burnout con respecto a sus dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, lo que conlleva a un nivel medio de Engagement viéndose afectada las dimensiones de dedicación, energía y absorción. Es así, que cuando existe niveles elevados de síndrome de Burnout paulatinamente disminuirá el compromiso o satisfacción laboral engagement.

### **Objetivo General**

Evaluar la relación entre el Burnout y engagement en enfermeras del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2024.

### **Objetivos específicos**

- Describir el nivel de Síndrome de Burnout según las dimensiones en enfermeras del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2024
- Determinar el nivel de engagement de acuerdo a sus dimensiones en enfermeras del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2024.
- Relacionar el nivel de Síndrome de Burnout y el engagement en enfermeras del hospital San Vicente de Paúl.
- Realizar un plan de medidas preventivas para mitigar los riesgos y mejorar las condiciones laborales del área de salud en enfermeras del Hospital San Vicente de Paul, Ibarra 2024.

## **Justificación**

En los últimos años, las organizaciones han centrado sus esfuerzos en la mejora del capital humano para el logro de la calidad en sus procesos y productos. Se ha entendido, de esta manera, que garantizar su bienestar físico y emocional resulta más importante para la productividad, por encima incluso de un fortalecimiento de sus habilidades técnicas. Este avance en materia de cultura organizacional, sin embargo, aún resulta insuficiente, y ello debido al ritmo acelerado y vertiginoso que ha caracterizado los últimos años, lo cual también se ha evidenciado laboralmente; se manifiesta en el agotamiento emocional y físico, técnicamente denominado síndrome del Burnout o de aniquilamiento, ha sido responsable del deterioro del estado mental de los trabajadores (Torres, 2022).

De igual forma, el estudio presenta relevancia práctica, ya que los resultados obtenidos favorecerán al diagnóstico de la realidad en que se encuentran el personal de salud del Hospital San Vicente de Paúl, además, cobra utilidad en las buenas prácticas al llegar a proporcionar los resultados a la institución para que a partir de los datos obtenidos se proyecten estrategias de intervención para desarrollar la mejora en el bienestar de los trabajadores y así alcanzar los objetivos a nivel institucional. En función a lo planteado y ante la existencia de estas situaciones complejas en el ambiente laboral y la baja realización personal en el grupo de población, este estudio permitirá revelar la gravedad del impacto en la salud por el Síndrome de Burnout en el personal de salud y podrá dar apertura a futuras investigaciones.

En ese mismo sentido, es preciso mencionar que el presente trabajo de investigación contó con los recursos humanos, tecnológicos y económicos necesarios, que permitieron construir la información descriptiva y correlacional; para posteriormente interpretar los resultados finales. En los tecnológicos, el grupo de investigación adquirió el programa Epi Info 7.2.5 que permitió presentar los resultados y facilitar de esa forma el análisis de los mismos.

Finalmente, resulta oportuno indicar que el abordaje correlacional contó con la aprobación tanto del comité revisor de tesis de la Facultad de Posgrados de la Universidad Técnica del Norte, así como también del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra.

De la misma manera los participantes se enteraron de los propósitos y alcances del estudio a través de la firma del consentimiento informado.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEORICO

#### Salud y trabajo

Las condiciones de trabajo tienen fuertes efectos sobre la salud y con mayor riesgo en los profesionales de la salud, debido a las deficientes condiciones en los puestos de trabajo, lo que generan enfermedades o situaciones que hace que el profesional de salud no se sienta satisfecho con su trabajo (Villamar y otros, 2019).

Estas situaciones de riesgo pueden estar relacionadas con factores como la organización, contenido del trabajo y la realización de la tarea, que pueden llegar a generar un conjunto de reacciones emocionales cognitivas, psicológicas y un comportamiento de estado caracterizado por angustia, factores que pueden alterar el desempeño de la persona en su entorno laboral de tal manera que ocasiona daño en su salud física, psíquica, y social (Muñoz y otros, 2021).

En el ámbito de los servicios sanitarios se pueden identificar los siguientes factores más relevantes en la calidad de vida laboral:

- Entorno físico: se puede ocasionar riesgos físicos como radiaciones, ruidos; riesgos químicos gases anestésicos; riesgos biológicos como infecciones víricas y bacterianas, riesgo posturales, falta de espacio físico.
- Demandas del trabajo: el trabajo por turnos, trabajo nocturno, sobrecarga laboral, exposición a riesgos y peligros son frecuentes en el medio sanitario. Además, la atención a un número elevado de pacientes en tiempos cortos produce efectos negativos en la salud del profesional.
- Elementos económicos y contractuales: el salario y la estabilidad del puesto de trabajo son aspectos importantes en la salud laboral ya que tienen una relación positiva con la

satisfacción laboral y una relación negativa con la ansiedad, depresión, irritación, quejas somáticas, bajo rendimiento y falta de dedicación.

- Desempeño del rol: el conflicto emitido sobre el profesional sanitario se ha identificado que es un factor de estrés ocupacional.
- Nuevas tecnologías de la información y comunicación: dentro de los servicios sanitarios cada día se plantean más demandas en relación al uso habitual de las nuevas tecnologías.
- Dificultades en las relaciones interpersonales: se trata de problemas causados por la presencia y densidad social en los lugares de trabajo, falta de calidad de las relaciones. El trato y la comunicación con los pacientes y sus familias es una fuente de tensión emocional, estos problemas favorecen los errores diagnósticos y esto provoca deterioro en la salud del propio profesional (Muñoz y otros, 2021).

## **Síndrome de Burnout**

### *Definiciones*

Síndrome de Burnout aparece como término en el año 1970, y hoy en día es catalogado a nivel mundial como problemática en la salud ocupacional por representar un riesgo en la salud, seguridad y bienestar de la persona como trabajadora, además de influir de manera negativa en la calidad de vida. También es conocido como una afección psicológica que abarca 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; que se caracteriza por un deterioro físico, cognitivo, afectivo, emocional e interpersonal (Tabares y otros, 2020).

El síndrome de trabajador quemado se constituye como un desgaste laboral progresivo o una respuesta a niveles excesivos y prolongados de estrés laboral, que se evidencia por la presencia de irritabilidad, cansancio y tensión que pueden desencadenar alguna disfunción o enfermedad; en ese mismo sentido el síndrome de Burnout es considerado un problema de

salud pública por la participación tanto del empleador como del empleado (Lauracio & Ticona, 2020).

Maslach en 1993, define al síndrome de Burnout como un síndrome psicológico, de agotamiento emocional, despersonalización y disminuida realización personal, que se presentan en individuos que se desarrollan en ambientes laborales de atención directa a otras personas; viéndose afectado principalmente su medio laboral, familiar y social, por la presencia de un factor estresor y seguido de un mal manejo de la adaptación a la situación para mantener estabilidad en todos sus aspectos de la vida cotidiana (Lovo, 2020).

El síndrome del quemado, se considera una problemática psicosocial que se desarrolla por un mal control de factores estresantes dentro del ámbito laboral; interpretándose en 3 aspectos como el desgaste emocional, despersonalización y falta de una realización personal. En vista de ello, el personal de salud es considerado como población vulnerable por las condiciones de trabajo y exigencias laborales. Sin embargo, este síndrome también puede asociarse a depresión, ansiedad, estrés post traumático y de manera más grave puede llevar a un suicidio (Lozano, 2021).

### ***Teoría***

Este síndrome se argumenta en base a teorías de cognición, intercambio social y organizacional, siendo el conjunto de afecciones que sufre el trabajador, debido al exceso de fuerza y demandas de energía establecidas para alcanzar las metas laborales; además se define como un síndrome de carácter psicológico de agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal, en individuos que trabajan con otras personas. Constituye una respuesta biológica del ser humano debido al desgaste físico, cognitivo, afectivo, emocional e interpersonal (Tabares y otros, 2020).

Maslach y Leite mencionan que el Burnout es una respuesta prolongada a los factores estresantes interpersonales crónicos en el trabajo, las tres dimensiones clave de esta respuesta, el agotamiento abrumador, sentimientos de cinismo y desapego del trabajo y una sensación de ineficacia y falta de realización (Durán y otros, 2021).

- El componente de agotamiento representa la dimensión básica del estrés individual del agotamiento. Se refiere a los sentimientos de estar sobrecargado y agotado de la propia recursos emocionales y físicos.
- El componente de despersonalización representa una dimensión motivacional, de distanciamiento interpersonal del agotamiento; la despersonalización, es una respuesta negativa, insensible o excesivamente indiferente a varios aspectos del trabajo; es llegar a perder una implicación emocional o cognitiva con el trabajo.
- El componente de la eficacia o el logro reducidos representan la dimensión de autoevaluación del agotamiento. Se refiere a sentimientos de incompetencia y falta de logro y productividad en el trabajo (Rado, 2020).

La importancia de este modelo tridimensional es que claramente coloca la experiencia de tensión individual dentro del contexto social del lugar de trabajo e involucra la concepción de la persona de tanto a uno mismo como a los demás. Por lo tanto, el compromiso consiste en un estado de alta energía en lugar de agotamiento, fuerte implicación en lugar de despersonalización, y un sentido de eficacia en lugar de un sentido reducido de logro (Monrroy & Cayo, 2022).

### ***Dimensiones***

- Agotamiento emocional. - Considerado como cansancio o desgaste emocional, constituye la primera fase del que se caracteriza por una creciente disminución de energías vitales y una desproporción progresiva entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. En esta fase la persona refleja irritabilidad, con quejas constantes por las condiciones de trabajo, al igual que pierde el interés por desempeñar sus actividades o mostrando comportamientos de insatisfacción y disgustos (Silva y otros, 2017).
- Despersonalización. - Comprende actitudes de apatía y distanciamiento mental hacia el trabajo en un sentido amplio, y no sólo hacia las personas para y con las que se trabaja, es decir actitudes de indiferencia hacia el trabajo en general. En el mismo sentido, se

considera como un modo de responder a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal lo que incrementa la sensación de agotamiento y en esta fase, alternan la depresión y la hostilidad hacia el medio (Castañeda & De Alba, 2020).

- Realización personal. - Constituye la tercera fase del proceso y se refiere a la mitigación de todas las actividades que no sean de carácter laboral asociadas a las actividades que generan estrés; en esta etapa el individuo pierde la visión de sus ideales y se evidencia un distanciamiento del entorno familiar, social y recreativo, generando un estado de auto reclusión (Spontón y otros, 2019)

### ***Variables que influyen en el desarrollo del síndrome de Burnout***

El Burnout es un síndrome que básicamente resulta de la interacción del trabajador con el entorno laboral o incluso producto de las relaciones interpersonales entre el trabajador y las personas para las que trabaja. Así, el desarrollo de este síndrome dependerá básicamente de tres tipos de variables:

- Individuales. - El género parece ser una variable que diferencia puntos en el síndrome de burnout entre hombres y mujeres, especialmente en las dimensiones de burnout e ineficiencia profesional. Por lo general las mujeres presentan un nivel más alto en agotamiento e ineficiencia ocupacional que los hombres. Por otro lado, algunos estudios han mostrado la tendencia de los hombres a mostrar actitudes más negativas hacia el trabajo (Soria y otros, 2018).

El Burnout aparece cuando el deseo del trabajador de marcar una diferencia en la vida del otro se ve frustrado, ya que las razones por la que las personas se dedican a ayudar a los demás tienen por objeto confirmar su sentido de poder (Brito y otros, 2019).

- Sociales. - La importancia del apoyo social es fundamental, ya que se refiere a la ayuda real o percibida que el trabajador recibe de las redes sociales, compañeros, amigos, familia, etc. El apoyo social le permite sentirse amado, apreciado y apreciado tanto en el lugar de trabajo como en la organización. Además, la percepción del apoyo social es

importante porque la realidad del individuo es básicamente la realidad percibida (Nuñez, 2021).

Se llega a considerar las relaciones sociales dentro y fuera del lugar de trabajo pueden amortiguar el efecto de los estresores o pueden ser fuentes potenciales de estrés, los efectos positivos de las relaciones sociales sobre el trabajador han sido clasificados en emocionales, informativos e instrumentales, en cualquier caso, es básico que exista un apoyo social, que redunde en la integración social, la percepción de la disponibilidad de otros para informar o comprender la prestación de ayuda y asistencia de material (Monroy & Cayo, 2022).

- Organizacionales. - Las variables personales y sociales pueden afectar el síndrome de burnout, mientras que las variables organizacionales, generalmente las relacionadas con el desempeño laboral, lo desencadenan (Nuñez, 2021).

### ***Etapas del Burnout***

- Primera etapa o entusiasmo. - el profesional experimenta niveles altos de positivismo y enardecimiento al desempeñar cada una de sus funciones, suele ser eficiente manifestar derroches de energía, en contraste, se siente capaz de cumplir cada uno de sus objetivos de forma rápida y precisa (Moreira & Lucca, 2020).
- Segunda etapa o estancamiento. - las expectativas del profesional se ven vulneradas al sentir que la relación entre su esfuerzo y las recompensas están desequilibradas de manera que se siente incapaz de cumplir sus objetivos o dar respuesta a la demanda de los demás esto se ve manifestado por estrés, disminución de la eficiencia, y bajos niveles de positivismo (Amaya y otros, 2021).
- Tercera etapa o frustración/apatía. - se manifiesta la desmoralización, reflejada por la carencia de sentido sobre sus funciones, se nota de forma constante, irritable u hostil incorporando grados de cinismo y distanciamiento en la atención al usuario, suele

descuidar su salud de forma que se presentan problemas conductuales, emocionales y sociales (Fernández y otros, 2017).

- Cuarta etapa o quemado. - se produce un colapso emocional y cognitivo, en la que el profesional manifiesta secuelas para su salud al inmiscuirse en una vida laboral llena de insatisfacción, frustración, estrés crónico o depresión, de modo que desarrolla sus tareas de forma descuidada y poco interesada (Noriega, 2020).

## **Engagement**

### *Definiciones*

Este término fue mencionado por primera vez en los años 90 por William Kahn, definiéndolo como la utilización de los mismos componentes de la estructura organizacional para con sus roles laborales. Esta utilización aparece de la manifestación física, cognitiva, emocional y mentalmente que indica un empleado durante el cumplimiento de sus obligaciones. El engagement fue señalado como un elemento necesario del desarrollo de motivación, teniendo un resultado positivo sobre el compromiso en la organización, un rendimiento superior y calidad de servicio (Domínguez & Mendoza, 2019).

El engagement se define como el comportamiento donde una persona utiliza y se expresa a sí misma física, cognitiva, emocional y mentalmente durante el desarrollo de sus roles como trabajador, una persona está con engagement cuando se encuentra físicamente involucrada, cognitivamente vigilante y emocionalmente conectado. En los últimos años ha cobrado relevancia el estudio del engagement, desde una nueva perspectiva, que plantea que se trataría de un estado mental positivo y satisfactorio frente al trabajo, el cual se caracteriza por tres dimensiones: vigor, dedicación y absorción (Becerra y otros, 2020).

El vigor se refiere al alto nivel de energía y resistencia mental mientras se trabaja, puesto que el trabajo es percibido como una experiencia estimulante y energética. La dedicación implica estar totalmente involucrado en el trabajo y experimentar sentimientos de significación y entusiasmo, así como de inspiración, orgullo y reto por la tarea que se realiza.

La absorción tiene que ver con tener una absoluta concentración y una fascinación con el trabajo (Matute, 2023).

### ***Teoría***

Se definen a la satisfacción como la consecuencia de buenas actitudes que muestra un colaborador hacia su empleo, indudablemente hay trabajadores que relacionan la satisfacción laboral con compensaciones monetarias, con un equipo de trabajo armonioso, y con un ambiente de trabajo limpio y confortable, sin embargo, la satisfacción laboral va mucho más allá de esos aspectos ya que se busca que el colaborador se comprometa con su trabajo, ame lo que hace, demuestre cierto grado de participación en las actividades de la organización y crear o mantener buenas relaciones en el trabajo (Agurto y otros, 2020).

Existen algunas teorías que explican la satisfacción en el puesto de trabajo; entre las que destaca La Teoría de Maslow (1954), y sus 5 dimensiones planteadas que señalan que uno se da como consecuencia del otro, a través de ello, se pueden mencionar:

1. Necesidades fisiológicas: elementales para preservar la vida.
2. Necesidades seguridad: evitar los daños físicos innecesarios.
3. Necesidades sociales: necesarias para la interrelación con los demás.
4. Necesidades estima: el respeto a uno mismo.
5. Necesidades Autorrealización: capacidad de superación personal y profesional (Aldrete y otros, 2015).

Cada ser humano muestra distintas necesidades, dentro de las cuales están las necesidades afectivas lo cual permite crear buena relación con los compañeros de trabajo, el reconocimiento hacia el colaborador es vital, ya que ello le brinda confianza y seguridad de que el trabajo que desempeña es acorde y está ligado a los objetivos que quiere alcanzar la organización, otro punto importante es la autorrealización, la capacidad que muestra el individuo para ir obteniendo mejores puestos dentro de la empresa gracias a su buen desempeño, la calidad que demuestra en el trabajo y la capacidad que tiene el colaborador para generar un ambiente agradable de trabajo.

### *Tipos de engagement*

- Engagement laboral. - se define como una condición de la mente con características positivas vinculadas al ámbito laboral y caracterizado por el vigor, la dedicación y la absorción, siendo mayor a una sensación determinada y pasajera, el engagement se menciona a una condición afectiva y cognitiva más duradera que no se encuentra concentrado en una cosa, suceso o circunstancia en específico. El vigor se distingue por elevados grados de vitalidad y fortaleza de la mente durante el trabajo, el anhelo de dedicar ahínco en las actividades laborales que se realizan, inclusive si se presentan obstáculos en el trayecto. La dimensión dedicación implica la alta responsabilidad en el trabajo, unido a la expresión de una sensación de importancia, alegría, inspiración, orgullo y desafío por las actividades laborales. La absorción se produce cuando se tiene un enfoque completo en las labores, percibiendo que el tiempo avanza rápidamente y existe inconveniente para interrumpir lo que se hace debido a las grandes dosis de entusiasmo y el enfoque experimentado (Domínguez & Mendoza, 2019).
- Engagement Académico.- constituye la influencia de los aspectos de la motivación que influyen en el desarrollo del aprendizaje independiente, es extensamente detallada el rol que realiza la orientación motivacional en el desarrollo del área académica, además, de ser un estado psicológico que se presenta a través de una sensación de comodidad que se observa en los alumnos ante un concreto reto académico, que se relaciona con los estudios, lo cual demostraría un anhelo innato de los individuos por colaborar con algo de gran significancia al trabajo que desempeñan. Siendo así que el engagement, originalmente fue investigado en entornos de trabajo, siendo trasladado posteriormente a otros entornos ocupacionales como el ámbito académico (Domínguez & Mendoza, 2019).

### *Dimensiones*

Según los autores Maslach y Leiter en 1997, el engagement es determinado por el vigor, la dedicación y la absorción o capacidad de enfoque en el área laboral. Los individuos en engagement se notan activos con la capacidad de rendir altamente en sus funciones dentro del

trabajo, se notan completamente capaces de responder a las exigencias dentro del área laboral con eficiencia. Las tres dimensiones de engagement se contraponen a las tres del burnout.

- El vigor. - contrario al cansancio, se determina por elevados índices de resistencia y el poderío de la mente en su ambiente laboral o estudiantil, el deseo y su inclinación de sacrificarse y ser persistente, inclusive ante los obstáculos (Domínguez & Mendoza, 2019).
  
- La dedicación. - contrario al cinismo, por presentar elevados niveles de importancia vinculado con el área académica, así como la sensación de estar comprometido, emocionarse, estar orgulloso y entusiasmado con su labor diaria y sentirse identificado con la carrera que se escoge y realiza. Esta caracterizado por una sensación de sentirse importante y de continuo desafío. Así también presenta diversas emociones como sentirse entusiasmado, inspirado, desafiado por sus actividades académicas, promoviendo el interés por nuevos objetivos y metas en esta área (Domínguez & Mendoza, 2019).
  
- La absorción. - señala que el trabajador debe estar completamente enfocado y absorto en su rol laboral, sintiendo que los periodos de tiempo transcurren de manera rápida y encuentra difícil tener que perder la concentración de lo que realiza, como producto de que presenta un elevado gozo y enfoque en lo que efectúan, atravesando obstáculos para liberarse de lo que se hace (Domínguez & Mendoza, 2019).

Debido a que las tres dimensiones del engagement se centran en analizar las vivencias positivas y subjetivas, se entiende que las mismas están íntimamente relacionadas de manera positiva, siendo un constructor de motivación ya que presentan elementos de impulso, energía, esfuerzo y persistencia, que se encamina a la consolidación de metas (Veloz y otros, 2021).

## **El estrés en el personal de enfermería**

El estudio de las dimensiones del estrés psicológico, factores de agotamiento entre profesionales de enfermería es de gran interés porque constituyen un grupo vulnerable a los efectos del estrés. Los factores sociales psicológicos también pueden ser negativos e indicar la fuente de altos niveles de estrés, es el impacto de estos factores porque no se traduce directamente en efectos nocivos sobre la salud, sino que desempeña un papel clave en los mecanismos de estos niveles de estrés (Saborío & Hidalgo, 2015).

Los profesionales de enfermería se han catalogado como uno de los principales grupos de riesgo para desarrollar “síndrome de burnout”. Desde una perspectiva psicosocial, muchos autores coinciden con la definición propuesta por Maslach y Jackson y destacan que la SB debe ser visto como un síntoma de agotamiento emocional, identidad y crecimiento personal, tras la exposición permanente de varias presiones en el trabajo. Los individuos afectados por este síndrome muestran frustración, irritabilidad, enfado, sentimientos negativos, actitudes sospechosas, rigidez, flexibilidad y terquedad. Asimismo, las personas con este síndrome desarrollan síntomas psicológicos y problemas de salud (López E. , 2020).

## **Seguridad y salud ocupacional**

Según la definición de la OMS es “una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgo”. Se comprende la salud laboral como la disminución y/o eliminación de los agentes de exposición en el lugar de trabajo. Y con más precisión en el lugar o sitio de trabajo y en las actividades que realiza el trabajador específicamente. Por este motivo se debe tener en consideración las condiciones de trabajo y la organización del mismo (OMS, s.f.).

- Seguridad en el trabajo. \_ disciplina que se encuentra a cargo de evitar los accidentes de trabajo, cuidando tanto el centro de trabajo, el equipo, los instrumentos y cualquier otro tipo de herramienta que deba utilizar el trabajador para que sea seguro.

- Higiene Industrial. \_ su finalidad es evitar que el trabajador se indisponga o se enferme por su actividad profesional, por ello brinda especial atención a las sustancias y elementos que son capaces de ocasionarlas.
- Ergonomía y Psicología Aplicada. \_ la primera tiene como finalidad adecuar el puesto de trabajo y las labores a la persona que lo desempeña y la segunda se encarga de los temas psicosociales que pueden alterar al trabajador.
- Medicina del Trabajo. \_ tiene más un ejercicio curativo ya que inicialmente funciona, cuando ya el daño se ha producido. Además, sus estadísticas pueden dar señales de cuáles son las lesiones más comunes y plantear acciones para su eliminación o por lo menos su disminución. (OMS, s.f.).

“Según la Organización Internacional del Trabajo, 2,78 millones de trabajadores mueren cada año de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (de los cuales 2,4 millones están relacionados con enfermedades) y 374 millones de trabajadores sufren accidentes del trabajo no mortales” (IEP, 2024).

Se estima que los días de trabajo que se pierden corresponden a cerca del 4 por ciento del Producto Interno Bruto mundial y, en varios, hasta el 6 por ciento o más. Así como el costo económico, existe un costo incalculable, que no es evidente en estas cifras, acerca del sufrimiento humano que es imposible de medir, ocasionado por los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. (IEP, 2024).

Otros datos significativos de la OIT son:

- “Se calcula que 1.000 personas mueren cada día en el mundo debido a accidentes laborales y otras 6.500 de enfermedades profesionales”.
- “Cada 15 segundos un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo”.
- “Cada 15 segundos, 153 trabajadores tienen un accidente laboral” (IEP, 2024).

## **MARCO LEGAL**

El Ecuador tiene un marco legal de seguridad y salud del trabajo, su finalidad es la prevención de riesgos de trabajo y disminuir la siniestralidad ocasionada por los accidentes y enfermedades profesionales. Las principales instituciones públicas que tienen competencia en seguridad y salud en el trabajo son el Ministerio de Relaciones Laborales, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y el Ministerio de Salud Pública.

### **Constitución de la República del Ecuador**

En base a los artículos 32, 33 y 326 de la Constitución de la República del Ecuador, menciona que el estado debe garantizar la salud como un derecho y el trabajo como un deber social de todas las personas y grupos de atención prioritaria, cultivando el bienestar de la población en todas sus esferas y garantizando la atención integral de toda la comunidad, es así que, el medio laboral del trabajador debe ser propicio para su desempeño, evitando poner en riesgo la estabilidad o calidad de vida del trabajador, a su vez que motive el desarrollo de sus capacidades y cumplir con satisfacción tanto a nivel personal, social y laboral (Constituyente, 2008).

### **Código de Trabajo**

Conforme al Código de Trabajo, en el que se acentúan las condiciones óptimas laborales enfocadas en derechos y obligaciones del empleado y empleador, principalmente en el artículo 347, 410 y 553 que hace referencia a los riesgos que pueden presentarse en el ambiente laboral provocando daño al trabajador, se plantea la prevención de dichos riesgos y la adopción de medidas de seguridad e higiene por puestos de trabajo para evitar daño o enfermedad laboral (Código Trabajo, 2012).

## **Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo**

Decisión 584 - Artículo. 4, Artículo. 11, Artículo. 18 y Artículo 26. Gestión de la Seguridad y Salud en los Centros de Trabajo – Obligaciones de los Empleadores (IESS, 2005).

### **Decreto Ejecutivo 2393**

En este mismo sentido, a través del decreto ejecutivo 2393 en el que se estable un reglamento de seguridad y salud de los trabajadores para mejoramiento del medio ambiente de trabajo; en sus capitulos II, III y V, en el que hacen alusión a medidas de promoción y prevención de la salud y seguridad laboral, evitando la exposición a factores de riesgo que puedan alterar al trabajador en su salud, desempeño y calidad de vida tanto social, familiar e individual. Logrando un balance entre la satisfacción laboral – personal de la persona con una productividad en los organismos laborales que no afecte la economía del país (IESS, 2005).

### **Ley Orgánica de Salud**

Dentro de capitulo II que corresponde a la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades, menciona los siguientes artículos.

*"Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: ... 13. Regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente (Ministerio, 2010) "*

### **Declaración de Helsinki**

Es una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificable, lo cual favorece en el desarrollo de la presente investigación a través de los siguientes principios éticos:

### *Principios generales*

6 *El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad (Asociación Médica Mundial, 2017).*

7 *La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (Asociación Médica Mundial, 2017).*

9 *En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento (Asociación Médica Mundial, 2017).*

### *Grupos y personas vulnerables*

20 *todos los grupos y personas vulnerables deben recibir protección específica. La investigación médica en un grupo vulnerable sólo se justifica si la investigación responde a las necesidades o prioridades de salud de este grupo y la investigación*

*no puede realizarse en un grupo no vulnerable. Además, este grupo podrá beneficiarse de los conocimientos, prácticas o intervenciones derivadas de la investigación (Asociación Médica Mundial, 2017).*

#### *Privacidad y confidencialidad*

*24 deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal (Asociación Médica Mundial, 2017).*

## MARCO CONCEPTUAL

- Agotamiento emocional: estado al que se llega por sobrecarga de esfuerzo psíquico, disminución de energía, sentimiento de desgaste emocional y físico, asociados a una sensación de frustración y fracaso; se experimenta como cansancio mental, suele estar acompañado de una gran fatiga física de la que la persona siente que nunca se recupera (Paz, 2020).
- Ambiente laboral: son todos los elementos materiales y humanos que pueden influir en las tareas diarias de un trabajo, como el horario, las condiciones de seguridad e higiene del espacio laboral, la disposición de los mismos y también el clima laboral, etc. Está relacionado con la percepción de los colaboradores en cuanto a los factores tangibles o intangibles que determinan la calidad de su experiencia en los lugares de trabajo (Sandoval y otros, 2022).
- Despersonalización: experiencia subjetiva que se caracteriza por una alteración en la forma habitual que la persona tiene de percibirse a sí misma y a su cuerpo. Es la sensación, generalmente temporal, de “perderse a uno mismo”, notarse “distinto”, “raro” o “como en un sueño” (Andrade & Sotomayor, 2023).
- Factor de riesgo: característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud (Pita y otros, 1997).
- Higiene laboral: conjunto de reglas y procedimientos que se emplean para defender la integridad física y mental de los trabajadores; dirigida al conocimiento, evaluación y control de factores en el lugar de trabajo que puedan causar enfermedades o lesiones (Robledo, 2013).

- Mitigación: conjunto de medidas para minimizar el impacto destructivo y perturbador de un desastre; constituye uno de los tipos de intervención que se engloban en la denominada gestión de desastres (Robledo, 2013).
- Rendimiento laboral: desempeño que un trabajador refleja al momento de realizar las actividades que se le asignan; se considera si la persona es apta o no para el puesto asignado. Se trata de la eficacia, la calidad y la eficiencia de su trabajo (Flores & Villamar, 2024).
- Salud: un estado de bienestar o de equilibrio a nivel subjetivo en el que el ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra o a nivel objetivo en el cual se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión (Ochoa, 2019).
- Salud ocupacional: estrategia que asegura la salud de los trabajadores, así como la fortaleza de las economías nacionales a través de una mejor productividad, motivación y calidad de productos. Como entidad multidisciplinaria se enfoca en la consecución del más completo estado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en el desempeño del trabajo (Robledo, 2013).
- Salud mental: bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma de pensar, sentir y actuar al momento de enfrentar la vida; determina el manejo del estrés, relaciones interpersonales y la toma de decisiones en todas las etapas de vida (Ochoa, 2019).
- Seguridad: conjunto de técnicas y procedimientos que tienen por objeto evitar y, en su caso, eliminar o minimizar los riesgos que pueden conducir a la materialización de accidentes con ocasión del trabajo, es decir, evitar lesiones y los efectos agudos producidos por agentes o productos peligrosos (Robledo, 2013).
- Sobrecarga laboral: designar funciones adicionales al trabajador de forma excesiva, desproporcionada y constante. Por lo tanto, en lugar de estimular al colaborador, el

trabajo desproporcionado representa un riesgo sicosocial que afecta su calidad de vida (Obando, 2021).

- Toma de decisiones: proceso que atraviesan las personas cuando deben elegir entre distintas opciones, o a su vez es el método que se utiliza para evaluar diferentes opciones y alternativas con el propósito de tomar la mejor decisión final (Flores & Villamar, 2024).
  
- El ámbito laboral. Es el entorno en el que las personas llegan a explorar los límites de sus capacidades y llegar más lejos, dándose cuenta de su potencial para una acción sofisticada (Sandoval y otros, 2022).
  
- Compromiso laboral. Está relacionada fundamentalmente al estado mental psicológico de un individuo mientras está en el trabajo (Robledo, 2013).

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### Descripción del área de estudio / Descripción del grupo de estudio

##### *Institución*

El Hospital San Vicente de Paúl tiene su origen en el año 1609, iniciando con trabajos de construcción, pero hacia el año 1871 empieza su funcionamiento como casa de salud, para 1885 se suma personal de apoyo para la realización de determinadas funciones; a lo largo de los años va equipándose, sin embargo para cumplir con las necesidades de la amplia población imbabureña, diversas instituciones en conjunto trabajan en el mejoramiento en base al avance de la época; es así que, en el año 1991 se inaugura un hospital totalmente nuevo con equipamiento de desarrollo tecnológico y científico, que se ha conservado hasta los tiempos actuales, distribuido en 5 pisos para sus diferentes servicios

- Planta baja: emergencia, consulta externa, diálisis, estadística, trabajo social, laboratorio, imagenología, rehabilitación, dietética y nutrición, odontología, otorrinolaringología, bodega, farmacia, información, recaudación e inventarios.
- Primer piso: administración, centro quirúrgico, central de esterilización y terapia intensiva
- Segundo piso: ginecología, centro obstétrico y neonatología
- Tercer piso: cirugía y traumatología
- Cuarto piso: medicina interna, unidad de docencia y endoscopia
- Quinto piso: pediatría y auditorio

##### *Visión*

Proyectarse como institución accesible, líder en la prestación de servicios de salud de la parte norte del país, brindando atención de calidad y calidez; con libre

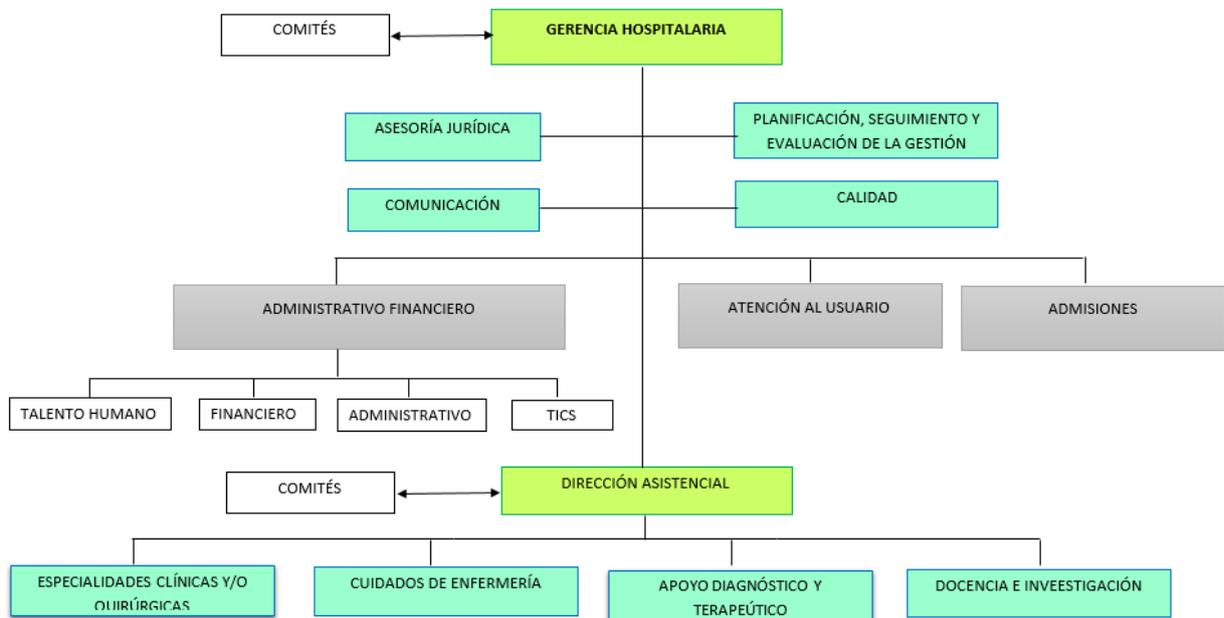
acceso, equidad y tecnología vanguardista, con personal capacitado, con vocación bajo enfoques de salud pública y bioética.

### **Misión**

Tiene como misión ofrecer servicios de salud de segundo nivel con un enfoque integral y de manera universal, cumpliendo con las normativas dentro del sistema de salud, en constante capacitación de su personal, fortaleciendo la docencia e investigación que sean aporte benéfico para su área de afluencia en el marco de la justicia y equidad.

### **Organigrama**

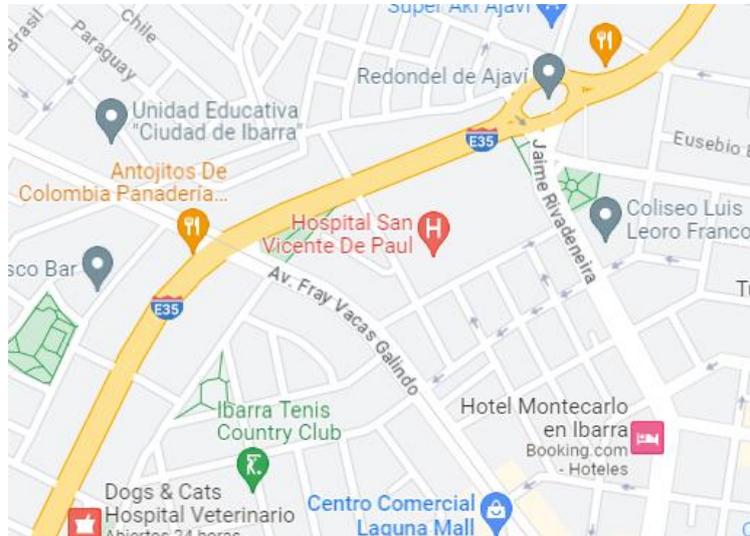
*Ilustración 1. Organigrama funcional*



Fuente: Elaboración propia

## Croquis

### Ilustración 2 Ubicación geográfica



Fuente: Google maps

Esta casa de salud pertenece al sistema nacional de servicios de salud del ministerio de salud pública, es un hospital de segundo nivel, que brinda atención de promoción, prevención, curación y rehabilitación. Dicha institución se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra, limita al Norte con la Avenida Cristóbal de Troya, al Sur la calle Luís Vargas Torres, al Oeste la calle Pasquel Monge y el área de cobertura es la región norte del País.

### Enfoque de investigación

El estudio tiene un enfoque cuantitativo se utilizaron datos numéricos para la medición y análisis estadístico, se buscó generalizar resultados objetivos de una población. Las variables se midieron en base a los objetivos planteados (Velazco, 2020).

## **Tipo de investigación**

La investigación básica o sustantiva, se basa en la curiosidad de descubrir nuevos conocimientos, es fundamental porque es esencial para el desarrollo de la ciencia. En el presente estudio, se pretendió descubrir el grado de relación entre el síndrome de Burnout y engagement en base a sus diferentes dimensiones, en las enfermeras de un hospital de segundo nivel.

Es un estudio de tipo descriptivo-correlacional, tuvo como propósito identificar las características de población investigada y la relación entre las variables a través de métodos estadísticos, así como también, para el análisis de la información se utilizó la narrativa, numérica detallada y exhaustiva de la realidad que se estudia, por el tiempo es un estudio transversal se tomó la información por una sola vez y en un tiempo determinado (Hernandez, 2006).

## **Diseño de investigación**

El alcance es descriptivo, ya que tuvo como finalidad medir de forma objetiva los niveles del Burnout y del engagement, y explicarlas a través de los factores y dimensiones que los componen. Por otro lado, el diseño fue no experimental transversal, puesto que las variables de medición no fueron manipuladas y se limitaron a las preguntas brindadas en los instrumentos, se realizó en una sola instancia y se recolectaron los datos en un solo momento y por única vez (Velazco, 2020).

## **Población y muestra**

La población en estudio se enfocó en el personal de enfermería que corresponde a 194 participantes, que desempeñan sus funciones en áreas diferentes, como consulta externa, emergencia, diálisis quirófano, central de esterilización, neonatología, ginecología, centro obstétrico, cirugía, medicina interna, traumatología, pediatría y terapia intensiva del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra.

Muestra. - Se optó por un cálculo muestral aleatorio estratificado con un nivel de confianza de 95%, y un margen de error del 5%, los estratos fueron 13 que son los diferentes servicios que tiene el hospital, se distribuyó la muestra en forma proporcional entre los estratos, quedando al final la muestra constituida por 130 individuos.

$$n_o = \frac{Z^2 pq}{e^2}$$

$$n^- = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o - 1}{N}}$$

En dónde

<i>Tamaño de la población</i>	N	194
<i>prueba de nivel de confianza (<math>\alpha-1</math>)=95%</i>	Z	1,96
<i>proporción</i>	P	0,5
<i>varianza</i>	Q	0,5
<i>error</i>	e	0,05

Al reemplazar los datos se obtuvo:

$$n = 130$$

Muestreo estratificado

$$n1 = n \left( \frac{Ni}{N} \right)$$

<i>Tamaño de la población</i>	N	194
<i>Estratos</i>	L	13
<i>Tamaño de muestra</i>	n	130
<i>Población por estratos</i>	Ni	

*Tabla 1. Muestra estratificada*

<b>n</b>	<b>Área/Estratos</b>	<b>Ni= Población</b>	<b>Proporcional</b>	<b>Muestra</b>
N1	Diálisis	7	4,7	5
N2	Emergencia	30	20	20
N3	Consulta externa	8	5,4	6
N4	Uci	11	7,4	8
N5	Quirófano	24	16	16
N6	Central de esterilización	6	4	4
N7	Ginecología	14	9,4	9
N8	Neonatología	22	15	15
N9	Centro obstétrico	18	12	12
N10	Cirugía	15	10	10
N11	Traumatología	12	8	8
N12	Medina interna	15	10	10
N13	Pediatría	11	7,4	7
<b>Total</b>		<b>194</b>		<b>130</b>

Fuente: Elaboración propia

Tomando en cuenta los criterios de inclusión, exclusión y eliminación la muestra al final se conformó por 122 participantes que cumplieron con los criterios.

### **Criterios de selección**

#### *Criterios de inclusión*

- A todo el personal de las áreas que tengan relación de dependencia – contrato
- Personal que hayan firmado consentimiento
- Que cumplan al menos 6 meses de permanencia en funciones.

### ***Criterios de exclusión***

- Se excluyeron a los participantes que no se encontraban presentes al momento de la recolección de información, licencias de embarazo, vacaciones o enfermedad.
- Trabajadores que no acepten participar en la investigación

### ***Criterios de eliminación***

- Trabajadores que no llenen correctamente el instrumento

## **Procedimientos**

## **Materiales y métodos**

### **Técnicas**

La encuesta, es una técnica que consiste en un procedimiento de recolección de datos que incluye una serie de pasos, en la que el investigador recopila información mediante el cuestionario previamente diseñado y validado, se siguen preguntas predefinidas y se busca obtener respuestas específicas, que permite obtener información precisa y medible sobre una población determinada. Por lo tanto en el presente trabajo investigativo se emplea esta técnica, porque es un procedimiento que permite identificar las características o respuestas del grupo de individuos, lo cual permitirá identificar las diferentes particularidades del grupo poblacional.

### ***Cuestionario de Maslach Burnout Inventory***

El cuestionario de Maslach Burnout Inventory versión general (MBI-GS), evalúa las actitudes y comportamientos del individuo ante el trabajo, este test está constituido por 22 ítems a manera de afirmaciones que examina los sentimientos del trabajador en el contexto laboral, distribuido en 3 dimensiones: agotamiento emocional (9 ítems) que establece la vivencia de presentar desgaste emocional por las demandas del trabajo; despersonalización (5 ítems) que

evalúa autoeficacia y realización personal en el trabajo; por último la eficacia profesional (8 ítems) que valora las expectativas que se tienen en relación con la profesión que desempeña (Amaguaña, 2021).

Para determinar un resultado se toma en consideración altas puntuaciones en las dos primeras escalas y bajas en la tercera, que dan un diagnóstico de síndrome de Burnout.

Así, mismo este cuestionario fue validado y adaptado por los autores de la presente investigación; se utilizó el criterio de tres jueces expertos en la materia para obtener la validez de contenido del instrumento y, por consiguiente, evaluar la confiabilidad. Para ello, utiliza varios ítems en forma de afirmaciones, en los que cada participante valora la frecuencia de cada afirmación en una escala numérica que va del 0 a 6, donde cada número en esta escala corresponde a las siguientes valoraciones: 0 = Nunca, 1 = Pocas veces al año o menos, 2 = Una vez al mes o menos, 3 = Unas pocas veces al mes o menos, 4 = Una vez a la semana, 5 = Pocas veces a la semana, 6 = Todos los días.

- Subescala de agotamiento o cansancio emocional: Esta sección valora qué tan exhausto está el profesional a nivel emocional por las demandas del trabajo. Su puntuación se considera baja cuando el valor es de 0 a 18, media, en valores de 19 a 26, y alta si es de 27 a 54.
- Subescala de despersonalización: Esta sección evalúa el grado en que cada profesional reconoce las actitudes de frialdad y distanciamiento hacia sus pacientes. Su puntuación se considera baja en valores de 0 a 5, media, en valores de 6 a 9, y alta si va de 10 a 30.
- Subescala de realización personal: Este segmento examina la sensación de autoeficiencia y realización personal en el ámbito laboral. Su puntuación se considera baja en valores de 0 a 33, media, en valores de 34 a 39, y alta si va de 40 a 56 (Elsevier, 2024).

### ***Utrecht Work Engagement Scale -UWES***

Engagement: Utrecht Work Engagement Scale -UWES- en su versión de 17 ítems: Cuestionario de autoinforme para evaluar el engagement en el trabajo, en una escala tipo Likert,

de 7 opciones de respuesta según la frecuencia con que experimentan lo expresado en los reactivos y referidas a las tres dimensiones constituyentes del constructo: vigor ítems 1, 4, 8, 12, 15 y 17, dedicación 2, 5, 7, 10 y 13 y absorción 3, 6, 9, 11, 14 y 16. Para obtener la puntuación de cada una de los tres componentes del engagement: vigor, dedicación y absorción de forma individual, se deben sumar las calificaciones de los ítems que representan el componente y dividir esta suma por la cantidad de ítems que componen la escala en particular. Para obtener la puntuación final se debe seguir el mismo procedimiento (Oramas y otros, 2014).

El valor total oscilará entre 0 y 6 y este, a su vez, estará comprendido dentro de una de las cinco categorías establecidas para la calificación: muy bajo, bajo, medio, alto, muy alto. Para una mayor comprensión del análisis realizado, se muestran las cinco categorías, que tienen definidos sus rangos de puntuaciones entre 0 y 6 (Oramas y otros, 2014).

*Tabla 2. Puntuaciones por categoría – dimensiones engagement*

Categoría	Vigor	Dedicación	Absorción
Muy bajo	$\leq 2,17$	$\leq 1,60$	$\leq 1,60$
Bajo	2,18-3,20	1,61-3,00	1,61-2,75
Medio	3,21-4,80	3,01-4,90	2,76-4,40
Alto	4,81-5,65	4,91-5,79	4,41-5,35
Muy alto	$\geq 5,66$	$\geq 5,80$	$\geq 5,36$

Fuente: (Oramas y otros, 2014).

## **Análisis estadístico**

Luego de la aplicación del instrumento de investigación, se hizo uso de la estadística descriptiva, en donde se procedió a la tabulación en una base de datos de Microsoft Excel, y por consiguiente al cruce de variables en Epi Info 7.2.5, posteriormente se elaboró tablas que permitan presentar los resultados y facilitar de esa forma el análisis; para que en base a ellos se realicen las evaluaciones y determinación de los niveles de Burnout y engagement de las enfermeras del Hospital San Vicente de Paúl, así como también la correlación de ambas variables.

## **Hipótesis de investigación**

Hi: Hipótesis de investigación

El síndrome de Burnout afecta en el nivel del engagement laboral del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paul, Ibarra 2024.

Ha: Hipótesis alterna

A mayor nivel de Síndrome de Burnout disminuye el porcentaje de engagement del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paul, Ibarra 2024.

Ho: Hipótesis nula

No existe relación directa entre el síndrome de Burnout y engagement laboral del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paul, Ibarra 2024.

## **Consideraciones éticas**

Esta investigación acoge los principios bioéticos de Helsinki, por lo tanto, los participantes conocieron del objetivo de la investigación de manera previa y firmaron libre y voluntariamente un consentimiento. En ningún momento se puso en riesgo la salud física y psicológica de los involucrados. Los resultados han sido puestos a consideración de las autoridades para la toma de decisiones que propenda el mejoramiento de sus condiciones laborales (Oña, 2024).

## CAPÍTULO IV

## RESULTADOS

Tabla 3. Características Sociodemográficas de la Población en estudio

Variable	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>		
25-35 años	61	50,00%
36-45 años	29	23,77%
46-55 años	16	13,11%
>55 años	16	13,11%
<b>Sexo</b>		
Femenino	108	88,52%
Masculino	14	11,48%
<b>Estado civil</b>		
Soltero/a	56	45,90%
Casado/a	42	34,43%
Divorciado/a	17	13,93%
Viudo/a	2	1,64%
Unión libre	5	4,10%
<b>Nivel de instrucción</b>		
Tercer nivel	63	51,64%
Cuarto nivel	59	48,36%
<b>Tiempo de servicio</b>		
6 mes - 2 años	31	25,41%
2-5 años	29	23,77%
5-10 años	30	24,59%
>10 años	32	26,23%

Fuente: Elaboración propia

La población de estudio correspondiente al personal de enfermería en su mayoría (50%), se encuentran entre 25 a 35 años, sin embargo, hay un número representativo de edades entre 35 y 45 años, la mayor parte son de sexo femenino (88,52%), y en alto porcentaje indican ser solteras (45,9%) con un nivel de estudios de tercer nivel – licenciatura el (51,64%); se evidencia que la mayor parte de las profesionales de enfermería se encuentra laborando por más de 10 años (26,23%) en la institución.

*Tabla 4. Dimensiones de síndrome de Burnout*

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Agotamiento emocional</b>	19	15,57%	59	48,36%	44	36,07%
<b>Despersonalización</b>	27	22,13%	66	54,10%	29	23,77%
<b>Realización personal</b>	28	22,95%	68	55,74%	26	21,31%

Fuente: Elaboración propia

En la categoría de agotamiento emocional, la mayor parte (48,36%) se encuentra en nivel medio, pero un porcentaje relativamente alto (36,07%) se encuentran en nivel alto de mantener la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. A su vez, en cuanto a despersonalización, el grado en que cada individuo reconoce actitudes frialdad y distanciamiento, de igual manera la mayor parte presenta un nivel medio (54,10%), mientras que en un menor porcentaje (23,77%) se encuentra en nivel alto, con relación a la dimensión realización personal que hace referencia a sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo, un gran porcentaje (55,74%) presenta nivel medio, mientras que, en menor cantidad (22,95%) presenta nivel bajo.

*Tabla 5. Nivel de engagement por dimensiones*

Engagement	Vigor		Absorción		Dedicación	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Bajo	21	17,21%	24	19,67%	16	13,11%
Medio	63	51,64%	72	59,02%	80	65,77%
Alto	38	31,15%	26	21,31%	26	21,31%

Fuente: Elaboración propia

En la dimensión vigor, la mayor parte (51,64%) se encuentra en nivel medio en cuanto a la dimensión de absorción, que refleja concentración y sensación felicidad por el trabajo realizado, la mayor parte presenta un nivel medio (59,02%). En la dimensión dedicación que son los empleados que mantienen inspiración y compromiso laboral el (65,77%).

*Tabla 6. Relación Burnout y Engagement*

<b>Bornout</b>	<b>Engagement</b>		
	<b>Vigor</b>	<b>Dedicación</b>	<b>Absorción</b>
Agotamiento Emocional	0,86	0,22	0,24
Despersonalización	0,2	0,0345	0,0266
Realización Personal	0,25	0,0003	0,72

Fuente: Elaboración propia

Se evidencia que existe una relación significativa entre la dimensión despersonalización (Burnout) con dedicación y absorción en el engagement cuyo valor de  $p= 0,0345$  y  $0,0266$  respectivamente, lo que permite afirmar que el nivel de desapego o desprendimiento laboral depende del entusiasmo y compromiso en el trabajo, además del nivel de concentración y felicidad en el ambiente laboral. A su vez la dimensión, realización personal se establece similar relación con dedicación valor de  $p= 0,0003$ ; demostrando que el nivel de satisfacción personal y auto eficiencia está ligado al nivel de inspiración laboral.

*Tabla 7. Relación Burnout y engagement con las características sociodemográfica*

<b>VARIABLES</b>	<b>Agotamiento emocional</b>	<b>Despersonalización</b>	<b>Realización personal</b>	<b>Vigor</b>	<b>Absorción</b>	<b>Dedicación</b>
	<b>Valor p</b>	<b>Valor p</b>	<b>Valor p</b>	<b>Valor p</b>	<b>Valor p</b>	<b>Valor p</b>
Edad	0,0493	0,0067	0,3007	0,3977	0,7677	0,0244
Sexo	0,5847	0,4222	0,2981	0,0467	0,4216	0,7738
Estado civil	0,1466	0,4192	0,1811	0,2156	0,1531	0,5333
Nivel de instrucción	0,5546	0,9126	0,4004	0,6261	0,2884	0,1914
Tiempo de servicio	0,0194	0,0616	0,6606	0,0000	0,0042	0,3360

Fuente: Elaboración propia

Se demuestra que existe una relación entre las características sociodemográficas y las dimensiones de las variables (Burnout y engagement); se evidencia que hay relación significativa entre edad y las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y dedicación con un valor de  $p= 0,0493 - 0,0067$  y  $0,0244$  respectivamente, lo que permite afirmar que el nivel de desgaste emocional, desprendimiento laboral e inspiración por el trabajo depende de la edad, en cuanto a tiempo de servicio, se estableció similar relación con las dimensiones, agotamiento emocional, vigor y absorción con valores de  $p= 0,0194 - 0,0000$  y  $0,0042$  respectivamente, demostrando que el nivel de cansancio emocional, resistencia mental/energía y concentración laboral está ligado al tiempo de servicio que el profesional de enfermería presta a la institución.

## **CAPITULO V**

### **PROPUESTA**

**Título:** Diseñar Plan de Intervención para el afrontamiento del Burnout basada en engagement y la teoría de Callista Roy en el personal de enfermería del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra.

### **PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS**

#### **INTRODUCCIÓN**

Las estrategias de resistencia constituyen un mecanismo de respuesta al estrés, que consta de tres etapas: la primera es la anticipación, cuando la persona hace una evaluación previa de la situación que debe afrontar, identifica estresores potenciales y se hace una idea de cómo sobreponerse a estos; la segunda se denomina impacto y es el momento en el que sucede el acontecimiento y se confirma si los estresores son o no, tal como los que se habían anticipado, y la última, llamada post impacto, aquella en la que se responde al estresor y se deben asumir las consecuencias de las decisiones tomadas (Matute, 2023)

Se entiende por estrategias de afrontamiento a los esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales que los sujetos realizan frente a demandas internas o del ambiente, que pueden desbordar o poner a prueba los recursos de la persona, el afrontamiento es un proceso orientado y que va de acuerdo al contexto, y hace referencia a las estrategias que usa una persona para hacer frente a una situación, lo cual está influenciado por la valoración que esta hace de la situación y los recursos que posee.

#### **OBJETIVOS**

##### **Objetivo general**

Elaborar un plan de prevención de riesgos para mejorar las condiciones laborales mediante estrategias de afrontamientos para el síndrome de Burnout basadas en engagement y la teoría de Callista Roy.

### **Objetivos específicos**

- Determinar actividades de afrontamiento a través del diseño de estrategias de afrontamiento del Burnout según los resultados obtenidos, la problemática y el ambiente de la institución.
- Prevenir el desarrollo del Burnout y el impacto negativo en la calidad de atención del personal de enfermería.

### **ALCANCE**

Las estrategias para el afrontamiento del Burnout basadas en engagement y la teoría de Callista Roy pueden ser útiles para disminuir el desarrollo del síndrome en el personal de enfermería, ya que se basan en respuestas adaptativas que favorecen la integridad de la persona en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio, además de aportar con actividades de afrontamiento que facilitan el proceso de adaptación de la persona a su entorno, con el objetivo de promover la salud y el bienestar. Permitiendo identificar las causas subyacentes de la sobrecarga laboral y proponer soluciones para reducirla en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl.

### **DEFINICIONES GENERALES**

#### **Plan de acción correctivo**

##### **1. Afrontamiento activo**

Es la estrategia que más influye en la resiliencia, significa que las personas que realizan acciones dirigidas a eliminar al estresor, incrementando los esfuerzos para reducirlo o acabar con él, les hace ser más resilientes a la adversidad, buscando el lado positivo y favorable del problema e intentar mejorar y crecer a partir de la situación, esto ayuda a manejar las situaciones difíciles.

## **Recursos necesarios**

Espacio físico: se requiere un espacio adecuado para llevar a cabo las reuniones colectivas periódicas, donde el personal pueda comunicar los factores estresantes con los que deben lidiar en sus turnos.

Facilitador o moderador: es recomendable contar con un facilitador o moderador capacitado en técnicas de comunicación efectiva y resolución de conflictos.

Recursos audiovisuales: pizarras, proyectores, para presentar información relevante durante las reuniones colectivas.

Actividades de recreativas: actividades de distracción periódicas

## **Seguimiento**

- Encuestas o cuestionarios: se pueden utilizar encuestas o cuestionarios validados para evaluar el nivel de estrés percibido por el personal de enfermería antes y después de la implementación de las actividades de intervención.
- Entrevistas individuales: realizar entrevistas individuales con el personal de enfermería puede ser una forma efectiva de evaluar el impacto de las actividades y recopilar información cualitativa sobre su experiencia.
- Observación directa: observar directamente el comportamiento y la interacción del personal de enfermería durante las reuniones colectivas y las actividades de ocio puede proporcionar información relevante sobre su nivel de participación, compromiso y bienestar general.
- Indicadores de desempeño y retención: realizar un seguimiento de los indicadores de desempeño laboral y de retención del personal de enfermería puede ser útil para evaluar el impacto a largo plazo de las actividades de intervención en el afrontamiento del estrés y el Burnout.

## **2. Búsqueda de apoyo social emocional**

El apoyo social reduce el estrés y mejora la salud, su finalidad es controlar el impacto del estrés laboral en los trabajadores, constituye una serie de recursos psicológicos que son significativas para un individuo y que lo hacen sentirse estimado y valorado,

el apoyo social es considerado uno de los elementos más importantes para los profesionales de enfermería, hace referencia al clima social en el lugar de trabajo relativamente a las relaciones con los compañeros y con los supervisores.

### **Recursos necesarios**

Convenios con instituciones de ayuda psicológica: se requiere establecer convenios con instituciones o profesionales de salud mental que puedan brindar apoyo especializado en el monitoreo y manejo del síndrome de Burnout.

Profesionales especializados: será necesario contar con profesionales calificados en salud mental, como psicólogos o psiquiatras, que puedan brindar apoyo y monitoreo especializado al personal de enfermería.

Recursos de capacitación: para organizar las capacitaciones al personal sobre cómo brindar apoyo emocional al paciente y prevenir el desarrollo del síndrome de Burnout, se necesitarán recursos como materiales de capacitación, presentaciones, ejercicios prácticos y casos de estudio.

### **Seguimiento**

Evaluación de las capacitaciones: se puede evaluar la efectividad de las capacitaciones al personal mediante la realización de pruebas o cuestionarios antes y después de la capacitación para medir el conocimiento adquirido.

Monitoreo del desarrollo del Burnout: se debe realizar un seguimiento regular del nivel de estrés y agotamiento del personal de enfermería para identificar signos tempranos de desarrollo del Burnout.

### **3. Reinterpretación positiva**

Es otra importante estrategia que acrecienta la resiliencia, lo que significa que buscar el lado positivo y favorable del problema e intentar mejorar y crecer a partir de la situación ayuda en buena manera a manejar las situaciones difíciles y traumáticas y a salir fortalecido de ellas, puede ser visto como un predictor de la resiliencia, esto significa que las personas que suelen responder a los problemas serenamente, buscando alternativas y

generando un plan de acción para llevar a cabo la mejor opción, tienen a su vez un comportamiento más resiliente ante la adversidad.

### **Recursos necesarios**

Videos motivacionales: se requerirá tener acceso a una biblioteca de videos motivacionales que transmitan mensajes positivos, inspiradores y orienten al personal a tener más energía para alcanzar sus metas.

Espacio para proyección visual: se necesitará un espacio adecuado donde se puedan proyectar los videos motivacionales, así como también para organizar charlas inspiradoras y realistas.

### **Seguimiento**

- Evaluación de la satisfacción: después de cada actividad de proyección visual o charla motivacional, se puede recopilar retroalimentación de los participantes a través de encuestas o cuestionarios de satisfacción.
- Observación y retroalimentación directa: observar directamente las reacciones y el comportamiento del personal durante las actividades de proyección visual o charlas motivacionales puede proporcionar información valiosa.
- Seguimiento del desempeño y la motivación: para evaluar el impacto a largo plazo de las actividades motivacionales, se puede realizar un seguimiento del desempeño y la motivación del personal a lo largo del tiempo.

## **MEDIDAS PREVENTIVAS**

### **Actividades**

- Ejecutar reuniones colectivas periódicas, donde el personal pueda comunicar factores estresantes con los que debe lidiar en sus turnos, para tomar medidas que puedan eliminar de forma considerable las causas de estrés, ya que conocerlas hará mucho más fácil comprender su importancia y afrontarlas.

- Realizar actividades alejadas de la práctica profesional, de la situación laboral cotidiana, constituye el principal recurso utilizado por los facultativos para afrontar el estrés.
- Realizar convenios con instituciones de ayuda psicológica para el monitoreo especializado del síndrome de Burnout y tomar las medidas necesarias para evitar su inicio y desarrollo.
- Organizar capacitaciones al personal sobre como brindar apoyo emocional al paciente con personal calificado y especializado, con doble finalidad, primero para que el personal tenga el conocimiento necesario y ser pieza fundamental en el afrontamiento de la enfermedad del usuario, y segundo pueda realizar autoayuda mental o emocional para prevenir el desarrollo del síndrome de Burnout.
- Llevar a cabo actividades en conjunto con las organizaciones religiosas para fomentar la satisfacción de las necesidades espirituales en las prácticas religiosas o en la fe, ayuda a los creyentes a superar el sufrimiento y alcanzar la felicidad.
- Coordinar actividades de proyección visual, con videos motivacionales ya que estos enseñan y orientan al personal a tener más energía para alcanzar sus metas.
- Organizar charlas motivacionales que ayuden a encontrar una manera positiva y realista de pensar en la situación estresante, viendo el lado bueno, identificando los beneficios que emergen de la situación, o encontrando el lado cómico de las cosas.
- Estructurar cronogramas de terapias de risa a través de videos de humor, las personas que ríen experimentan una mejora en su estado de ánimo, más esperanza, mayor interés en tareas repetitivas y menos ansiedad, ira y tristeza.

### **Especificaciones técnicas**

- Realizar revisiones bibliográficas, para fundamentar las estrategias de afrontamiento.
- Diseñar estrategias de afrontamiento basadas en engagement y la teoría de Callista Roy.
- Aplicar el plan en periodos estratégicos con la finalidad prevenir el desarrollo del Síndrome de Burnout.

## **PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN**

La implementación del plan de intervención basado en el engagement y la teoría de Callista Roy, contribuyen la mejora del bienestar y la satisfacción laboral del personal de enfermería, promoviendo el enfoque del engagement, que implica promover la conexión emocional, el compromiso y la participación activa en el trabajo, contrarrestando los efectos negativos del burnout. Al mismo tiempo, la aplicación de los principios de la teoría de Callista Roy, que se centra en la adaptación y el cuidado holístico de los individuos, puede fomentar una mayor satisfacción y propósito en el trabajo de enfermería.

Los beneficios que estas acciones conllevan son varios y proporcionan a la institución una gran ventaja organizacional sobre las demás, entre las más importantes se pueden mencionar a las siguientes:

- Mejora de las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral.
- Reducción del ausentismo laboral.
- Reducción de enfermedad laboral.
- Mejora la eficiencia y la eficacia en el proceso de enseñanza – aprendizaje.

Incremento del sentido de pertenencia con la institución

## DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación estableció la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el Engagement de profesionales de enfermería. Los resultados mostraron que al igual que en otras investigaciones realizadas en instituciones de salud, este síndrome afecta con más prevalencia al personal de salud de género femenino, de edades comprendidas entre los 25 a 35 años, con menos tiempo de antigüedad, se recalca que más del 84% de la población en estudio refleja índices de medio y alto nivel de agotamiento emocional, en consecuencia los componentes de despersonalización y realización personal, también se ven reflejados en nivel medio con tendencia a desarrollar niveles altos, como lo recalca (Aldrete y otros, 2015) en su estudio, haciendo referencia a las variables engagement y Burnout como componentes fundamentales para conocer el estado psicoemocional de los trabajadores, que pueden promover o no el desempeño laboral y bienestar de las personas, en el que el 88% de la muestra son mujeres que laboraba en el turno matutino y perciben la presencia de factores psicosociales negativos en su área de trabajo, siendo lo más frecuente las exigencias laborales, remuneración del rendimiento y condiciones inadecuadas en su lugar de trabajo.

Así como también, al relacionar el síndrome de Burnout con el engagement se evidencia que mantiene una asociación de manera inversa y altamente significativa, que, a mayor nivel de Burnout, menor nivel de engagement; sin embargo, en el presente estudio se demuestra que la población presenta altos porcentajes de nivel medio en cuanto a los componentes de las variables, como son: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, absorción, dedicación y vigor. Estos resultados indican que la mayor parte de la población es propensa a desarrollar síndrome de Burnout, puesto que hay porcentajes comprometidos en cuanto a agotamiento emocional 84,43% (medio y alto), despersonalización 77,87% (medio y alto), realización personal de manera inversa 78,69% (bajo y medio). Por lo tanto, difieren en cuanto a resultados con el estudio realizado por (González y otros, 2023), en el que la mayor parte del personal de enfermería mantiene un nivel alto de engagement, y en un 50%, el nivel de empatía y personalidad se reflejan en componentes como extroversión, responsabilidad, neurocitismo y apertura, aspectos que tienen lugar crucial en la práctica de enfermería de calidad.

Por consiguiente, los resultados se asemejan al estudio realizado por (Monrroy & Cayo, 2022) en el que indica que el 46.2% del personal de salud presenta altos índices de síndrome de Burnout y el 49.6% demuestra un nivel medio de Engagement, existe correlación débil e inversa entre síndrome de Burnout y Engagement, evidenciándose que cuando existe niveles elevados de síndrome de Burnout progresivamente disminuirá el compromiso laboral o engagement, si no existe prácticas de prevención dentro del ámbito laboral. Es así, que el presente estudio se demuestra que cada persona experimenta vivencias en el lugar donde labora, llegándose a sentir desprendido (despersonalización 54,10% en nivel medio), sobre exigencia, baja eficacia profesional (realización personal 55,74% nivel medio). Por consiguiente, en varias investigaciones se sustenta que en cuanto a las variables Burnout-engagement no se pueden considerar como polos opuestos, sino más bien, llegan a ser diferentes concepciones.

Por otro lado, en un estudio realizado por (Torres, 2022). También se evidencia similares resultados en cuanto a la relación entre el síndrome Burnout y el engagement del personal de enfermería de una institución de salud, en el que las dimensiones del síndrome de Burnout como lo son el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización profesional están relacionados significativamente con el engagement. Como se refleja en la presente investigación, que el mayor porcentaje de enfermeras presenta niveles medios y altos de agotamiento emocional y despersonalización, de igual manera presenta niveles medios y bajos de absorción y dedicación. Haciendo énfasis en que las dimensiones del síndrome de Burnout exponen la integración familiar en un sentido positivo y negativamente a la satisfacción laboral.

Es así que, se corrobora los resultados con un estudio realizado por (Nuñez, 2021) en el que demuestra que la mayor parte de los trabajadores no presenta Burnout, sin embargo, existe varios factores que pueden afectar su calidad de vida y desempeño laboral, entre ellas se encuentran la despersonalización, desgaste emocional, sentimiento de impotencia, sobre exigencia, compromiso laboral, falta de realización personal y profesional. Lo cual concuerda con este estudio, puesto que en porcentajes altos se evidencia niveles moderados y severos de agotamiento, despersonalización y realización profesional, con una alta probabilidad de desarrollar Burnout. En consecuencia, existe un porcentaje similar que presenta nivel medio de engagement reflejadas en las dimensiones

vigor, dedicación y absorción, afectando en las actitudes del trabajador, la organización, desempeño de las tareas y su salud.

Al igual que (Borges y otros, 2021) en su estudio describe que la actividad profesional de enfermería está expuesta a múltiples estresores que, combinados, entre sí afectan de manera negativa al profesional y a la organización, en la presente investigación también se fundamenta que el síndrome de desgaste profesional es una patología que se deriva de factores que se han producido alterando al trabajador de una forma frecuente, afectando a profesionales de diferentes áreas de salud, con mayor predominio en quienes realizan actividades en las que se necesita relacionarse con otras personas, en este caso se refiere a los servicios de salud, donde tienen la obligación de generar un nexo importante con el paciente para poder proporcionar y mejorar su tratamiento. Esta variable que incluye 3 dimensiones puede considerarse como una enfermedad tridimensional que afecta a quien requiere y brinda la atención; como lo explica Borges, que al menos el 40% del personal de enfermería padece niveles moderados y severos de síndrome de Burnout.

En función de ello, se puede decir que las consecuencias del engagement se ven reflejadas en las actitudes que tiene el colaborador hacia el trabajo, la organización y el desempeño de las tareas y su salud. Es decir que, si los trabajadores se sienten más comprometidos y leales con la organización en la que trabajan y tienen un nivel bajo de abandono. Asimismo, presentan conductas proactivas, iniciativa personal, altos niveles de motivación para emprender nuevos retos laborales; lo que corrobora los resultados del estudio que realiza (Velazco, 2020), demostrando que la calidad de vida del personal de enfermería a nivel asistencial se ve influenciada por escenarios difíciles como la carga laboral, carencia de motivación, déficit de recursos y salarios injustos; que conllevan al quebrantamiento del equilibrio en cuanto a bienestar físico y psíquico en la atención de salud.

Considerando los hallazgos obtenidos, se plantea la necesidad de implementar medidas de prevención y mejora en el entorno laboral del personal de enfermería. Estas medidas podrían incluir una distribución equitativa de la carga de trabajo, el fortalecimiento del apoyo social dentro del equipo y la provisión adecuada de recursos y capacitación. Asimismo, se toma en cuenta la promoción de estrategias de autocuidado y

bienestar, proporcionando a los profesionales de la salud herramientas efectivas para hacer frente al estrés laboral y prevenir el desarrollo del síndrome de burnout. Reafirmando lo que menciona (López y otros, 2021) en su estudio, que detalla el riesgo continuo al que están expuestos los profesionales de la salud para desarrollar Burnout y la importancia de implementar estrategias de medición que logre evaluar a las organizaciones en salud mental de manera permanente.

## CONCLUSIONES

- Se evidencia que gran parte del personal de enfermería desarrolla niveles de Burnout, reflejándose en sus dimensiones: agotamiento emocional y despersonalización con más del 50% que representa el nivel medio, mientras que en la dimensión realización personal y profesional se evidencian niveles medios y bajos en mayor escala. Lo que representa que el personal de enfermería se ve afectada en la calidad de vida y en consecuencia en su desenvolvimiento como profesional al desarrollar sus actividades dentro del ámbito laboral, ya sea por factores internos o externos que hagan referencia a la sobrecarga laboral, horarios y turno rotativos, sobre exigencias, entorno laboral, déficit de recursos y falta de motivación.
- Luego de la aplicación de la encuesta Utrecht Work engagement scale se evidencia que en mayor porcentaje se refleja niveles moderados de engagement laboral y en un porcentaje menor al nivel alto, tomando en cuenta sus dimensiones absorción dedicación y vigor, representando a inspiración, energía y compromiso laboral del personal de enfermería. Es decir, que la calidad de atención que brinde el personal de salud, al paciente – usuario se ve afectada por el nivel de satisfacción laboral que presente cada profesional, además de que influye la estructura organizacional y las condiciones de trabajo.
- A través, de este estudio se afirma la relación inversa entre el nivel de Burnout y engagement, puesto que, la mayoría que representa el 80% de la población presenta nivel medio con tendencia a alto de Burnout y lo refleja en niveles moderados y bajos de engagement. lo que significa que mientras más se vea afectada la parte emocional del trabajador, actitud, desgaste y resiliencia; menor es el nivel de satisfacción laboral, evidenciándose en la calidad de atención, energía, distanciamiento y cumplimiento de actividades, que no solo va afectar al profesional que brinda cuidados, sino también al paciente – usuario.
- Al realizar un plan de intervención para prevenir el desarrollo de síndrome de Burnout y mejorar las condiciones laborales, se destaca la importancia de realizar

una evaluación periódica de los factores de riesgo y las condiciones laborales en los trabajadores de salud. Además, de implementar políticas y procedimientos claros para la gestión del estrés laboral, apoyo social y mejorar la calidad de vida laboral de los trabajadores de salud.

## RECOMENDACIONES

- Implementar un manual de organización y funciones que visualice el organigrama actualizado y estandarice las funciones y actividades que cada colaborador debe realizar a fin de evitar la sobrecarga laboral y la ambigüedad de rol.
- Realizar un plan mensual de actividades recreativas en las que se implemente temas de comunicación efectiva, trato hacia los pacientes, y actitudes positivas en los ambientes de trabajo que se puedan implementar en el desarrollo de sus actividades que mejoren el acercamiento negativo, además de motivar a una sana convivencia entre ellos.
- Es necesario implementar medidas que disminuyan los niveles de Burnout entre los trabajadores, desarrollando un plan de acción para prevenir y mitigar las consecuencias que se derivan de este síndrome.
- A los futuros investigadores, ampliar el tema de investigación a otras instituciones de salud, de tal forma que se puedan extraer conclusiones de mayor alcance a nivel nacional. Esto debe permitir diseñar alternativas a nivel de políticas y acciones concretas para una disminución del burnout y una mejora del engagement en el personal de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, A., Ganga, F., Castillo, J., y Luengo, C. (2022). Investigaciones sobre engagement y burnout: una aproximación teórica en tiempos de Covid-19. . *Telos*, 24(2), 370-383.
- Agurto, K., Mogollón, F., y Castillo, L. (2020). El papel del engagement ocupacional como alternativa para mejorar la satisfacción laboral de los colaboradores. *Revista Universidad y Sociedad*, 112-119.
- Aldrete, R. M., Navarro Meza, C., González Baltazar, R., Contreras Estrada, M., y Pérez Aldrete, J. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia & trabajo*, 17(52), 32-36.
- Amaguaña, C. (2021). *Factores psicosociales y síndrome de burnout en el personal operativo del ecu 911 zona 3*. (Master's thesis).
- Amaya, .. S., Noroña Salcedo, .. D., y Vega Falcón, .. V. (2021). Factores psicosociales relacionados con el síndrome de Burnout en médicos asistenciales del Hospital IESS Latacunga. *Revista San Gregorio*, 1(46), 47 - 61.
- Andrade, J., y Sotomayor, C. (2023). Autocuidado del Psicólogo Clínico, que aporta a la Línea de Investigación cuantitativa . (Master's thesis).
- Asociación Médica Mundial. (2017). Declaración de helsinki de la amm – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. *18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964*, (p. 5). Helsinki.
- Becerra, O. F., Quintanilla, D., Vásquez, F., y Restrepo Guerrero, H. (2020). Factores determinantes psicosociales asociados a patologías de stress laboral en funcionarios administrativos en una EPS de Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 20, 574 - 578.
- Bedoya, C. (16 de octubre de 2016). Efectos del miedo en los trabajadores y la organización. (U. ICESI, Ed.) *Estudios Gerenciales*, 32(138), 60-70. Retrieved 17 de marzo de 2022, from <https://www.redalyc.org/journal/212/21244782006/html/>
- Borges, E., Queirós, C., Abreu, M., Mosteiro, M., Baldonado, M., Baptista, P., y Silva, S. (2021). Burnout entre enfermeros: un estudio multicéntrico comparativo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29.
- Brito, .. O., Juárez-García, .. A., Nava-Gómez, M., Castillo-Pérez, J., y Brito-Nava, E. (2019). Factores psicosociales, estrés psicológico y burnout en enfermería: un modelo de trayectorias. *Enfermería universitaria*, 16(2), 138 - 148.
- Cabo, J. V. (2008). Modelo de Estudios en Investigación Aplicada . 01(210).

- Carrillo, P. (2020). Análisis del Engagement laboral en profesionales de atención primaria en salud de la Provincia de Santa Elena-Ecuador. *Revista San Gregorio*, 40, 77-89.
- Castañeda, A. E., y De Alba, G. . (2020). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas y factores de riesgo. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(2), 161-173.
- Chiang, M., Riquelme, G., y Rivas , P. (2018). Relación entre satisfacción laboral, estrés laboral y sus resultados en trabajadores de una institución de beneficencia de la provincia de Concepción. *Ciencia & trabajo*, 20(63), 178-186.
- Consejo, I. d. (2012). *Código deontológico del cie para la profesión de enfermería* (Primera ed.). Ginebra.
- Constituyente, A. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. [http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf).
- Domínguez, P., y Mendoza, L. (2019). Burnout y engagement en estudiantes de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. Lima.
- Durán, R., Gamez, T. Y., Toirac, S. K., Toirac, F. J., y Toirac, T. D. (2021). Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *Medisan*, 25(2), 278 - 291.
- Elsevier. (01 de 07 de 2024). *Publications Multimedia*. <https://multimedia.elsevier.es/PublicationsMultimediaV1/item/multimedia/S1138359320300630:mmc1.pdf?idApp=UINPBA00004N>
- Fernández, .. P., González, C. J., Iribar, I. C., y Peinado, J. (2017). Riesgos psicosociales y estrés como predictores del burnout en médicos internos residentes en el Servicio de Urgencias. *Gaceta médica de México*, 153(4), 452-460., 153(4), 452 - 460.
- Flores, D., y Villamar, F. (2024). Evaluación del desempeño laboral en la dirección distrital de salud . *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 6(4), 57-65.
- García, J., Gómez , J., Fagundo, J., Romero Martín, M., Ortega Moreno , M., y Navarro Abal, Y. (2022). Factores predictores de los niveles de burnout y work engagement en médicos y enfermeras: una revisión sistemática. *Revista española de salud pública*(95). <https://doi.org/e202104046>
- Gómez , S. J. (2021). Factores predictores de los niveles de burnout y work engagement en médicos y enfermeras: una revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 24-24.
- González, G., Rengifo, W., y Gonzáles, W. (2023). Influencia del engagement en la empatía y la personalidad de Enfermeras que laboran en Instituciones prestadoras de Servicios de Salud de Lima. 2(2), 3-43. <https://doi.org/EVSOS>

- Hernandez, S. (2006). *Metodología de la investigación*. México: McGRAW HILL INTERAMERICANA S.A.
- IEP, U. (07 de 2024). *El Riesgo en Salud Ocupacional, Definición y Tipos*. <https://www.iep-edu.com.co/el-riesgo-en-saludocupacional-definicion-y-tipos/>
- IESS, 2. (10 de 2005). *INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL. SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO*: <https://www.cip.org.ec/attachments/article/112/ReglamentoI-Instrumento-Andino-de-Seguridad-y-Salud-en-el-Trabajo.pdf>
- INSHT, I. N. (2015). *Posturas de trabajo: evaluación del riesgo* (Madrid, diciembre 2015 ed., Vol. 01). (I. N. (INSHT), Ed., y I. N. (INSHT), Trad.) Madrid, Madrid, España: INSHT. Retrieved 23 de abril de 2022.
- IRSST, I. R. (2016). Métodos de evaluación ergonómica. En IRSST, *Métodos de evaluación ergonómica* (2016 ed., pp. 1-70). Madrid, Madrid, España: Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid. Retrieved 30 de marzo de 2022, from <https://bit.ly/3kbUry3>
- Lachiner, S., y Hidalgo, L. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1). <https://doi.org/Edición Virtual>
- Lachiner, S., y Hidalgo, L. (2017). Síndrome de Bornout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 41-48. <https://doi.org/Edición Virtual>
- Lauracio, C., y Ticona, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2(4), 543-554.
- López, C., Segovia, A., Morán, A., y Mendoza, J. (2021). Diseño, validez y confiabilidad de un instrumento de evaluación para medir los factores causales del Síndrome de Burnout y la mediación del engagement. *Innovaciones de negocios*, 18(36).
- López, E. (2020). Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. . *Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil*, 1(1), 33 - 40.
- Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, 70, 110-120.
- Lozano, 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.
- Matute, J. (2023). *Burnout versus Engagement y su impacto en el rol de enfermería post pandemia en el Hospital Básico Jipijapa*. (Master's thesis, Jipijapa-Unesum).
- Ministerio del Trabajo. (2017). Acuerdo Ministerial No. MDT-2017-0135. Qito.
- Ministerio, S. P. (2010). Retrieved 15 de Junio de 2019, from Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud: <http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/ley-sis-nac-salud.pdf>

- Monrroy, M., y Cayo, I. (2022). Síndrome de Burnout y Engagement en Personal de Salud de Hospital Carlos Monge Medrano. Juliaca.
- Moreira, A., y Lucca, S. (2020). Factores psicosociales y Síndrome de Burnout entre los profesionales de servicios de salud mental. . *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28.
- Muñoz, B., Pérez, M., Rodríguez, M., Varela, C., y Sanz, J. (2021). Satisfacción laboral y calidad de vida de los médicos residentes españoles durante la pandemia por la COVID-19. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 67(264), 169-190.
- Nacional, H. C. (2021). *Codigo del Trabajo*. Quito: Lexis.
- Naciones, C. A. (2005). Resolución 957. *Reglamento del Intrumneto Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo.*, 1(14). Perú: CAN.
- Noriega, G. S. (2020). Burnout y factores psicosociales del trabajo en enfermeras de un hospital de la Ciudad de México. *Salud Problema*, 26, 78 - 92.
- Nuñez, V. V. (2021). Síndrome de Burnout y Engagement en una empresa del sector industrial.
- Obando, G. (2021). Evaluación del desempeño laboral de los empleados del Comercial Tía de la Ciudad de Babahoyo. (*Bachelor's thesis*) UTB.
- Ochoa, O. (2019). La Salud y su aproximación compleja. *OMS*.
- OIT. (2020). *garantizar la seguridad y salud en el trabajo*. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.
- OMS. (s.f.). *Ministerio de Trabajo, migraciones y seguridad social*. <https://saludlaboralydiscapacidad.org/salud-laboral/que-es/>
- Oña, J. P. (2024). *INFLUENCIA DEL RUIDO LABORAL EN LA SALUD DEL PERSONAL DE LA BANDA SINFÓNICA DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DEL DMQ 2023*. Ibarra.
- Oramas, A., Marrero, I., Cepero, E., Del Castillo, N., y Vergara, A. (2014). LA ESCALA DE 'WORK ENGAGEMENT' DE UTRECH. EVALUACIÓN DEL 'WORK ENGAGEMENT' EN TRABAJADORES CUBANOS. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 2(15), 47-56. <https://doi.org/CP10900>
- Paz, D. (2020). Síndrome de burnout y fatiga laboral. *Cienciamatria.*, 6(1), 264-294.
- Pita, S., Vila, M., y Carpenente, J. (1997). Determinación de factores de riesgo. . *Cad aten primaria*, 4, 75-78.
- Rado, .. R. (2020). Factores psicosociales laborales y Síndrome de Burnout en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. *Lima*.

- Rendón, M., Peralta, S., Hernández, E., Hernández, R., Vargas, M., y Favela, M. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería global*, 19(59), 479 - 506.
- Robledo, F. (2013). Seguridad y salud en el trabajo: Conceptos básicos. *Ecoe ediciones*.
- Rocco, C., y Garrido, A. (2017). Seguridad del paciente y cultura de seguridad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(5), 785-795.
- Rubio, Á. S., y Gómez, S. R. (2018). Factores psicosociales en el trabajo. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 8(2), 5427 - 5427.
- Saborío, M., y Hidalgo, M. L. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119 -124.
- Sandoval, K., Carrizales, J., y Carrascal, B. (2022). Monografía Clima Organizacional y el Bienestar de los Trabajadores. *Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto de Dios*.
- Sarsosa, K., y Charria, V. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali. *Colombia. Universidad y salud*, 20(1), 44-52.
- Sarzosa, P., y Ortiz, C. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III. *Universidad y Salud*, 20, 44-52.
- Silva, J., Teixeira, I., Soares, R., Costa, F., Aranha, E., y Teixeira, E. (2017). Estrés y factores psicosociales en el trabajo de enfermeros intensivistas. *Enfermería Global*, 16(48), 80 - 120.
- Soria, I., Monsalve, B., Llopis, J., y Fernández, M. (2018). Estrés laboral, burnout y estrategias de afrontamiento en trabajadores que intervienen con menores en riesgo de exclusión social. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 78, 68 - 96.
- Spontón, C., Trógolo, M., Castellano, E., y Medrano, L. (2019). Medición del burnout: Estructura factorial, validez y confiabilidad en trabajadores argentinos. *Interdisciplinaria*, 36(1), 87-103.
- Tabares, A., Martínez, V., y Matabanchoy, S. (2020). Síndrome de Burnout en docentes de Latinoamérica: Una revisión sistemática. *Universidad y Salud*, 22(3), 265 - 279.
- Torres, C. (2022). Síndrome de burnout y engagement de los trabajadores del servicio de farmacia de un centro hospitalario de Chimbote.
- Urgilés, S. (2020). Síndrome de Burnout en el personal de salud que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva durante la pandemia covid-19 en un Hospital de Quito. *Universidad Internacional SEK*.
- Velazco, D. (2020). Calidad de vida laboral y el engagement laboral de las enfermeras de un hospital público.

- Veloz, A., Pachacama, N., Segovia, C., Veloz, E., y Veloz, N. (2021). Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19. *Correo científico médico*, 25(2).
- Villamar, D., Juárez, G. A., González, C. I., y Osnaya, M. M. (2019). Factores psicosociales y síndrome de Burnout en académicos de una universidad pública de México. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 111 - 126.

## ANEXOS

## Anexo 1. Operacionalización de variables Anexos

Tabla 8. Operacionalización de la variable síndrome de Burnout

<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escalas de medición</b>	<b>Técnica</b>	<b>Población</b>
Agotamiento emocional	Pérdida de energía, desgaste y agotamiento	1,2,3,6, 8,13,14 ,16,20	Bajo 0 - 18 Medio 19 - 26 Alto 27 - 54	Encuesta de 22 preguntas tipo likert 1= nunca 2= algunas veces al año 3= algunas veces al mes 4= algunas veces a la semana 5= algunas veces al día	Personal de enfermería de Hospital San Vicente de Paúl
Despersonalización	Actitudes negativas	5,10,11 ,15,22	Bajo 0 -5 Medio 6 - 9 Alto 10 - 30		
Realización personal	Respuestas autodestructivas	4,7,9,1 2,17,18 ,19,21	Bajo 0 - 33 Medio 34 - 39 Alto 40 - 56		

Fuente: Elaboración propia

*Tabla 9. Operacionalización de la variable engagement laboral*

<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escalas de medición</b>	<b>Técnica</b>	<b>Población</b>
Vigor	Energía y resiliencia	1,4,8,12, 15,17	Bajo 0 – 3,2 Medio 3,21 – 4,8 Alto 4,81 – >5,66	Encuesta de 17 preguntas tipo Likert 0= nunca 1= casi nunca 2= algunas veces 3= regularmente 4= bastantes veces 5= casi siempre 6= siempre	Personal de enfermería de Hospital San Vicente de Paúl
Dedicación	Inspiración y desafío	2,5,7,10, 13	Bajo 0 – 3,0 Medio 3,01 – 4,9 Alto 4,91 –>5,80		
Absorción	Inmersión y concentración	3,6,9,11, 14,16	Bajo 0 – 2,75 Medio 2,76 – 4,4 Alto 4,41 – >5,36		

Fuente: Elaboración propia

## Anexo 2. Instrumentos



Facultad de  
Posgrado

### ESCALA MASLACH BURNOUT INVENTORY

Trabajo de grado, previo a la obtención del título en Magister en higiene y salud ocupacional

**Objetivo:** Evaluar la relación entre el Burnout y engagement en enfermeras del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2024.

**Estimado colaborador:** La presente investigación tiene como fin recabar información relevante con respecto a la variable de Síndrome de Burnout, es por ello que se le pide total honestidad en el desarrollo de este cuestionario. Recuerda, no existen respuestas correctas ni incorrectas, solo responda con total veracidad.

#### Datos generales

Sexo:

Tiempo de servicio en la empresa:

Edad:

Nivel de Instrucción:

Área a la que pertenece:

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca / Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas							
10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13. Me siento frustrado en mi trabajo							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales de forma adecuada							
22. Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							



## ESCALA UTRECH WORK ENGAGEMENT UWES

A continuación, hay algunas afirmaciones respecto a los sentimientos que le provocan su trabajo. Piense con qué frecuencia le surgen a usted esas ideas o con qué frecuencia las siente, teniendo en cuenta la escala que se le presenta a continuación:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca/ ninguna vez	Casi nunca/ pocas veces al año	Algunas veces/una vez al mes o menos	Regularmente/ pocas veces al mes	Bastantes veces/ una vez por semana	Casi siempre/ pocas veces por semana	Siempre/ todos los días

N°	Enunciado	Respuesta
1	En mi trabajo me siento lleno de energía	
2	Mi trabajo está lleno de significado y propósito	
3	El tiempo vuela cuando estoy trabajando	
4	Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo	
5	Estoy entusiasmado con mi trabajo	
6	Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa alrededor de mí	
7	Mi trabajo me inspira	
8	Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar	
9	Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo	
10	Estoy orgulloso del trabajo que hago	
11	Estoy inmerso en mi trabajo	
12	Puedo continuar trabajando durante largos periodos de tiempo	
13	Mi trabajo es retador.	
14	Me “dejo llevar” por mi trabajo	
15	Soy muy persistente en mi trabajo	
16	Me es difícil “desconectarme” de mi trabajo	
17	Incluso cuando las cosas no van bien, continúo trabajando	

**¡Muchas gracias por su tiempo!**

**Anexo 3. Solicitud para aplicar encuestas de trabajo de grado en institución de salud**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
**FACULTAD DE POSGRADO**



Oficio nro. UTN-FP-D-2024-042-O  
Ibarra, 24 de abril de 2024

**PARA:** Dra. Miriam Ruiz  
**GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL  
IBARRA.**

**ASUNTO:** Solicitud para Trabajo de Grado

De mi consideración:

Solicito de manera comedida se brinde las facilidades e información necesaria para desarrollar el proyecto de tesis en la institución que acertadamente usted dirige, al maestrante Paulina Guamán Mugmal, estudiante de la maestría en Higiene y Salud Ocupacional, que se encuentran desarrollando su proyecto de trabajo de grado orientado a: **"BURNOUT Y ENGAGEMENT EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2024"**

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación.

Por la atención, le agradezco.

Atentamente,  
**CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO**



Lucía Cúmada Yépez  
VÁSQUEZ

MSc. Lucía Yépez Vásquez.  
**DECANA FACULTAD POSGRADO**

AB

HOSPITAL GENERAL  
SAN VICENTE DE PAUL  
GERENCIA HOSPITALARIA  
INGRESO N : ..... 08h35 .....  
FECHA: 23-04-2024  
RECIBIDO: .....

## Anexo 4. Respuesta de aceptación por parte de la unidad de salud



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

**Ministerio de Salud Pública**

Hospital General "San Vicente de Paúl"

Memorando Nro. MSP-CZ1-HSVP-DAH-2024-0413-M

Ibarra, 04 de junio de 2024

**PARA:** Sr. Ing. Danny Fabricio Galindo Landeta  
**Coordinador de la Unidad Administradora de Talento Humano  
 HGSVP**

Srta. Mgs. Martha Angelita Chauca Taramuel  
**Coordinadora de la Unidad de Cuidados de Enfermería; HSVP**

Sra. Lcda. Miriam Elena Lopez Gomezjurado  
**Ejecución y Supervisión de procesos de Enfermería del Servicio de  
 Pediatría, HGSVP**

Srta. Lcda. Ximena Elizabeth Pozo Gordillo  
**Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de Medicina Interna,  
 HGSVP**

Sr. Lcdo. Carlos Andres Escobar Baldeon  
**Ejecución y Supervisión de Enfermería del Servicio de Cirugía**

Sra. Lcda. Margoth del Rosario Romo Guerrero  
**Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de la Unidad de  
 Traumatología HSVP**

Sra. Lcda. Blanca Andrea Villegas Mesa  
**Supervisora Ejecutora de Procesos de Enfermería de Centro  
 Quirúrgico, HGSVP**

Sra. Lcda. Maria Esther Aguirre Duran  
**Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de Ginecología  
 HSVP**

Sra. Lcda. Silvia Eufemia Lovato Churta  
**Ejecutora de Enfermería, NEONATOLOGÍA, HGSVP**

Srta. Lcda. Ana Lucia Pasquel Orbe  
**Enfermera supervisora Ejecutora de Procesos de terapia Intensiva,  
 HGSVP**

Sra. Lcda. Salguero Granja Carmen del Rocio  
**Supervisora, Ejecutora de Procesos de Enfermería del Servicio de  
 Diálisis, HSVP**

Dirección: Luis Vargas Torres 11-56 y Gonzalo Gómez Jurado  
 Código postal: 100105 / Ibarra-Ecuador. Teléfono: +593-6-2957-247  
 www.hsvp.gob.ec

\* Documento firmado electrónicamente por Quijux

EL NUEVO  
**ECUADOR**

1/3



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

**Ministerio de Salud Pública**

Hospital General "San Vicente de Paúl"

**Memorando Nro. MSP-CZ1-HSVP-DAH-2024-0413-M**

**Ibarra, 04 de junio de 2024**

Srta. Lcda. Martha Narciza Marroquin Espinosa  
**Supervisora Ejecutora de Procesos del Servicio de Consulta Externa,  
HGSVP**

Sra. Lcda. Lilian Ines Pozo Imbaquingo  
**Supervisora de Central de Esterilización, HSVP**

Sra. Lcda. Marlene del Rocio Anrrango Salazar  
**Supervisora, ejecutora de procesos del Servicio de Emergencia, HGSVP**

Sra. Lcda. Gladys Margarita Cevallos Alomia  
**Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de Centro Obstetrico  
HSVP**

**ASUNTO:** OFICIO No. UTN-PF-D-2024-042-O UNIVERSIDAD TECNICA DEL  
NORTE

De mi consideración:

En referencia al oficio No. UTN-PF-D-2024-042-O, suscrito por MSc. Lucía Yépez Vásquez Decana Facultad de Posgrados, en el cual solicitan información para desarrollar el proyecto de tesis con el tema "Burnout y Engagement en personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2024, pongo en su conocimiento que se ha cumplido con la entrega de documentos habilitantes: Entrega de Protocolo de Investigación; Consentimiento Informado y Documento de confidencialidad de la información.

En este contexto, comedidamente solicito se den las facilidades para que la mencionada estudiante pueda aplicar las encuestas al personal de enfermería a su cargo, actividad que se desarrollara del 27 de mayo al 07 de junio de manera presencial, para el efecto la mencionada estudiante deberá presentarse debidamente uniforme, con las prendas de protección correspondiente y la credencial estudiantil, en coordinación con el líder del servicio se determinara el horario más adecuado para la aplicación de las herramientas de recolección de la información.

Una vez culminado el estudio la estudiante se compromete a realizar la entrega de los resultados obtenidos a través de Gerencia a fin de socializar a los servicios que forman parte del estudio.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

**Dirección:** Luis Vargas Torres 11-56 y Gonzalo Gómez Jurado  
**Código postal:** 100105 / Ibarra-Ecuador. **Teléfono:** +593-6-2957-247  
**www.hsvp.gob.ec**

\* Documento firmado electrónicamente por Quipux

EL NUEVO  
**ECUADOR**



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

**Ministerio de Salud Pública**  
Hospital General "San Vicente de Paúl"

**Memorando Nro. MSP-CZ1-HSVP-DAH-2024-0413-M**

**Ibarra, 04 de junio de 2024**

*Documento firmado electrónicamente*

**Dr. Mario Homero Acosta Cobra**  
**DIRECTOR ASISTENCIAL HOSPITALARIA, HGSVP**

Copia:

Sra. Mgs. Ana Maria Puga Andino  
Coordinadora de Docencia e Investigación, HGSVP

ap



MARIO HOMERO ACOSTA  
COBRA

**Dirección:** Luis Vargas Torres 11-56 y Gonzalo Gómez Jurado  
**Código postal:** 100105 / Ibarra-Ecuador. **Teléfono:** +593-6-2957-247  
[www.hsvp.gob.ec](http://www.hsvp.gob.ec)



## Anexo 5. Abstract



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
 Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
**EMPRESA PÚBLICA “LA UEMEPRENDE E.P.”**

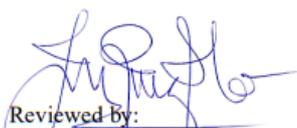


### **BURNOUT AND ENGAGEMENT IN NURSES AT SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL, IBARRA 2024”.**

#### **ABSTRACT**

Burnout syndrome, a disease that appears as a result of accumulated stress at work, can be reduced thanks to engagement, which represents a state of positive connection with the job. The objective of the study was to evaluate the relationship between Burnout and engagement in nurses of a second level of care hospital; for this purpose, a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach was carried out. The population consisted of 122 nurses; 88.52% were women; they were between 25 and 35 years of age. The Utrecht Work Engagement Scale and the Maslach Burnout Inventory Questionnaire, previously validated with Alpa de Combrash = 0.92, were used to collect information. The main results showed that most of the population had a medium level of Burnout in the dimensions of emotional exhaustion 48.36%, depersonalization 54.10%, personal fulfillment 55.74%; in relation to engagement, the dimensions of vigor 51.64%, dedication 59.02% and absorption 65.77% were also at a medium level. A positive relationship was observed between the depersonalization dimension of Burnout and the dedication of engagement ( $p=0.0345$ ); also, in the dimensions of personal realization and dedication ( $p=0.003$ ) and with the dimension of depersonalization and absorption ( $p=0.0266$ ). It is concluded that there is a relationship between variables, since there is a probability that the levels of engagement increase, so that the development of Burnout syndrome decreases over time.

**Keywords:** Burnout, engagement, depersonalization, work engagement, occupational health, stress.

  
 Reviewed by:  
 MSc. Luis Paspuezán Soto  
**CAPACITADOR-CAI**  
 September 24, 2024