



**Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador**

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE MANABÍ

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL ONCOLÓGICO DE PORTOVIEJO

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD Y  
DESARROLLO HUMANO

**SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

MEDICIÓN Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

**PREVIO AL TÍTULO DE**

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**AUTOR**

CARLOMAGNO CEDEÑO GARCÍA

**TUTOR**

Dr. Eduardo Raúl Silva Villavicencio

PORTOVIEJO, DICIEMBRE DE 2024

## **Certificación del Tutor de Trabajo de Integración Curricular**

Eduardo Raúl Silva Villavicencio, docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Manabí.

### **CERTIFICO:**

En mi calidad de tutor del Trabajo de Integración Curricular, certifico haber revisado la presente investigación, el cual se ajusta a las normas vigentes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Manabí, cumpliendo la Normativa del Trabajo de Integración Curricular; en consecuencia, es apto para su presentación y sustentación.

Portoviejo, 13 diciembre de 2024

Atentamente,

---

Dr. Eduardo Raúl Silva Villavicencio  
Tutor del Trabajo de Titulación  
C.I. 1712082849

### **Acta de Aprobación del Trabajo de Integración Curricular**

El Tribunal examinador aprueba el Trabajo de Integración Curricular titulado “SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL ONCOLÓGICO DE PORTOVIEJO” en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Manabí.

---

Dr. Eduardo Raúl Silva Villavicencio

Primer Lector

---

José Miguel Espinoza Ordoñez, Mg.

Segundo Lector

---

Psi. Clin. Eva Marilú Ganchozo Macías, Mg.

Tercera Lectora

Portoviejo, 13 diciembre de 2024

### **Declaración de Originalidad**

Este manuscrito no contiene ningún tipo de material que ha sido aceptado para la obtención de un título universitario en otra institución, excepto en forma de información de soporte que ha sido debidamente citada. Este trabajo es de total responsabilidad del autor, quien declara bajo juramento que ninguna sección de este trabajo de integración curricular infringe los derechos de otros autores.

Portoviejo, 13 diciembre de 2024

---

Carlomagno Cedeño García

C.I. 1350108252

### **Declaración sobre Derechos de Autor**

Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a distribuir este manuscrito de investigación en medios físicos y electrónicos con el fin de promover la divulgación de mis resultados a la comunidad científica y a la sociedad en general. Adicionalmente, autorizo el uso de los contenidos de esta investigación como bibliografía para fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, citando como fuente al autor de este trabajo.

Portoviejo, 13 diciembre de 2024

---

Carlomagno Cedeño García

C.I. 1350108252

### **Aprobación de Defensa Oral Pública**

Los miembros del Tribunal designados por el honorable Comité Académico dan por aprobado el Trabajo de Titulación “SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL ONCOLÓGICO DE PORTOVIEJO”.

---

Dr. Eduardo Raúl Silva Villavicencio  
Primer Lector

---

José Miguel Espinoza Ordoñez, Mg.  
Segundo Lector

---

Psi. Clin. Eva Marilú Ganchozo Macías, Mg.  
Tercera Lectora

Portoviejo, 13 diciembre de 2024

## **Agradecimiento**

En primer lugar, agradezco a mis padres que son el crisol de mi vida, quienes han estado en todo momento de manera íntegra conmigo, cuando más los necesito y difundíendome valores, que han sido fundamentales y que los he puesto en mis actos.

Agradezco a mi tutor PhD. Raúl Silva Villavicencio, orientándome en el desarrollo de la investigación y culminación de la misma.

Menciono a mis profesores de cátedra, quienes, con abnegación y responsabilidad, han fortalecido mis conocimientos para pulir mis habilidades y demostrar la calidad de estudiantes que tiene la PUCEM.

A mis queridos compañeros de carrera, con quienes he vivenciado momentos gratificantes, nutriéndome con buenas lecciones y ejemplos en mi vida, aprendiendo el valor de la amistad y honestidad, que son cualidades indispensables que necesita una persona para interactuar con el medio.

Por último: extiendo mis agradecimientos al personal de enfermería, por ser parte de esta investigación y gracias a ellos he podido finalizarla.

### **Dedicatoria**

Dedico la presente investigación a mis padres, que son los artífices de mi destino y me han guiado prolijamente, apoyándome en todos mis anhelos, decisiones y sueños.

En toda esta travesía al estudiar mi carrera universitaria, la constancia y perseverancia son vitales para lograr excelentes objetivos. Por ello, expreso lo siguiente: “A pesar de todas las circunstancias experimentadas en la vida cotidiana, mantén tu espíritu incólume”, que es recordatorio para no rendirme.

Por último, dedico esta investigación a la nueva generación de profesionales de la salud y principalmente a investigadores que propugnan sobre los derechos que tienen los profesionales en el mundo laboral. Como futuro profesional de la salud mental, utilizaré todos los conocimientos adquiridos para ponerlos en práctica y emplear estrategias efectivas para prevenir el desgaste profesional y evitar riesgos que puedan afectar a las personas a nivel emocional, psicológico y conductual, creando sus propias herramientas de afrontamiento para la mejor marcha en el ámbito laboral.

## Resumen

El síndrome de desgaste profesional, también conocido como síndrome de *burnout*, es una condición que afecta significativamente a los profesionales de la salud, particularmente al personal de enfermería debido a la naturaleza demandante de su trabajo. Este estudio examina el síndrome de desgaste profesional en el personal de enfermería de un hospital oncológico en Portoviejo, Ecuador. Para el desarrollo se utilizó un diseño de investigación básica, de alcance descriptivo y bajo el método deductivo, es decir, partiendo de lo general a lo particular y con enfoque cuantitativo, ya que permitió medir el desgaste profesional en la población objeto de estudio. Como instrumento se aplicó el *Maslach Burnout Inventory* (MBI), en la que se evaluaron las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal con una muestra de 167 enfermeros/as y auxiliares de enfermería. Estos hallazgos contrastan con estudios previos que han reportado niveles más altos de *burnout* en personal de enfermería y comparación con investigaciones similares en Ecuador y otros países latinoamericanos. Además, los resultados hacen énfasis al proporcionar evidencia de que, incluso en entornos de alta demanda como un hospital oncológico, es posible mantener niveles bajos si se emplea las estrategias adecuadas de afrontamiento.

*Palabras Clave:* desgaste profesional, personal de enfermería, hospital oncológico

### Abstract

Professional burnout syndrome, also known as burnout, is a condition that significantly affects healthcare professionals, particularly nursing staff due to the demanding nature of their work. This study examines professional burnout among nursing staff at an oncology hospital in Portoviejo, Ecuador. A basic research design with a descriptive scope and a deductive method was used, that is, starting from the general to the particular and with a quantitative approach, as it allowed measuring professional burnout in the study population. The Maslach Burnout Inventory (MBI) was applied as an instrument, in which the dimensions of emotional exhaustion, depersonalization, and personal accomplishment were evaluated in a sample of 167 nurses and nursing assistants. These findings contrast with previous studies that have reported higher levels of burnout among nursing staff and compared with similar research in Ecuador and other Latin American countries. Additionally, the results emphasize by providing evidence that, even in high-demand environments such as an oncology hospital, it is possible to maintain low levels if appropriate coping strategies are employed.

*Keywords:* Professional burnout, nursing staff, oncology hospital

## Índice de Contenido

Certificación del Tutor de Trabajo de Integración Curricular.....	ii
Acta de Aprobación del Trabajo de Integración Curricular.....	iii
Declaración de Originalidad.....	iv
Declaración sobre Derechos de Autor.....	v
Aprobación de Defensa Oral Pública.....	vi
Agradecimiento.....	vii
Dedicatoria.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Introducción.....	1
Justificación.....	2
Objetivos.....	3
Antecedentes.....	4
Fundamentos Teóricos.....	6
Estado del Arte.....	12
Fundamentación Legal.....	16
Metodología.....	18
Diseño de Investigación.....	18
<i>Enfoque de investigación</i> .....	18
<i>Alcance de la investigación</i> .....	18
<i>Método de investigación</i> .....	18
<i>Técnicas e Instrumentos</i> .....	19
Población y Muestra.....	21
Resultados y Hallazgos.....	23
Análisis de resultados y discusión.....	25
Conclusiones.....	27
Recomendaciones.....	28
Referencias Bibliográficas.....	30

ANEXOS.....	37
<i>ANEXO 1</i> .....	38
<i>ANEXO 2</i> .....	39
ANEXO 3 .....	40
<i>ANEXO 4</i> .....	41
<i>ANEXO 5</i> .....	42

### **Índice de Tablas**

Tabla 1: tamaño de la muestra .....	22
Tabla 2: Dimensiones del MBI .....	23
Tabla 3: Dimensión Agotamiento Emocional .....	24
Tabla 4: Dimensión Despersonalización.....	24
Tabla 5: Dimensión Realización Personal .....	25

### **Índice de Figuras**

Gráfico 1: Dimensiones del MBI.....	23
Gráfico 2: Agotamiento Emocional .....	24
Gráfico 3: Dimensión Despersonalización .....	24
Gráfico 4: Realización Personal.....	25

## Introducción

En el ámbito laboral, los trabajadores a menudo enfrentan problemas como el cansancio, el bajo rendimiento y el ausentismo frecuente, síntomas que suelen ser evidencia de un ambiente laboral deficiente. De igual manera si no son detectados a tiempo, hay posibilidades de que esto conduzca al agotamiento de los empleados. Desde la perspectiva psicológica, este fenómeno se conoce como síndrome de desgaste profesional o síndrome del *burnout*.

En este contexto, desde el punto de vista de Guerrero et al. (2018), en el ámbito laboral de enfermería, el síndrome de *burnout* o también denominado síndrome de desgaste profesional se origina cuando las demandas laborales exceden la capacidad del profesional ante una situación emergente, ocasionando que el profesional deba alargar su tiempo de trabajo, conllevándolo a fracasos laborales y personales, lo cual pone en riesgo su bienestar, afectando además sus funciones y relaciones con el equipo multidisciplinario, su relación con usuarios y familia. Llegando en algunos casos a afectar la calidad de servicio y seguridad del paciente (Velásquez, 2021).

Debido a la alta demanda que supone la labor del profesional en enfermería, este debe responder a un servicio de calidad, debe priorizar el cumplimiento de todas las actividades con un nivel alto de excelencia. Por ende, tales exigencias, se convierten en situaciones estresantes en los profesionales de enfermería, llevándolos a desarrollar actitudes y emociones negativas hacia los pacientes, los compañeros de trabajo e incluso hacia su propio rol profesional. Estos sentimientos negativos suelen manifestarse a través de síntomas de agotamiento emocional, lo que se conoce como síndrome de desgaste profesional o *burnout* (Verdugo et al., 2013).

En efecto, el hecho de que el hospital oncológico de Portoviejo ofrezca calidad en la atención en pacientes con cáncer, los profesionales se ven sometidos a este factor que se considera estresante, en el caso del personal de enfermería, se enfrentan a una carga laboral intensa, largas jornadas de trabajo, contacto permanente con el sufrimiento del paciente y la familia, e inclusive están en un entorno donde se enfrentan con pacientes que no logran ganar la batalla con el cáncer, entre otros aspectos que desencadenan el desgaste profesional.

A consecuencia de todo lo mencionado, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cómo se describe el desgaste profesional en el personal de enfermería del hospital oncológico de Portoviejo?

## Justificación

La investigación titulada "síndrome de desgaste profesional en el personal de enfermería en un hospital oncológico de Portoviejo" es relevante por diversas razones: En primer lugar, brinda un marco teórico sólido para comprender el síndrome de desgaste profesional, una problemática que ha afectado a numerosos profesionales a lo largo de los años y que persiste en la actualidad.

Es importante destacar que los niveles de este síndrome pueden variar dependiendo de los factores estresantes a los que se encuentre expuesto cada profesional; por ende, esta investigación es fundamental porque permite también identificar las causas y los efectos específicos del síndrome de desgaste profesional en el contexto particular del hospital oncológico, y con base a ello, determinar el agotamiento emocional en el personal de enfermería, además de identificar el grado de despersonalización y establecer el nivel realización personal.

Al comprender los factores desencadenantes y las consecuencias de este síndrome en el entorno laboral, queda abierto para futuras investigaciones la posibilidad de diseñar e implementar estrategias efectivas para prevenir y mitigar su impacto en el bienestar del personal y en la calidad de la atención ofrecida a los pacientes.

En el ámbito local, particularmente en el hospital oncológico de Portoviejo, existen escasos estudios previos que hayan evaluado exhaustivamente los niveles de desgaste profesional en el personal sanitario. Por ende, la investigación contribuirá a generar datos concretos y actualizados sobre la prevalencia y los niveles del síndrome de desgaste profesional o *burnout* en el personal de enfermería de este hospital oncológico; datos que quedan a disposición para que inclusive los directivos de la entidad puedan tomar acciones efectivas para revertir el porcentaje del desgaste laboral en su personal.

Ahora bien, se ha optado en elegir al hospital oncológico de Portoviejo, porque al ser una entidad reconocida, que ofrece sus servicios en la lucha contra el cáncer, tiene mayor demanda de usuarios por lo que es el único hospital que ofrece los servicios para el tratamiento y prevención contra el cáncer. Es por ello por lo que, al existir una creciente demanda, los profesionales deben brindar atención médica integral de calidad y calidez a los pacientes con cáncer.

Con respecto a la población objeto de estudio, se optó por elegir al personal de enfermería, porque de acuerdo con Naranjo et al. (2018) el trabajo en enfermería implican estar al pendiente tanto de sus pacientes sin descuidar sus funciones profesionales, asumiendo mayores responsabilidades en la que deben promover, mantener y restaurar la salud, aliviar el

sufrimiento, fomentar el autocuidado, defender los derechos de los pacientes y familiares, coordinar la atención multidisciplinaria, educar a la población y avanzar en el conocimiento y la práctica de la disciplina. Así también Baird y Saltos (2020) indican que el personal de la salud, por el cúmulo de exigencias a las que se encuentran expuestos tales como los horarios y/o turnos rotativos, la carga de trabajo, el ambiente en el que se desarrollan y el contacto con las enfermedades, trastornos emocionales y personal de los pacientes, desarrollan estrés en niveles perjudiciales para la salud.

En este sentido son todas estas responsabilidades que en ocasiones se convierten en factores estresores para el profesional, sobre todo si labora en una entidad donde a diario se requiere un esfuerzo para combatir y vencer al cáncer; por tanto, basándose en estas referencias también es justificativo del porqué se eligió dicha población.

Por último, como en la investigación se aborda el síndrome de desgaste profesional, se utilizó el instrumento de *Maslach Burnout Inventory* (MBI) porque es el más adecuado y completo para evaluar los niveles del desgaste profesional, además de que ha sido ampliamente utilizado en otras investigaciones cuya variable de estudio ha sido el desgaste profesional y su utilidad o aplicabilidad se fundamenta desde los enfoques: médico, social y sociológico.

## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

Describir el síndrome de desgaste profesional en el personal de enfermería en un hospital oncológico de Portoviejo.

### ***Objetivos Específicos***

- Determinar el agotamiento emocional en el personal de enfermería en un hospital oncológico de Portoviejo.
- Identificar el grado de despersonalización en el personal de enfermería en un hospital oncológico de Portoviejo.
- Establecer el nivel de realización personal en los profesionales de enfermería en un hospital oncológico de Portoviejo.

### ***Preguntas de investigación***

¿Cómo es el agotamiento emocional en el personal de enfermería en el hospital oncológico de Portoviejo?

¿En qué grado se manifiesta la despersonalización en el personal de enfermería del hospital oncológico de Portoviejo?

¿Cuál es el nivel de realización personal que experimentan los profesionales de enfermería en el hospital oncológico de Portoviejo?

### ***Antecedentes***

El objetivo macro de esta investigación es describir el desgaste profesional en el personal de enfermería en un hospital oncológico de Portoviejo, analizando la prevalencia y las dimensiones asociadas al síndrome de desgaste profesional, y de proponer estrategias de prevención e intervención que mejoren la calidad de vida laboral y la atención al paciente. Para ello se consideran los siguientes antecedentes:

El desgaste profesional representa un problema significativo en el ámbito de la salud, especialmente entre el personal de enfermería. Su importancia radica en el impacto negativo que tiene sobre la salud mental y física de los profesionales, así como en la veraz atención ofrecida a los pacientes. En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el *burnout* como un componente de riesgo laboral porque termina por afectar la calidad de vida, la salud mental e incluso poner en riesgo la existencia del individuo que lo padece (Saborio y Hidalgo, 2015).

Diversos estudios han abordado este fenómeno desde diferentes perspectivas. Shirom (1989) como se citó en García (2021), define el *burnout* como una combinación de fatiga física, cansancio emocional y cognitivo, destacando su naturaleza multidimensional. Esta conceptualización es fundamental para comprender la complejidad del síndrome y sus manifestaciones en el personal de enfermería.

En cuanto a las variables asociadas al *burnout*, la literatura científica ha identificado factores como la carga de trabajo, la incertidumbre respecto al tratamiento, problemas con la jerarquía, preparación insuficiente y conflictos interpersonales (Gutierrez y Arias, 2018). Estos factores se han observado en diversos contextos geográficos, como lo demuestra el estudio multicéntrico comparativo realizado por Neves et al. (2021) en Portugal, Brasil y España, que reveló mayores niveles de *burnout* en enfermeros jóvenes que trabajaban por turnos.

Sin embargo, Méndez y Botero (2020) en su estudio, mencionan que el síndrome de desgaste profesional es más propenso a manifestarse en trabajadores cuyas labores implican un trato directo y continuo con personas, tales como los profesionales del ámbito de la salud, así como en ocupaciones vinculadas a la prestación de servicios y la atención al cliente.

La revisión bibliográfica de León (2021) sobre el síndrome de *burnout* en cuidadores y personal de enfermería de pacientes oncológicos enfatiza la necesidad de estudios metodológicos que aborden la relación entre factores como la sobrecarga horaria, la insatisfacción laboral y los bajos niveles de realización personal con el desempeño profesional y la actitud hacia los pacientes.

En el contexto latinoamericano, estudios realizados en México (Rivas y Barraza, 2018), Perú (Sutta et al., 2021) y Ecuador (Torres et al., 2021), (Hernández et al., 2021), han evidenciado niveles medios a altos de *burnout* en el personal de enfermería, con énfasis en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. Estos hallazgos subrayan la necesidad de investigar más a fondo las características específicas de la población de enfermería en estos contextos, considerando factores socioculturales y organizacionales propios de cada país.

Ahora bien, la justificación de este estudio radica en la urgente necesidad de abordar el *burnout* como un problema de salud ocupacional que afecta no solo al bienestar de los profesionales de enfermería, sino también a la eficacia en el cuidado sanitario. Comprender los factores específicos que contribuyen al *burnout* en el contexto ecuatoriano permitirá desarrollar intervenciones más efectivas y adaptadas a la realidad local.

La relevancia de este estudio se fundamenta en su contribución teórica al conocimiento sobre el *burnout* en el personal de enfermería en Ecuador, llenando un vacío en la literatura científica actual. Además, sus aplicaciones prácticas son significativas, ya que los resultados pueden aportar al diseño de políticas de salud ocupacional, programas de prevención y estrategias de intervención para mejorar las condiciones laborales y la calidad de vida de los profesionales de enfermería.

En síntesis, esta investigación busca no solo ampliar el conocimiento teórico sobre el desgaste profesional en el personal de enfermería ecuatoriano, sino también proporcionar una base sólida para el desarrollo de intervenciones prácticas que mejoren el bienestar de los profesionales y, por ende, la eficacia de los servicios de salud en el país.

## Fundamentos Teóricos

### Conceptualización del síndrome de desgaste profesional

El término síndrome de *burnout* o también denominado desgaste profesional fue acuñado por Freudenberger en 1974; cuando observó que muchos de sus colegas después de periodos intensos de trabajo manifestaban una pérdida progresiva de energía, desmotivación, fatiga y otros síntomas de agotamiento tanto físico como mental (Méndez, 2019).

El autor antes mencionado, refiere que la definición ampliamente aceptada acerca del síndrome de *burnout* es el concepto propuesto por Maslach y Jackson en 1981, quienes enfatizaron que este síndrome es una forma inapropiada de lidiar con el estrés emocional crónico, siendo sus principales características el agotamiento emocional, la despersonalización y una notable disminución del desempeño laboral. En otras palabras, este síndrome es el resultado negativo de no poder manejar adecuadamente largos periodos de estrés emocional intensos en el trabajo; por tanto, debido a los resultados de varias investigaciones a lo largo de los años, se viene asociando al estrés negativo con la disfunción laboral.

En este sentido, es necesario conceptualizar el término estrés, mismo que para Lovo (2021) el estrés es la reacción inespecífica que experimenta un individuo cuando no logra adaptarse a un ambiente determinado, y como respuesta el resultado son alteraciones orgánicas. Ahora bien, desde el punto de vista biológico el estrés activa el eje hipotálamo-hipófisis-cortico-suprarrenal, generando así un aumento en la producción de corticoides, esta activación también desencadena la posterior activación del eje simpático-médulo-suprarrenal (Chalco, 2023).

En concordancia con lo descrito, se dice que cuando una persona no logra adaptarse a su entorno, su cuerpo desencadena una respuesta de estrés que involucra la activación de ciertos sistemas y vías hormonales, como la liberación de corticoides por las glándulas suprarrenales y la estimulación del sistema nervioso simpático, produciendo así cambios en el organismo. Idea que se sustenta por Córdova et al. (2022) quien indica que el estrés, produce un impacto negativo comenzando por la alteración del sistema nervioso autónomo, cambios bioquímicos que a su vez provocan un desequilibrio hormonal significativo. Como consecuencia, se produce una reacción en cadena que afecta de manera negativa a los sistemas endocrino e inmunológico, comprometiendo así las capacidades del cuerpo para mantener su equilibrio interno.

Ampliando la conceptualización del síndrome de *burnout* con relación al estrés, Gil y Peiró (1997) como se citó en Lovo (2021), lo definieron como “una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, los cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales, todo esto como consecuencia del estrés crónico” (p. 113). Una vez abordado de manera rápida el concepto de estrés, se identifica que cuando el sujeto se enfrenta a un estrés prolongado por periodos extensos (en este caso desde el ámbito laboral) y no se logra manejarlo adecuadamente, desencadena lo que hoy en día se conoce como síndrome de *burnout* o desgaste profesional, puesto que este es prácticamente el resultado de experimentar estrés crónico relacionado con el ámbito laboral.

### ***Causas y consecuencias del síndrome***

Como se ha mencionado anteriormente, la causa principal del desgaste profesional es la exposición prolongada del sujeto hacia actividades estresantes, en este contexto hacia lo laboral. Sin embargo, Fernández (2019) explica que para comprender las causas del síndrome se considera tanto las características laborales como las individuales, porque ambos aspectos interactúan entre sí para contribuir al desarrollo de este trastorno; además de que las características personales de cada individuo es la que determina la forma en que percibe y responde a las demandas laborales.

En otras palabras, la aparición de este trastorno se atribuye a una combinación de elementos del ámbito profesional y rasgos personales del individuo; por tanto, se entiende que ninguno de estos factores (individual y laboral) por sí solo podría explicar completamente el desarrollo del *burnout*, sino que es la interacción entre las condiciones laborales estresantes y las características propias de cada trabajador lo que termina desencadenando este estado de desgaste profesional.

Respecto a las consecuencias, según Mora (2020) se presentan sobre las relaciones interpersonales extralaborales y en lo laboral; en las relaciones interpersonales se relacionan a las actitudes y conductas de carácter negativo por parte de la persona afectada hacia los demás, por ejemplo, el no hablar, volverse un tanto agresivo y el sentirse agotado emocionalmente, son aspectos que desencadenan malestares de las relaciones interpersonales y por ende provoca problemas.

El mismo autor señala que en lo laboral, las consecuencias que genera el síndrome son: marcado interés bajo por el trabajo, insatisfacción laboral, absentismo laboral que con el tiempo se torna frecuente, incluye también el abandono del puesto de trabajo, incremento de

accidentes laborales, e inclusive otra consecuencia notoria es la existencia de problemas relacionales del trabajador con su superior y hasta con sus compañeros del trabajo.

Tales consecuencias juegan un papel en contra, porque además de deteriorar las relaciones interpersonales, propician un entorno profesional hostil y desmotivante que impacta negativamente tanto el ámbito laboral como el vínculo con los demás. En pocas palabras, las consecuencias que se generan a partir del desgaste profesional son perjudiciales puesto que socavan el desempeño y la productividad laboral del individuo.

### ***Manifestaciones clínicas y diagnóstico***

Al igual que cualquier otra patología presentada en los individuos, el síndrome de desgaste profesional también presenta manifestaciones clínicas, las cuales derivan de un conjunto de signos y síntomas, siendo ello el resultado de un conjunto de indicadores tanto físicos como psicológicos y conductuales, que al momento de llevarlos a estudios permiten identificar la presencia del síndrome en los sujetos.

Referente a ello, Valdiviezo et al. (2021) enfatizan que entre las principales características clínicas se incluyen síntomas físicos y psicológicos: presencia del rostro cansado, actitud distante (despersonalización), sensación de ineficacia y pérdida de habilidades para la comunicación y agotamiento emocional.

De acuerdo con ello, queda claro que las afecciones asociadas al síndrome de *burnout* repercuten en el sistema general del individuo, situación que merma la calidad de vida no solo del sujeto que lo padece, sino también en los familiares (Lovo, 2021). En pocas palabras el desgaste profesional va más allá de lo laboral, puesto que perjudica también el bienestar físico, mental y social del individuo, afectando también a su entorno más cercano y deteriorando la calidad de vida de los afectados.

Es necesario mencionar que inicialmente se utilizó el MBI, como instrumento de medición del síndrome de *burnout*; este fue empleado por Golembiewski y Col en el año 1986 para evaluar 4 factores: agitación y debilitamiento, problemas de tipo cardiovascular, dolores no cardiovasculares y problemas de sueño (Méndez, 2019).

### **Modelos teóricos**

En un inicio, una de las teorías propuestas para explicar el desgaste profesional es la teoría de demandas y recursos laborales; se basa en dos principios fundamentales: el primero se refiere a aquellos factores organizacionales de las tareas que demandan exigencia corporal e intelectual por parte del empleado, lo cual representa una demanda. El segundo principio

alude a aquellos aspectos del trabajo que permiten poner en práctica las habilidades, aptitudes y recursos cognitivos de los individuos, ayudándolos a modelar o rediseñar su entorno laboral para lograr un mejor desempeño (Sánchez, 2020).

En cuanto a la etiología del síndrome, algo que no debe pasar desapercibido, es lo mencionado por Valadez et al. (2023) quienes refieren que el desarrollo del síndrome de *burnout* se lo explica desde tres teorías:

- Teoría sociocognitiva del Yo: Esta teoría destaca el papel predominante de las variables cognitivas en la percepción que tiene el individuo sobre su propia capacidad; por lo tanto, factores como el autoconcepto, la autoeficacia percibida, las creencias y las percepciones personales son determinantes que explican el surgimiento del síndrome. Según esta perspectiva, la forma en que el trabajador se autoevalúa y valora sus recursos para afrontar las demandas influye significativamente en su vulnerabilidad al *burnout*.
- Teoría del Intercambio Social: Señala que la etiología del *burnout* reside en la percepción de falta de equidad o ganancia que tiene el individuo como resultado del proceso de comparación social y el establecimiento de relaciones de intercambio e interacción con los destinatarios de su trabajo.

En otras palabras, cuando el empleado siente que no recibe compensaciones o retribuciones justas a cambio de su esfuerzo laboral, especialmente en profesiones de servicio y trato directo con personas, es más propenso a experimentar el desgaste profesional.

- Teoría Organizacional: Según esta teoría, las causas del *burnout* deben buscarse en los estresores contextuales del entorno laboral y en las estrategias de afrontamiento que emplean los individuos.

Desde esta perspectiva, factores organizacionales como la sobrecarga de trabajo, la falta de autonomía, el clima laboral negativo, los roles ambiguos, entre otros, interactúan con las formas en que los trabajadores manejan esas demandas estresantes; por ende, esta interacción determina en gran medida el desarrollo del síndrome de *burnout*.

Cada una de estas teorías, reafirma el carácter multicausal y la naturaleza multidimensional del desgaste profesional; es decir que ninguna de estas perspectivas por sí sola logra explicar de manera completa el origen, sino que convergen en señalar que el

síndrome surge como resultado de la compleja interacción entre factores individuales, sociales y organizacionales.

Así también, se procede a explicar el síndrome de *burnout* desde 3 enfoques:

**Desde el ámbito médico:** Se centra en los síntomas físicos y psicológicos asociados al *burnout* como agotamiento emocional, despersonalización; además se analizan las consecuencias del *burnout* en la salud física y mental. Como se centra en lo físico, desde este enfoque se identifica al síndrome como respuesta, a veces inapropiada, a fuentes de estrés crónico (Durán et al., 2018).

Un autor representativo que se considera en este apartado es Hans Selye (1907 – 1982), psicólogo y médico, quien desarrolló desde el año 1926 los primeros modelos teóricos referentes al estrés; aparte de analizar las afecciones psicológicas, también se centró en las afectaciones fisiológicas causadas (síntomas del síndrome) como espasmos, ardores de estómago, náuseas, taquicardia e hipertensión arterial; en el aparato respiratorio como incremento en el ritmo respiratorio, y algunos otros síntomas como tensión dolorosa, tics nerviosos, entre otros (Flores, 2022).

**Desde la psicología social:** Se enfatiza que la interacción del individuo dentro de su organización es lo que contribuye al desarrollo del síndrome. Bajo este enfoque las dinámicas del grupo, las relaciones interpersonales con el entorno laboral son factores que influyen en el *burnout*. Así según Cerón (2024): Desde la Teoría social cognitiva de Bandura (1997) el *burnout* se produce cuando existen crisis sucesivas de autoeficacia o eficacia grupal con el trabajo, por ejemplo, cuando los profesionales dudan de su capacidad o de la del grupo para realizar con éxito su trabajo (p. 28).

**Desde la sociología clínica:** Se centra en lo social en vez del malestar. El síndrome de *burnout* corresponde a un conflicto social incorporado, es decir se entiende al *burnout* como un conflicto socio psíquico que viene de lo social y se incorpora en el individuo (Hernández, 2023).

Así Aubert y De Gaulejac (1993) como se citó en Hernández (2023) expresan que el síndrome de *burnout* afecta aún más cuando el individuo idealiza y hace su mayor esfuerzo por alcanzar tales ideales; por lo tanto, se estaría al frente de personas que siempre están ocupados en sus trabajos, luchan por el ideal formado en su cabeza y no dedican tiempo para ellos mismos.

## Personal de enfermería

El personal de enfermería desempeña un rol fundamental en el sistema de salud, brindando atención y cuidados directos a los pacientes en general, situación que conlleva gran responsabilidad para estos profesionales, debido a que están obligados a prestar atención de calidad y calidez.

Es claro que el personal de enfermería son polifuncionales, puesto que sus funciones incluyen la valoración de pacientes, administración de medicamentos, ejecución de procedimientos, asistente del médico, educación sanitaria e inclusive coordinación de los cuidados de enfermería; situación que les impide tener un horario laboral flexible, sino que más bien se encuentra inmersas en largas jornadas de trabajo.

Así pues Rendón et al. (2020) indican que los profesionales de enfermería constituyen uno de los grupos ocupacionales con mayor riesgo de padecer el síndrome de *burnout* debido a la demanda propia del puesto que desempeñan en el trabajo; puesto que el entorno laboral de ellos se caracteriza por problemas relacionados con condiciones de trabajo que implican el frecuente contacto a factores estresores psicosociales, sobrecarga de trabajo, turnos rotatorios, y estrés laboral generado por situaciones críticas con pacientes, familiares e incluso colegas.

En este mismo sentido, De las Salas et al. (2021) refieren algo similar a lo antes mencionado, al destacar que, en el ejercicio de sus funciones, el personal de enfermería afronta una diversidad de situaciones que pueden tener un impacto perjudicial tanto en su salud física como mental; entre estos factores se encuentra la continua exposición al sufrimiento de los pacientes y a experiencias cercanas con la muerte, lo cual representa una importante carga emocional. Además, las arduas labores de cuidado que desempeñan implican una gran exigencia física y mental.

A esto se suman los frecuentes conflictos y tensiones en las relaciones interpersonales que deben mantener, no solo con los pacientes y familiares, sino también con los supervisores y otros profesionales del equipo de salud con los que colaboran.

De acuerdo con lo mencionado, son estos aspectos o factores estresores los que conducen al personal de enfermería a desarrollar una tendencia progresiva en riesgos ocupacionales, que a su vez llegan a generar alteraciones fisiológicas en el personal de enfermería, y como consecuencia van perdiendo gradualmente la capacidad para hacer frente al desgaste que ha provocado cualquier situación estresante.

## Estado del Arte

De acuerdo con Olivares (2017) el término *burnout* fue utilizado por la Dra. Christina Maslach, para relatar un nuevo síndrome clínico caracterizado por el agotamiento que era evidente entre los expertos de la salud mental; de esta forma, Maslach en sus investigaciones acerca de los componentes emocionales del agotamiento laboral, demostró que el estrés en el trabajo es un factor clave en el desarrollo de desgaste y la fatiga mental. Tras numerosas observaciones, en sus estudios de caso, Maslach conceptualizó el agotamiento laboral como una reacción extendida al estrés ocupacional, un fenómeno psicológico que surge de la fricción persistente entre el empleado y su entorno laboral.

De este modo, Maslach sitúa este fenómeno como una problemática característicamente existente, donde coexisten respuestas inadaptadas del ser humano en ambientes de trabajo caracterizados por altos niveles de presión y tensión. Se trata de una problemática sociolaboral derivada del estrés crónico en el trabajo, una reacción perjudicial ante una presión ocupacional gradual y penetrante (Olivares, 2017).

Al tratarse de una condición que se distingue por la experiencia de sentirse psicológicamente exhausto, la doctora Maslach concluye que “el *burnout* se configura como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional (elemento clave del síndrome), despersonalización y reducida realización personal” (Olivares, 2017, p. 61). Conceptualización que hasta el día de hoy se lo utiliza a la hora de referirse al síndrome de desgaste profesional.

Es imperante destacar que la Organización Mundial de la Salud, en el año 2019 en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11) “declaró al síndrome de *burnout* como una enfermedad profesional por ser un trastorno que afecta, a nivel emocional y psicológico, a una gran parte de trabajadores con manifestaciones de altos niveles de estrés y ansiedad” (OMS como se citó en Baird y Saltos, 2020, p. 1).

Respecto al tema abordado, ya se cuenta con un sinnúmero de investigaciones y estudios centrados en el desgaste profesional en el personal de enfermería; claro está que, a nivel de literatura científica, los estudios que mayormente predominan son de índole internacional, sin embargo, estudios nacionales y locales son pocos, pero se cuenta con información valiosa, la cual sirve de base para fortalecer la presente investigación.

Se han considerado estudios generalmente de los últimos 5 años, sean estos de repositorios, tesis, y artículos científicos generalmente de SciELO, Redalyc, edumed, entre

otros repositorios considerados de fuentes científicas. A continuación, se presentan algunos antecedentes adicionales a los ya mencionados al inicio del trabajo investigativo, recordando que estos se relacionan al tema en cuestión realizadas tanto en otros países como a nivel nacional.

Ahora bien, recordando que el tema investigativo es: síndrome de desgaste profesional en el personal de enfermería en un hospital oncológico de Portoviejo, se procede a considerar estudios relacionados; es así que, a nivel mundial, se consideran los siguientes estudios:

***Estudio 1 Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico*** (De las Salas et al., 2021).

Este estudio fue realizado en Colombia, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del síndrome de *burnout* en el personal de enfermería en hospitales del Departamento del Atlántico (Colombia). El estudio fue de corte transversal, tipo cuantitativo-descriptivo, donde emplearon una encuesta anónima con datos sociodemográficos y la escala de Maslach a 17 profesionales y 229 auxiliares de enfermería de cuatro hospitales tanto públicos como privados.

Entre los resultados obtenidos, se destaca que la predominancia mundial del síndrome de *burnout* o desgaste profesional fue de 65%; en profesionales de enfermería, fue de 63,2% y en auxiliares de enfermería, de 65,9%. Tales resultados les permitió concluir que existe una presencia alta del síndrome de *burnout* en la muestra estudiada, siendo la dimensión mayormente afectada la realización personal.

***Estudio 2. Revisión Sistemática del Síndrome de Burnout en personal de salud en Iberoamérica*** (Oliva y Rodríguez, 2022).

Este estudio tuvo el objetivo de revisar la presencia del síndrome de *burnout* en personal de salud mediante las investigaciones de artículos a nivel de Iberoamérica, ello para verificar su presencia en el personal del sistema de salud. La metodología utilizada fue con un diseño de revisión sistemático.

Entre los resultados de tal investigación es que existe una presencia mayor del síndrome en países como Brasil que lo demostró en 6 estudios, Colombia, con 6 estudios más; México con 5 estudios, 4 estudios en España, Perú otros 4 más, Ecuador con 3 investigaciones, Chile y Paraguay con una investigación por cada país. En todos estos estudios el autor encontró que lo que propicia el desarrollo del síndrome de *burnout*, se da cuando los profesionales se encuentran sometidos a un estrés crónico, a unas condiciones

laborales inadecuadas, al exceso de trabajo o a largas jornadas laborales, guardias nocturnas, *mobbing* (acoso laboral) y a sueldos bajos.

Al considerar para análisis e investigación este tipo de estudio sistemático, permite que durante el desarrollo del trabajo se realice comparaciones sobre los porcentajes o niveles de la presencia del síndrome de *burnout* en el personal bien sea de salud o exclusivamente de enfermería, además de que, con ello, aparte de que sirve de base como información para el tema objeto de estudio, es posible comprender la importancia que se le da al tema en diferentes países.

**Estudio 3.** *Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en los médicos de España* (Bouzaa et al., 2020).

Lo que llamó la atención de este estudio es que indica que el síndrome de *burnout* tuvo alta incidencia principalmente en los profesionales de las áreas de salud, como Atención Primaria, Oncología, Medicina Intensiva y Cuidados Paliativos. En tal trabajo se asocia el desarrollo del síndrome a factores extrínsecos propios de la organización del trabajo y la gestión de riesgos laborales.

Ahora bien, refiriéndose a lo nacional y local, existen varios estudios sobre el síndrome de *burnout* en personal de la salud, sin embargo, pocos son las investigaciones que se refieren exclusivamente a la presencia del síndrome en personal de enfermería.

Considerando ello, se referencian los siguientes estudios:

**Estudio 4.** *Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador* (Tapia et al., 2022).

La investigación se llevó a cabo en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba, Chimborazo, Ecuador. El objetivo fue determinar la presencia de síndrome de *burnout* en el personal de medicina interna y la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Provincial General Docente de Riobamba, Chimborazo, Ecuador. Este estudio sirve de base exclusivamente para verificar el nivel del síndrome de *burnout* que prevalece en la casa de salud de Ecuador, y comparar con los resultados que se obtendrán en el hospital objeto de estudio.

De igual manera, entre los resultados se destacan que el predominio del síndrome en los profesionales fue de un 52,32% a modo general, en la subescala se evidencia mayor afectación en la realización personal con un 47,69% de profesionales en nivel medio y 39,23% que corresponde al nivel alto.

El estudio tuvo un diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional; asimismo, la población estuvo constituida por 77 trabajadores pertenecientes al servicio de

medicina interna y la UCI, sin embargo, la muestra estuvo constituida por 66 profesionales del hospital.

**Estudio 5.** *Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia* (Torres et al., 2021).

Esta investigación, tuvo como objetivo primordial determinar el síndrome de *burnout* en profesionales de la salud del Ecuador, persiguiendo tal objetivo, los autores obtuvieron como resultado que la prevalencia del síndrome de *burnout* es severa (de alto riesgo), siendo la despersonalización del 95% y el agotamiento emocional el 47,8%.

Asimismo, la población estuvo conformada por 380 profesionales de la salud tanto pública como privada, por tanto, la metodología de trabajo se basó en una investigación observacional y transversal; todo ello con la finalidad de obtener datos objetivos, evitando en gran manera sesgos en la investigación.

También en esta investigación se llegó a la conclusión que el síndrome de *burnout* constituye una problemática que se debe analizar permanentemente entre los trabajadores del sector salud, sobre todo porque demostraron que los profesionales de la salud tienen mayor probabilidad de desarrollar el síndrome de *burnout* y son los profesionales jóvenes quienes no disponen de recursos para hacer frente las consecuencias que conlleva el síndrome.

**Estudio 6.** *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización* (Rendón et al., 2020)

El estudio obtuvo como resultado, que el personal de enfermería presenta niveles medios de síndrome de *burnout* valor representado en 82.2%; asimismo se hace evidente que en la subescala de agotamiento emocional presenta un porcentaje del 62.2%, valores que se encuentra en los niveles medios del síndrome. Este estudio, se lo relaciona con el Hernández et al. (2021), cuyo estudio también fue llevado a cabo en la ciudad de Quito (mencionado ya en los antecedentes), puesto que también obtuvo como resultado que, en el personal de enfermería, la dimensión agotamiento emocional, estuvo representada por un 31% siendo alto; la dimensión despersonalización con el 28%; asimismo, en el entorno de salud general, los síntomas somáticos se presentan con el 28% en el personal de enfermería.

La metodología de trabajo fue observacional descriptivo, transversal en 90 enfermeras y enfermeros; la finalidad del estudio fue determinar la prevalencia de síndrome de *burnout* en el personal de enfermería que labora en las unidades de cuidado crítico y de hospitalización de un hospital de segundo nivel de atención.

En definitiva, es preciso destacar que cada uno de estos estudios mencionados previamente utilizó como instrumento principal el *Maslach Burnout Inventory* (MBI), debido

a que esta herramienta permite evaluar de manera integral y específica las tres dimensiones clave que conforman el síndrome de *burnout*. Esto indica que el MBI se ha consolidado como el instrumento de referencia y ampliamente utilizado en las investigaciones sobre este fenómeno en diversos campos ocupacionales, permitiendo obtener una evaluación comprehensiva y confiable de este trastorno asociado al estrés laboral crónico.

Asimismo, es preciso recordar lo que ya se ha mencionado en el marco referencial, que el MBI evalúa el agotamiento emocional experimentado por el individuo y la falta de recursos emocionales para afrontar las demandas laborales; por otro lado, mide la despersonalización, es decir, la presencia de actitudes impersonales, distantes y deshumanizadas hacia los destinatarios del trabajo, frecuentemente como un mecanismo de autoprotección. Finalmente, el instrumento también valora la dimensión de realización personal, determinando si el sujeto percibe un sentimiento de logro o, por el contrario, experimenta una sensación de inadecuación y baja autoeficacia en su desempeño laboral.

### **Fundamentación Legal**

La Ley Orgánica de Salud, (2015) en el capítulo I del derecho a la salud y su protección, refiere que:

**Art. 3.-** la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Así, para gozar del derecho de la salud, según el código de trabajo, de las jornadas y descansos:

**Art. 47.-** La jornada máxima de trabajo será de ocho horas diarias, de manera que no exceda de cuarenta horas semanales, salvo disposición de la ley en contrario.

**Art. 47.2.-** Jornada prolongada de trabajo. - Se podrán pactar por escrito de manera excepcional, en razón de la naturaleza del trabajo y de acuerdo a la normativa que dicte el Ministerio rector del Trabajo, que se labore en jornadas que excedan las ocho horas diarias, siempre que no supere el máximo de 40 horas semanales ni de diez al día, en horarios que se podrán distribuir de manera irregular en los cinco días laborables de la semana. Las horas que excedan el límite de las cuarenta horas semanales o diez al día, se las pagará de acuerdo a lo establecido en el artículo 55 de este Código.

**Art. 50.-** Límite de jornada y descanso forzosos. - Las jornadas de trabajo obligatorio no pueden exceder de cinco en la semana, o sea de cuarenta horas ordinarias. Los sábados y domingos serán de descanso forzoso y, si en razón de las circunstancias, no pudiere interrumpirse el trabajo en tales días, se designará otro tiempo igual de la semana para el descanso, mediante acuerdo entre empleador y trabajadores.

Asimismo, la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria (2022), respecto a la jornada de trabajo y remuneración, en el Capítulo VI indica:

**Art. 16.-** Jornadas de trabajo. Las jornadas de trabajo serán ordinarias y especiales se fijarán conforme el modelo de atención y los niveles y puestos de trabajo. Se distribuirán de acuerdo a las necesidades institucionales, garantizando siempre la atención continua, oportuna y adecuada en los servicios de salud.

**Art. 17.-** Jornada Ordinaria. La jornada ordinaria de trabajo del talento humano en salud amparado por esta Ley, que no aplique la jornada especial, tendrá una duración de 8 horas diarias, de lunes a viernes, con períodos de descanso de al menos 30 minutos no imputables a la jornada laboral, que sumen un total de 40 horas semanales.

**Art. 18.-** Jornada Especial. El talento humano en salud amparado por esta Ley, que realice trabajos peligrosos, desempeñe sus actividades en ambientes donde exista, alto riesgo de contaminación o en horarios rotativos los días sábados, domingos y feriados, tendrá derecho a laborar en jornadas especiales de menor duración, sin que su remuneración sea disminuida.

La duración de estas jornadas no excederá las 120 horas mensuales, responderán a necesidades institucionales plenamente justificadas, se distribuirán en horarios que aseguren la calidad de la atención, la carga laboral adecuada según estándares técnicos, y la protección personal, frente a riesgos laborales; se garantizará la remuneración acorde a dichas condiciones, diferenciada en el régimen de incentivos.

En caso de exceder la carga horaria laboral señalada, se reconocerá el pago de horas suplementarias o extraordinarias o de jornada nocturna correspondiente.

Se toma como base estos artículos, porque en base a la investigación realizada, el exceso de trabajo es un factor estresor que contribuye al desarrollo del síndrome de desgaste profesional.

## **Metodología**

### **Diseño de Investigación**

La investigación es básica, porque se realiza sin manipular variables, en el ambiente natural laboral del personal de enfermería. Desde esta perspectiva, Hernández y Mendoza (2018) refieren que este diseño de investigación tiene como finalidad la obtención y recopilación de información ya existente, se enfoca en estudiar cómo evolucionan una o más variables o las relaciones entre ellas; buscando ampliar y profundizar los conocimientos teóricos ya existentes.

También es transeccional, debido a que “los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Hernández y Mendoza, 2018, p. 127). De igual forma, el hecho de acudir a encuestar a los participantes a su área de trabajo significa que la investigación también es de campo, sin la manipulación de variables.

### ***Enfoque de investigación***

La investigación tiene un enfoque cuantitativo porque se aplicará el instrumento de *Maslach Burnout Inventory* (MBI), diseñado por Maslach y Jackson (1986), mismo que permitirá medir el desgaste profesional en la población objeto de estudio. Cabe recordar que el enfoque cuantitativo trata con fenómenos que se pueden medir mediante el uso de técnicas estadísticas, además sus conclusiones se basan en el uso riguroso de la medición y cuantificación, tanto en la recolección de resultados como en su procesamiento, análisis e interpretación de resultados (Sánchez, 2020).

### ***Alcance de la investigación***

El alcance de la investigación es descriptivo. Cabe recordar que los estudios de alcance descriptivos según Hernández y Mendoza (2018) consisten en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; también buscan evaluar o recopilar datos de forma individual o colaborativa, sin que su objetivo sea indicar cómo se relacionan éstas.

### ***Método de investigación***

La investigación se realizó bajo el método deductivo, porque se partió de lo general a lo particular; es decir con conceptualizaciones, principios, definiciones, normas generales o leyes, que permitieron extraer conclusiones en las que se aplican verdades establecidas previamente como principios generales para después aplicarlos a casos

individuales y así lograr comprobar su validez (Espinoza, 2023).

### ***Técnicas e Instrumentos***

Para obtener la muestra, se utilizó la aplicación *epidat* en su versión 4.2, desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la universidad de Colombia y por la Junta de Galicia. Es de libre distribución, fácil de acceder y su utilidad es proporcionar los datos muestrales de una población de manera sencilla.

El instrumento utilizado fue el *Maslach Burnout Inventory* (MBI), compuesto por 22 ítems que evalúan los sentimientos y actitudes del profesional hacia su trabajo. Este instrumento mide el desgaste profesional, evaluando tanto la frecuencia como la intensidad en que se experimenta el síndrome de *burnout*. Las respuestas se cuantifican mediante una escala tipo Likert de 7 puntos, que va desde "nunca" (0) hasta "todos los días" (6). El MBI destaca por su elevada consistencia interna, con una confiabilidad cercana al 90%.

Desde esta perspectiva, es importante señalar que el MBI se trata de una técnica que se lleva a cabo a través de un instrumento denominado cuestionario, el cual es aplicado a un grupo de personas con el fin de obtener datos sobre sus puntos de vista, conductas o percepciones (Arias, 2021).

Ampliando la idea, es preciso señalar que no fue hasta en 1981 cuando Maslach y Jackson, desde el modelo tridimensional incluyeron los dominios de: agotamiento o desgaste emocional, despersonalización (cinismo) y disminución del desempeño (baja percepción de autoeficacia) para determinar los niveles del síndrome de *burnout* (Manrique et al., 2021).

Señalado esto, el modelo tridimensional, surge a raíz de las conclusiones realizadas por Maslach al destacar que el *burnout* se estructura como una condición de tres aspectos definida por agotamiento emocional, despersonalización y realización personal disminuida. Más tarde, se añade que el desgaste profesional se presenta como una reacción a los factores estresantes interpersonales persistentes en el ámbito laboral, los indicadores principales de esta condición se caracterizan por una extenuación abrumadora, actitudes inapropiadas hacia el trabajo y una percepción de ineficiencia y falta del logro personal (Olivares, 2017).

En torno a lo señalado, se crea el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) de Maslach y Jackson, instrumento que se conforma por 22 ítems, empleando para su valoración una escala de siete intervalos, los tres componentes del Agotamiento Emocional (AE), Despersonalización (DP) y baja Realización Personal en el Trabajo (RPT).

Ampliando lo anterior, el agotamiento emocional se describen los sentimientos de una persona que está emocionalmente exhausta de su trabajo; en despersonalización, los

elementos de esta escala describen una respuesta impersonal hacia los receptores de la atención o asistencia del profesional sanitario; y, por último, la realización personal, contiene elementos que describen sentimientos de competencia y éxito en el trabajo (Maslach y Jackson, 1986).

Cabe mencionar que según Olivares (2017) para que este instrumento se estructure de esta manera, tuvo que pasar por un proceso que requirió ocho años de investigación y análisis; debido a que, en su versión original de 1981, el MBI estaba compuesto por 25 reactivos distribuidos en cuatro escalas: las tres dimensiones principales de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, más una cuarta escala denominada Implicación con el trabajo.

Sin embargo, esta última escala fue eliminada en la nueva versión del instrumento publicada en 1986. De este modo, la versión definitiva del MBI quedó establecida con un total de 22 ítems que evalúan las tres dimensiones centrales del síndrome de *burnout* propuestas por Maslach (Olivares, 2017).

De acuerdo con lo mencionado, es preciso destacar que prácticamente, entre ambas versiones de *Maslach Burnout Inventory* la conceptualización tridimensional se mantuvo igual, aunque haya habido simplificación del instrumento al transcurrir el tiempo; sin embargo, el objetivo era el mismo, el cual se basaba en medir el desgaste profesional en los individuos. Es menester señalar que el MBI puede ser auto aplicable, así como administrado en una situación individual o colectiva, es de carácter privado y de confidencialidad; es decir que cuando se lo aplique, el examinado debe sentirse libre a la hora de ir dando sus respuestas, e inclusive si fuera posible debería contestarse de manera anónima (Maslach y Jackson, 1986).

### ***Criterios éticos para aplicar el Maslach Burnout Inventory (MBI)***

Para garantizar la integridad de la investigación, se tomaron en cuenta los siguientes criterios éticos:

***Consentimiento informado:*** en primera instancia, el consentimiento se lo presentó al director y a miembros administrativos del hospital para que tuvieran conocimiento de la investigación que se pretendía realizar con el personal de enfermería, y por ende concedieran la autorización para aplicar el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) sin inconvenientes.

Una vez obtenida la autorización por la directiva del hospital, se entregó el consentimiento a los participantes de la investigación para que tuvieran pleno conocimiento de la actividad que se llevaría a cabo, en este punto los participantes fueron informados sobre

el propósito del estudio, los procedimientos, los riesgos y beneficios potenciales, y su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

***Confidencialidad y anonimato:*** Se garantizó la confidencialidad de la información proporcionada por los participantes, dejando en claro desde un inicio que el cuestionario no contendría información que pueda identificar a los participantes.

***Voluntariedad:*** La participación en el estudio fue totalmente voluntaria.

Respecto al manejo de datos, se lo hizo con respeto, garantizando la privacidad y la seguridad de la información proporcionada por los participantes.

Con base a tales criterios, se considera que en este estudio no existen riesgos, ya que no se observa la posibilidad de que el sujeto participante de la investigación llegue a sufrir algún daño (Beltrán et al., 2017).

## **Población y Muestra**

La población a la que fue dirigida la investigación fue al personal de enfermería que labora en el hospital oncológico de Portoviejo, cuyo total es de 294 profesionales.

### ***Características de la población***

Se escogió esta población debido a que ellos tienen un mayor nivel de exigencia en cuanto a la preparación, compromiso y desempeño, además es el personal de enfermería quien a parte del cuidado que brinda al paciente muchas veces acompaña a los familiares de este.

***Delimitación de la población:*** Para delimitar esta población, se consideraron los siguientes criterios:

#### **Criterios de inclusión:**

- Su participación deberá ser voluntaria con disposición de apoyar la investigación.
- Personal de enfermería que trabaje en diversas áreas del hospital oncológico.
- Personal de enfermería que tenga más de 2 años en la institución.

#### **Criterios de exclusión:**

- Personal de enfermería con licencia o vacaciones durante el periodo de recolección de datos.
- Personal de enfermería que tenga menos de 1 año de experiencia laboral en el hospital oncológico.

#### **Criterios de eliminación**

- Personal de enfermería que ya no quiera colaborar con su participación en la

investigación.

**Muestreo.** Dado que la población del personal de enfermería consta de 294, se utilizó la aplicación epidat en su versión 4.2., mismo que sirvió para determinar el tamaño de la muestra.

Al incluir los resultados en el software, se obtuvo la siguiente muestra:

**Tabla 1: tamaño de la muestra**

<b>Datos:</b>	
Tamaño de la población:	294
Proporción esperada:	50,000%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0

<b>Precisión (%)</b>	<b>Tamaño de la muestra</b>
5,000	167

De ello, el tamaño de la muestra obtenido del personal de enfermería para la investigación fue de 167.

### **Procedimiento**

En cuanto al procedimiento de la investigación, se estableció contacto con una entidad hospitalaria privada en Portoviejo, especializada en servicios médicos oncológicos. Se realizaron varias visitas a esta institución con el propósito de recabar información y obtener el consentimiento necesario para trabajar con la población objeto de estudio.

Durante una de estas visitas, se mantuvo una reunión con una licenciada de servicios complementarios, a quien se le presentó el tema de investigación junto con una explicación detallada. Se hizo hincapié en que el estudio estaría enfocado en el personal de enfermería, por tanto, para obtener la autorización y acceder a las áreas correspondientes, se presentó una carta de aceptación tanto para ingresar al área hospitalaria como para que el personal pueda participar.

Posteriormente, siguiendo las indicaciones recibidas, se solicitó permiso a la coordinadora de enfermería. Esta profesional proporcionó pautas, recomendaciones y sugerencias sobre las áreas más adecuadas para aplicar el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) al personal de enfermería.

Una vez obtenidas las autorizaciones necesarias y siguiendo las recomendaciones de la coordinadora, se procedió a la aplicación de los instrumentos de investigación en las áreas designadas.

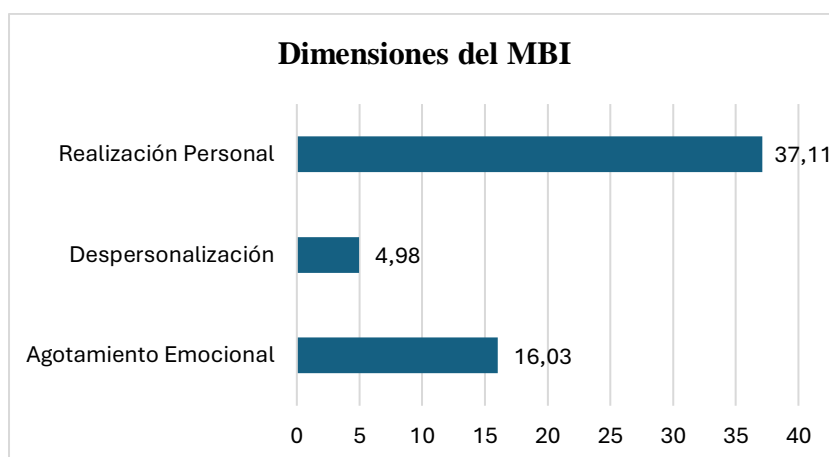
### Resultados y Hallazgos

A partir de los datos obtenidos de la encuesta, a continuación, se procede presentar los resultados del MBI de manera general y por dimensiones, cada uno con sus respectivos análisis:

**Tabla 2: Dimensiones del MBI**

DATOS GENERALES DE LAS DIMENSIONES DEL MBI	
Agotamiento Emocional	16,03
Despersonalización	4,98
Realización Personal	37,11

**Gráfico 1: Dimensiones del MBI**



#### Interpretación:

En torno a los hallazgos obtenidos, se obtuvo que Realización Personal refleja un puntaje de 37,11 valor considerado relativamente alto. En la dimensión de Despersonalización existe un puntaje de 4,98 puntaje que se encuentra dentro del rango bajo según los valores referenciales del MBI; por último, en Agotamiento Emocional, el valor identificado fue de 16,03 puntaje que se encuentra en el rango bajo.

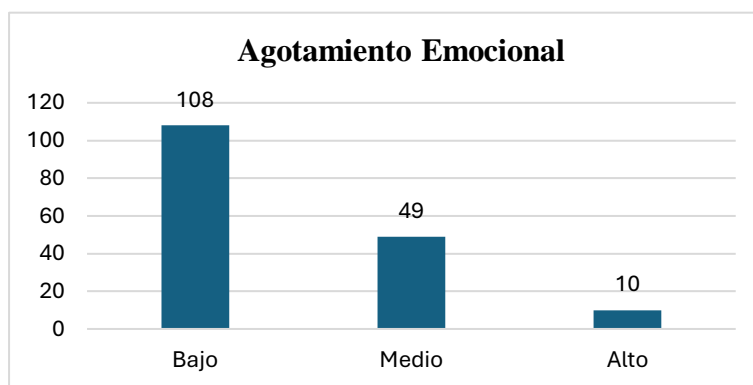
En base a tales resultados, se analiza que la mayor parte del personal de enfermería que fueron evaluados mostraron un perfil psicológico positivo en relación con su desempeño laboral y bienestar emocional. Factor que se considera protector contra el *burnout* y contribuye significativamente a la satisfacción laboral.

En seguida, se muestran los resultados de las personas encuestadas por cada dimensión:

**Tabla 3: Dimensión Agotamiento Emocional**

	N	%
<b>Bajo</b>	108	64,67
<b>Medio</b>	49	29,34
<b>Alto</b>	10	5,99
	167	100,00

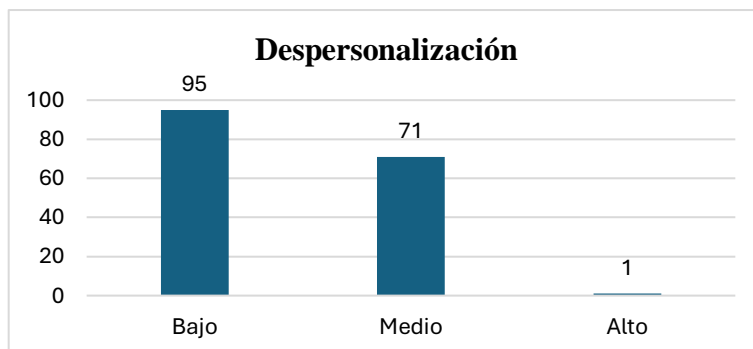
**Gráfico 2: Agotamiento Emocional**



**Tabla 4: Dimensión Despersonalización**

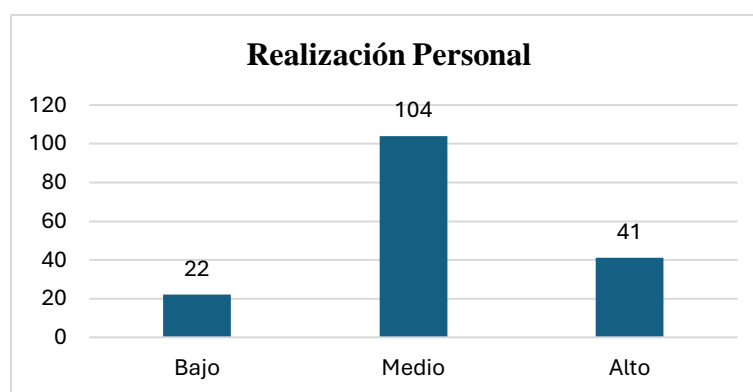
	N	%
<b>Bajo</b>	95	56,89
<b>Medio</b>	71	42,51
<b>Alto</b>	1	0,60
	167	100

**Gráfico 3: Dimensión Despersonalización**



**Tabla 5: Dimensión Realización Personal**

	N	%
<b>Bajo</b>	22	13,17
<b>Medio</b>	104	62,28
<b>Alto</b>	41	24,55
	167	100

**Gráfico 4: Realización Personal**

### Análisis de resultados y discusión

#### Análisis

El estudio sobre el desgaste profesional en el personal de enfermería, utilizando el instrumento de *Maslach Burnout Inventory* (MBI), reveló resultados significativos en sus tres dimensiones principales. En lo que respecta al agotamiento emocional, el 64,67% (108 participantes) presenta un nivel bajo, mientras que el 29,34% (49 participantes) muestra un nivel medio. Por inferencia, el 6,99% restante (10 participantes) experimenta un nivel alto. Estos resultados donde la mayoría del personal no muestra signos de estar emocionalmente sobrecargado; sin embargo, el porcentaje en nivel medio se considera que es un indicativo de atención incluso para prevenir un posible deterioro a largo plazo, porque si bien es cierto con el pasar de los años estos valores pueden ir en aumento.

En cuanto a la despersonalización, el 56,89% (95 participantes) se sitúa en un nivel bajo, el 42% (70 participantes) presenta un nivel medio, y por deducción, solo el 0,60% (1 participante) muestra un nivel alto.

Respecto a la realización personal, el 62,28% (104 participantes) se encuentra en un nivel medio, el 24,55% (41 participantes) alcanza un nivel alto, y el 13,17% (22 participantes) presenta un nivel bajo. Estos datos indican que la mayoría del personal siente un grado moderado de logro en su trabajo. Es positivo que casi un cuarto del personal experimente alta realización personal, pero el porcentaje en nivel bajo es un indicativo de prestar atención para mejorar la satisfacción laboral en el personal de enfermería.

### **Discusión**

El análisis de los datos revela hallazgos significativos sobre el desgaste profesional en el personal de enfermería estudiado. En cuanto al agotamiento emocional, se encontró que la mayoría (64,7%) presenta un nivel bajo, seguido por un 29,34% en nivel medio y un 5,99% en nivel alto. Estos resultados muestran una tendencia más favorable en comparación con el estudio de Colmenares et al. (2018), donde se reportaron niveles más elevados de agotamiento emocional, especialmente en el nivel alto (29,6%). Esta diferencia indica que el personal de enfermería del hospital oncológico de Portoviejo podría estar experimentando menos estrés laboral o contar con mejores estrategias de afrontamiento.

Paralelo a ello, el estudio de Hernández et al. (2022), quien aplicó el MBI al personal de enfermería de una entidad hospitalaria de Quito, se encontró que el 31% fue relativamente alto; relacionado con la dimensión de despersonalización, el 28% del personal de enfermería registraron un nivel alto, por tanto, concluyó que, de cada 4 casos de *burnout*, un 14% se reflejan en el personal de enfermería.

En relación con la despersonalización, los hallazgos indican que el 56,89% del personal se encuentra en un nivel bajo; resultado difiere notablemente del estudio de Colmenares et al. (2018), donde se reportó un 81,4% en nivel bajo de despersonalización.

Respecto a la realización personal, el 62,28% de los encuestados se ubicó en un nivel medio. En contraste, Colmenares et al. (2018) reportaron un 51,3% en nivel alto de realización personal; esta diferencia indica que hay margen para mejorar la sensación de logro y satisfacción profesional en el personal de enfermería del hospital oncológico de Portoviejo.

Posteriormente, al comparar los resultados de la presente investigación con el estudio de Granados y Chocó (2018), se observan diferencias notables; es decir, mientras que ellos encontraron una frecuencia de síndrome de *burnout* del 3.6%, con agotamiento emocional alto del 20% y despersonalización del 24.5%, los datos obtenidos del personal de enfermería del hospital de Portoviejo muestran niveles generalmente más bajos en estas dimensiones.

Situación que indica que el personal de enfermería está en una situación más favorable en términos de bienestar laboral.

Es importante destacar que los resultados obtenidos, se alinean estrechamente con el estudio de Intriago (2019) realizado en Junín, Manabí, donde se encontró que el 83% del personal sanitario no padecía del síndrome de *burnout*. Esta similitud en los bajos niveles de *burnout* entre nuestro estudio y el de Intriago indica que podrían existir factores protectores comunes en ambos contextos, como por ejemplo un adecuado sistema de apoyo social.

En síntesis, a pesar de que algunos estudios previos han reportado niveles más altos de *burnout* en el personal de enfermería, en esta investigación se ha encontrado niveles generalmente bajos. Esto podría indicar la presencia de protocolos aplicables orientados a mitigar el desgaste profesional.

### **Conclusiones**

Las siguientes conclusiones dan respuesta a los objetivos específicos trazados al principio del trabajo investigativo:

En lo que respecta el agotamiento emocional del personal de enfermería en el hospital oncológico de Portoviejo, es posible concluir que mediante la aplicación del MBI, se determina la existencia de niveles generalmente bajos de *burnout* en el personal de enfermería (64,67%), sin embargo, es importante destacar que un 29,34% se ubicó un nivel medio y un 5,99% experimenta un nivel alto de agotamiento emocional. Datos que se consideran significativos, porque contrasta con la tendencia observada en estudios previos, inclusive el existir niveles bajos de estrés resalta la importancia de analizar prácticas que contribuyen a mantener el bienestar del personal de enfermería en condiciones laborales que demandan mayor actividad laboral y escaso descanso.

En lo que concierne al grado de despersonalización, se concluye que más de la mitad del personal de enfermería (56,89%) presenta un nivel bajo, lo que indica una buena conexión emocional con los pacientes y el trabajo. No obstante, un porcentaje significativo (42,51%) muestra un nivel medio de despersonalización, lo cual merece atención para prevenir su aumento. Es relevante mencionar que solo un 0,60% presentó un nivel alto. Tales resultados permiten concluir que la gran mayoría del personal mantiene una actitud empática y comprometida con su labor; cabe recalcar que el hecho mantener una actitud empática, es signo de alta calidad en la atención del paciente y un indicador positivo de la salud mental del personal de enfermería.

Es menester recordar que la empatía en el contexto de enfermería oncológica es importante, debido a que refleja la capacidad del personal para comprender y responder adecuadamente a las necesidades emocionales y físicas de pacientes oncológicos.

Por último, se logró establecer que la mayoría de los profesionales de enfermería (62,28%) presentó un nivel medio de realización personal, indicativo de una percepción moderada de logro y satisfacción laboral. Adicionalmente, un 24,55% experimenta un alto nivel de realización personal, reflejando una actitud positiva hacia su desempeño profesional. No obstante, es importante destacar que un 13,17% muestra un bajo nivel de realización personal, situación que requiere atención inmediata. Este último grupo podría estar en riesgo de desarrollar el síndrome de *burnout*, lo cual potencialmente afectaría la eficacia de la atención ofrecida a los pacientes.

Los hallazgos contribuyen al conocimiento existente al proporcionar evidencia de que, incluso en entornos de alta demanda emocional como un hospital oncológico, es posible mantener niveles bajos de *burnout*. Esto refuerza la importancia de investigar y replicar las prácticas y políticas que puedan estar contribuyendo a este resultado positivo.

Desde la Psicología Clínica, estos resultados amplían nuestra comprensión de la resiliencia ocupacional, subrayando la necesidad de un enfoque holístico que integre tanto los aspectos individuales como los organizacionales en la prevención y manejo del *burnout* trabajadores del sector sanitario.

### **Recomendaciones**

Una limitación importante de este estudio es su naturaleza transversal, que no permite establecer relaciones causales o examinar cómo los niveles de desgaste profesional pueden fluctuar a lo largo del tiempo; por tanto, es recomendable para futuros investigadores realizar comparativas y relaciones causales con el fin de argumentar y explicar de mejor manera los niveles de *burnout* en el personal de enfermería. A ello se le suma también realizar estudios longitudinales para evaluar cómo los niveles de *burnout* pueden cambiar con el tiempo y en respuesta a diferentes factores estresantes.

Considerando que esta investigación tuvo un enfoque general, se recomienda para futuros estudios abordar la temática desde una perspectiva demográfica más detallada. Esto permitiría obtener datos más precisos sobre la prevalencia del desgaste profesional en diferentes grupos poblacionales. En particular, sería valioso examinar si existen diferencias significativas en la incidencia del *burnout* entre hombres y mujeres, así como entre profesionales solteros y casados, porque contribuiría a identificar posibles factores de riesgo

asociados a características demográficas específicas, lo que a su vez podría informar estrategias de prevención e intervención más focalizadas y efectivas.

Aunque los niveles de desgaste profesional son generalmente bajos, se recomienda implementar y mantener programas preventivos, especialmente dirigidos al personal que muestra niveles medios en las dimensiones del *burnout*. Se dice esto, porque el personal sanitario y los responsables de las políticas públicas, estos resultados implican la necesidad de priorizar la creación de ambientes de trabajo que fomenten la resiliencia y el bienestar del personal de enfermería.

Desde la Psicología Clínica, se recomienda desarrollar intervenciones que no solo se centren en el manejo individual del estrés, sino también en la creación de culturas organizacionales que promuevan el bienestar y la satisfacción laboral.

También es importante realizar evaluaciones regulares y confidenciales del bienestar psicológico del personal, con acceso inmediato a servicios de apoyo psicológico cuando sea necesario. Estas evaluaciones no solo deben enfocarse en identificar signos de *burnout*, sino también en medir los niveles de satisfacción laboral, estrés percibido y estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal. Se recomienda implementar un sistema de seguimiento longitudinal que permita detectar cambios en el bienestar psicológico a lo largo del tiempo, facilitando intervenciones tempranas y personalizadas.

Una vez detectados los niveles de desgaste profesional en el personal de enfermería, es recomendable establecer estrategias aplicables que les permitan ser capaces de relajarse, meditar o simplemente conectar en un ambiente tranquilo y acogedor. Estas estrategias deberían incluir tanto intervenciones individuales como organizacionales, a nivel individual, se pueden implementar el uso de técnicas de respiración y relajación que puedan aplicarse durante breves pausas en el trabajo, y sesiones de yoga o ejercicio físico en el lugar de trabajo. A nivel organizacional, es fundamental crear espacios físicos dedicados al descanso y la desconexión dentro del hospital, como salas de relajación equipadas con elementos que promuevan la calma, por ejemplo, iluminación suave, música relajante, etc.

### Referencias Bibliográficas

- Arias, J. (2021). Técnicas e instrumentos de investigación científica. *ResearchGate*. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/352157132\\_DISENO\\_Y\\_METODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION?\\_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7InBhZ2UiOiJwdWJsaWNhdGlvbIIsInByZXZpb3VzUGFnZSI6bnVsbH19](https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7InBhZ2UiOiJwdWJsaWNhdGlvbIIsInByZXZpb3VzUGFnZSI6bnVsbH19)
- Baird, M., & Saltos, M. (2020). Síndrome de Burnout en un Hospital basico de la provincia de Manabí. *Revista san Gregorio*(43), 65-77. Obtenido de <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i43.1417>
- Beltrán, C., Moreno, M., & Estrada, J. (2017). Confiabilidad y validacion de la escala Maslach Burnout Inventory en trabajadores del occidente de México. *Revista salud Uninorte*, 32(02), 218-227. [doi:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522016000200005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200005)
- Bouzaa, E., Monte, P., & Palomo, E. (2020). Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en los médicos de España. *Revista clínica española*, 6(220), 359-363. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S225488742030062X>
- Cerón, E. (2024). Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. *Medicina e Investigacion*, 1(1), 33-40. Obtenido de <https://revistaclinicaguayaquil.org/index.php/revclinicaguaya/article/view/55>
- Chalco, R. (2023). Rasgos de personalidad y síndrome de burnout en funcionarios municipales de las plataformas municipales de las plataformas de atención integral a la familia de la ciudad de la Paz. *Tesis de grado para optar al grado de licenciatura en psicología. Universidad Mayor de San Andrés*. Obtenido de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/33459/T-1584.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chávez, M. (2023). El síndrome de Burnout en el personal de enfermería. *Magna Sapientia*., 43-54.
- Colmenares, J., Acosta, R., Cárdenas, E., Carvajal, C., Guzmán, O., Hernández, M., . . . Cordero, I. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de

México. *Revista cubana de salud y trabajo*, 19(2), 14-18. Obtenido de <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/420/398>

Córdova, G., Espinoza, D., & Escobar, B. (2022). estrés laboral, síndrome de burnout y enfermedades psicosomáticas en estudiantes de enfermería: Estrés laboral, síndrome de burnout y enfermedades psicosomáticas en estudiantes de enfermería. *Know and share psychology*, 3(3), 46-83. Obtenido de <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/KASP/article/view/7016>

De las Salas, R., Díaz, D., Serrano, D., Ortega, S., Tuesca, R., & Guitiérrez, C. (2021). Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Revista de Salud Pública.*, 23(6), 1-10. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642021000600004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642021000600004&script=sci_arttext)

Durán, S., García, J., Parra, A., García, M., & Hernández, I. (2018). Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en instituciones de salud en Barranquilla. *Cultura, Educacion y Sociedad*, 9(1), 27-44. Obtenido de <https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/1809>

EPIDAT. (2016). Programa para análisis epidemiológico de datos. Versión 4.2., *Conselleria de Sanidade, Xunta de Galicia, España; Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS); Universidad CES, Colombia*. Obtenido de <https://www.sergas.es/Saude-publica/EPIDAT?idioma=es>

Espinoza, E. (2023). La enseñanza de las ciencias sociales mediante el método deductivo. *Revista Mexicana de Investigación e intervención educativa*, 2(2), 34-41. Obtenido de <https://pablolatapisarre.edu.mx/revista/index.php/rmiie/article/view/50>

Fernández, J. (2019). Relación entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento-Estudio realizado desde la teoría cognitiva-conductual en estudiantes que hacen sus prácticas pre-profesionales en la carrera de odontología, en el periodo Febrero-Marzo, 2018. *Disertación previa a la obtención del título de psicóloga Clínica, Universidad Católica del Ecuador*. Obtenido de <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/bcfe57aa-102d-40aa-8c4b-9b19e010a6ab/content>

- Flores, J. (2022). Factores psicosociales que impactan en el estrés organizacional: primera aproximación teórica. *Vinculatégica EFAN*, 7(1), 906-915. Obtenido de <https://doi.org/10.29105/vtga7.2-52>
- García, D. (2021). Estudio de prevalencia de burnout en los médicos de familia del SERMAS y los posibles factores de riesgo asociados a las condiciones de trabajo. *Tesis doctoral*. Obtenido de <https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/0ae6ec59-08f7-41fb-a917-332d92bf6a14/content>
- Granados, M., & Chocó, A. (2018). Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. *Revista científica de investigaciones químicas y biológicas.*, 28(1), 10-18. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6661873>
- Guerrero, S., Timón, R., & Condem, G. (2018). Un estudio sobre la precariedad laboral en enfermería: consecuencias y relaciones en torno al síndrome de agotamiento y el abandono profesional. *Pesquisa*. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/panamazonica/ibc-178858>
- Gutierrez, B., & Arias, J. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería universitaria*, 15(1), 30-44. Obtenido de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632018000100030&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632018000100030&script=sci_arttext)
- Hernández, F. (2023). El Burnout como conflicto socio-psíquico en médicas: una aproximación desde la sociología clínica. *Tesis para obtener el título de licenciado en sociología. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo México*. Obtenido de <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/3100/AT26689.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta.
- Hernández, Y., Rodríguez, A., & Soria, A. (2021). Síndrome de Burnout en enfermeros de área Covid de un Hospital de Quito. *Universidad y Sociedad*, 13(S2), 172-177. Obtenido de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2298>

- Intriago, S. (2019). Síndrome de Burnout en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. *Revista San Gregorio*(35), 94-107. Obtenido de [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2528-79072019000200094&script=sci\\_arttext](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2528-79072019000200094&script=sci_arttext)
- León, T. (2021). Síndrome de Burnout en cuidadores formales de pacientes oncológicos. (*trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo clínico. Universidad Católica de Cuenca*). Obtenido de <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2fdf1292-34d9-4235-ab1f-270db0135f8a/content>
- Ley Orgánica de Salud. (2015). Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic-2006. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Ley Orgánica de Carrera Sanitaria. (2022). Oficio No. T.304-SGJ-22-0176, Estado vigente.
- Lovo, J. (2021). Síndrome de Burnout: un problema moderno. *Revista Entorno*(70), 110-120. Obtenido de <https://camjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>
- Manrique, A., Avendaño, B., Galvis, E., & Ferro, J. (2021). Relación entre síndrome de Burnout y riesgo psicosocial intralaboral en profesionales sociales. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(2), 37-50. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982021000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982021000200004&script=sci_arttext)
- Maslach, & Jackson, C. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. California: Consulting Psychologists Press.
- Méndez, J. (2019). Estrés Laboral o Síndrome de Burnout. *Acta Pediátrica de México*, 25(5), 299-302. Obtenido de <http://repositorio.pediatria.gob.mx:8180/bitstream/20.500.12103/1814/1/ActPed2004-48.pdf>
- Méndez, J., & Botero, A. (2020). Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. *AVFT-Archivos venezolanos de farmacología*, 38(4), 501-509. Obtenido de [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/17400](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/17400)

- Mora, L. (2020). El síndrome de burnout en el trabajo: causas, consecuencias e intervención en las organizaciones. *Trabajo de titulación para la obtención del título en Relaciones laborales y recursos Humanos. Universitat Jaume I*. Obtenido de [https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/192066/TFG\\_2020\\_Mora%20Galdon\\_Lydia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/192066/TFG_2020_Mora%20Galdon_Lydia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Naranjo, Y., Jiménez, N., & González, L. (2018). Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. *Archivo médico Camaguey*, 22(2), 231-244. Obtenido de <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5432/3077>
- Neves, E., Leite, C., Neves, M., Mosteiro, M., Baldonado, M., Pavan, P., . . . Silva, S. (2021). Burnout entre enfermeros: un estudio multicéntrico comparativo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 1-11. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/srgTgz4SrM4vbs3WJKMdWtf/?format=pdf&lang=es>
- Oliva, C., & Rodríguez, M. (2022). Revisión Sistemática del Síndrome de Burnout en personal de salud en Iberoamérica. *Tesis para obtener el título profesional de: Licenciado en Psicología, Universidad César Vallejo*. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101443/Oliva\\_VCH-Rodriguez\\_SML%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101443/Oliva_VCH-Rodriguez_SML%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Olivares, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia y Trabajo*, 19(58), 59-63. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>
- Rendón, M., Peralta, S., Hernández, E., Hernández, R., Vargas, M., & 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. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000300479&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000300479&script=sci_arttext)
- Rivas, E., & Barraza, A. (2018). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales. *Enfermería universitaria*, 15(2), 136-146. Obtenido de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632018000200136&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632018000200136&script=sci_arttext)
- Saborio, L., & Hidalgo, L. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124. Obtenido de [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&script=sci_arttext)

- Sánchez, F. (2020). *Síndrome de Burnout: Relación con otros trastornos emocionales*. México: Editorial GRP. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=zrsLEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=s%C3%ADndrome+de+burnout+&ots=owbI16AYb3&sig=C2jPbVX3MKhdw fDXnDd4N11Ki3A&redir\\_esc=y#v=onepage&q=s%C3%ADndrome%20de%20burnout&f=false](https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=zrsLEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=s%C3%ADndrome+de+burnout+&ots=owbI16AYb3&sig=C2jPbVX3MKhdw fDXnDd4N11Ki3A&redir_esc=y#v=onepage&q=s%C3%ADndrome%20de%20burnout&f=false)
- Sutta, L., Roman, N., & Huanca, C. (2021). SARS-Cov-2 como detonante del síndrome de desgaste profesional en el personal de un centro de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47(2), 1561-3127. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-34662021000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662021000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Tapia, L., Noroña, D., & Vega, V. (2022). Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología*, 24(1), e255. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-59962022000100007&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-59962022000100007&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Ruilova, E., Casares, Y., & Mendoza, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Medicina Interna*, 8(1), 126-136. Obtenido de [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2312-38932021000100126](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932021000100126)
- Valadez, A., Bravo, M., & Vaquero, J. (2023). *Estrés laboral, síndrome de Burnout: Estrategias de afrontamiento en docentes universitarios*. México: Universidad Autónoma de México. Obtenido de [https://www.google.com.ec/books/edition/Estr%C3%A9s\\_laboral\\_S%C3%ADndrome\\_de\\_Burnout\\_Est/iTSzEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=MODELOS+TE%C3%93RICOS+DEL+s%C3%ADndrome+de+burnout&pg=PT62&printsec=frontcover](https://www.google.com.ec/books/edition/Estr%C3%A9s_laboral_S%C3%ADndrome_de_Burnout_Est/iTSzEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=MODELOS+TE%C3%93RICOS+DEL+s%C3%ADndrome+de+burnout&pg=PT62&printsec=frontcover)
- Valdiviezo, J., Noroña, D., & Vega, V. (2021). Síndrome de burnout en personal de atención a urgencias médicas durante la pandemia de COVID-19. *Revista de Investigación Talentos*, 8(1), 2631-2476. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8551298>

- Velásquez, K. (2021). Sobrecarga de trabajo y desempeño laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia. (*Trabajo academico para otar el titulo de especialista en enfermeria en emergencias y desastres, Universidad peruana Cayetano Heredia*). Obtenido de [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9462/Sobrecarga\\_BustamanteVelazque\\_Kenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20sobrecarga%20de%20trabajo%20afecta,en%20la%20seguridad%20del%20pacient e.](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9462/Sobrecarga_BustamanteVelazque_Kenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20sobrecarga%20de%20trabajo%20afecta,en%20la%20seguridad%20del%20pacient e.)
- Verdugo, A., Patricia, L., Bocanegra, P., & Migdolia, B. (2013). Prevalencia de desagaste profesional en pesimal de enfermeria de un hospital de tercer nivle de Boyacá, Colombia. *Enfermería Global*, 1(29), 73-88. Obtenido de <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/149791/143861>

# ANEXOS

**ANEXO 1. Consentimiento informado para participantes de investigación**

MANABÍ

CARRERA DE  
PSICOLOGÍA CLÍNICA**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE  
INVESTIGACIÓN**

El propósito de este consentimiento informado es atribuir una explicación del estudio de investigación y su papel como participantes. El objetivo de este estudio es describir la presencia del Síndrome de Desgaste Profesional en el personal de enfermería de un Hospital Oncológico de Portoviejo. La investigación es conducida por Carlomagno Cedeño García, estudiante de Psicología Clínica de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Manabí.

Si acepta ser participe de la investigación, se le pedirá responder 22 ítems del cuestionario, que tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es de manera voluntaria y la información recolectada será de manera anónima, protegiendo su identidad y bajo ninguna circunstancia la información será utilizada para otros fines fuera de los de esta investigación. Así mismo, tiene derecho de retirarse en cualquier momento de la investigación. Recuerde que las preguntas deben de ser respondida desde su experiencia, y ninguna de ellas es correcta o incorrecta.

Agradezco de su tiempo y su participación al realizar el cuestionario.

**UNA VEZ LEÍDO y COMPRENDIDO EL CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EL OBJETIVO DE LA APLICACIÓN, RESPONDA A LA PARTICIPACIÓN EN EL PRESENTE ESTUDIO:**

SÍ                      NO

(marcar lo que corresponda)

Para dejar constancia de todo ello, marque su firma a continuación y su fecha de realización:

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## ANEXO 2. Instrumento



**Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador**

**MANABÍ**

CARRERA DE  
PSICOLOGÍA CLÍNICA

### MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

Maslach, C. y Jackson, S.E. (1986)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verdídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

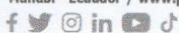
A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

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

Por favor señale el número que considere más adecuado

	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
A. E.	1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo							
A. E.	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado							
A. E.	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado							
R. P.	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender							
D.	5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales							
A. E.	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
R. P.	7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender							
A. E.	8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
R. P.	9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo							
D.	10. Siento que me he hecho más duro con la gente							
D.	11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
R. P.	12. Me siento muy enérgico en mi trabajo							
A. E.	13. Me siento frustrado por el trabajo							
A. E.	14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
D.	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente							
A. E.	16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
R. P.	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo							
R. P.	18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender							
R. P.	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
A. E.	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
R. P.	21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
D.	22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas							

Dirección: Cda. Primero de Mayo, calle Eudoro Looz  
Campus Portoviejo / Teléfono: (593-5) 3700750 Ext. 6019  
Manabí - Ecuador / [www.pucem.edu.ec](http://www.pucem.edu.ec)

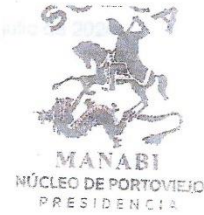


JESUITAS ECUADOR

### ANEXO 3. Respuesta del hospital Solca para proceder a realizar la investigación

Oficio 0760-P-SOLCA-M-NP-2024

Portoviejo, 02 de julio de 2024



Doctor  
 José Luis Cagigal García  
**PRORECTOR DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**  
 Ciudad

De mi consideración:

Le comunico que en sesión del Consejo Directivo de SOLCA Manabí, Núcleo de Portoviejo, celebrada el 26 de junio del 2024, luego de analizar el informe de la Comisión Académica Científica de fecha 2024-06-20 con relación a varias comunicaciones suscritas por usted, en las cuales solicita se autorice a los estudiantes del octavo semestre de la carrera de Psicología Clínica, realizar el trabajo de investigación en las instalaciones del Hospital Oncológico "Dr. Julio Villacreses Colmont", con los siguientes temas:

- "Autocuidado en cuidadores principales de pacientes con cáncer de mama", por la estudiante María Angélica Gómez Intriago, (Oficio PM-P-078);
- "Síndrome de desgaste profesional en el personal de Enfermería en un Hospital Oncológico de Portoviejo", por la estudiante Carlomagno Cedeño García, (Oficio PM-P-077);
- "Sobrecarga en Cuidadores Principales de pacientes con cáncer de estómago", por la estudiante Karla Alejandra Zambrano Zambrano, (Oficio PM-P-076).

Al respecto se solicitó el criterio a la Presidenta del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos, quien indica que es factible se realice las investigaciones en la institución, lo que es concordante al criterio de la Responsable de Psicología (e), Psicóloga Clínica. Andrea Giler, quien adjunta una matriz con el nombre de los pasantes, incluyendo el horario y día que pueden asistir a la institución, ya sea para trabajos de investigación o prácticas profesionales ante lo cual resuelven autorizar a los referidos estudiantes de la PUCE para que realicen los trabajos de investigación en la institución.

Para efectos de coordinación, agradeceré indicar a los estudiantes en mención, contactarse con el doctor Daniel Alarcón Cano - Jefe de Docencia e Investigación (e).

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

*[Firma manuscrita]*  
 Dra. Ruth Rivera de Zambrano  
**PRESIDENTA DE SOLCA MANABÍ,**  
**NÚCLEO DE PORTOVIEJO.**

	RECEPCIÓN PUCE MANABÍ
<b>RECIBIDO</b>	
Fecha: .....	
Hora: .....	
N° Registro: .....	
FIRMA	

cc: - Director Médico (e), Jefe de Docencia e Investigación (e), Jefa de Talento Humano (e), Jefe de Desarrollo Administrativo (e).

/Kiana Pin García

**ANEXO 4. Solicitud dirigida al jefe de servicios complementarios**

Portoviejo, 5 de julio de 2024

Sra. Lcda. Dolores Isabel Chavarría Cedeño  
Jefe de Servicios Complementarios de Solca - Manabí  
Ciudad.-

Yo, Carlomagno Cedeño García, con cédula de identidad 135010825-2, estudiante de último semestre de Psicología Clínica de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador – Manabí (PUCEM), respetuosamente me dirijo a usted, para exponer y solicitar lo siguiente:

El suscrito previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología Clínica, en el mencionado centro de estudio, debo realizar un proyecto de grado, titulado "Desgaste Profesional en el Personal de Enfermería en un Hospital Oncológico del Portoviejo", en el cual necesito aplicar a una muestra de 167 el test "Maslach Burnout Inventory (MBI)".

Al efecto, habiéndose aprobado la apertura para efectuar la investigación en la institución, en la cual usted presta su valioso servicio, **solicito:** que disponga se me confiera las facilidades y el acceso a diferentes áreas de Solca, para el logro del trabajo de investigación, que me permitirá obtener el título profesional en la mencionada Universidad.

Seguro de contar con su valiosa colaboración, le expreso mis agradecimientos.

Atentamente,

Carlomagno Cedeño García  
Estudiante de Psicología Clínica  
C.I. 135010825-2



Brindar el apoyo necesario al estudiante Carlomagno Cedeño.  
Roxanna Escobar JSC, encargada.

**ANEXO 5. Autorización para aplicar el MBI en el hospital**



**SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER**  
NÚCLEO DE PORTOVIEJO  
Hospital Oncológico "Dr. Julio Villacreses Colmont"  
Autopista del Valle Guillen  
**MANABÍ – ECUADOR**

---

Portoviejo 5 de julio del 2024

Sr. Carlomagno Cedeño García  
**Estudiante de la Carrera de Psicología Clínica-PUCEM**

Una vez que cuento con la Disposición de nuestra Máxima Autoridad Institucional, de proporcionar información en lo referente al número de personal de Enfermería a mi cargo certifico a usted que la población y muestra de su estudio investigativo cumple con los criterios descritos en el mismo.

A su vez informo que está autorizado su ingreso a la institución así como en las áreas hospitalarias para poder aplicar su instrumento del trabajo de titulación.

Auguro éxitos en su carrera profesional.

Atentamente.

 SOLCA MANABÍ NÚCLEO PORTOVIEJO  
COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA  
  
Lcda. Roxanna Toala Vera  
FOLIO: 121-N-361  
**Coordinadora de Enfermería**