

*Maestría en*  
**Gerencia en Salud Salud**

**Trabajo de investigación previo a la obtención del título de  
Magíster en Gerencia en Salud**

**AUTORES:**

Melissa Naranjo Guevara  
Erika Mejía Naula  
Antonio Rimassa Chiriboga  
María Fernanda Paredes López  
Maybelline Pico Mero  
Sebastián Vásquez Rojas  
Denisse Zambrano Briones

**TÍTULO DEL TRABAJO:**

Síndrome de burnout con relación a la productividad del personal operativo del Hospital de Salud Mental (HSM) en la ciudad Guayaquil, Guayas, Ecuador en el periodo enero - mayo 2026.

**Quito, Ecuador  
06 Junio 2026**

## CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

Nosotros, Melissa Naranjo Guevara, Erika Mejía Naula, Antonio Rimassa Chiriboga, María Fernanda Paredes López, Maybelline Pico Mero, Sebastián Vásquez Rojas, y Denisse Zambrano Briones declaramos bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de nuestra autoría; que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional y que se ha consultado la bibliografía detallada.

Cedemos nuestros derechos de propiedad intelectual a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE), para que sea publicado y divulgado en internet, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, su reglamento y demás disposiciones legales.

---

**Firma del graduando**  
Melissa Naranjo Guevara

---

**Firma del graduando**  
Erika Mejía Naula

---

**Firma del graduando**  
Antonio Rimassa Chiriboga

---

**Firma del graduando**  
María Fernanda Paredes López

---

**Firma del graduando**  
Maybelline Pico Mero

---

**Firma del graduando**  
Sebastián Esteban Vásquez Rojas

---

**Firma del graduando**  
Denisse Zambrano Briones

## AUTORIZACIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Nosotros, Melissa Naranjo Guevara, Erika Mejía Naula, Antonio Rimassa Chiriboga, María Fernanda Paredes López, Maybelline Pico Mero, Sebastián Vásquez Rojas, y Denisse Zambrano Briones, en calidad de autores del trabajo de investigación titulado Síndrome de burnout con relación a la productividad del personal operativo del Hospital de Salud Mental (HSM) en la ciudad Guayaquil, Guayas, Ecuador en el periodo enero - mayo 2026 autorizamos a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE) para hacer uso de todos los contenidos que nos pertenecen o de parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación. Los derechos que como autores nos corresponden, lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento en Ecuador.

D. M. Quito, junio 2026.

-----  
**Firma del graduando**  
Melissa Naranjo Guevara

-----  
**Firma del graduando**  
Erika Mejía Naula

-----  
**Firma del graduando**  
Antonio Rimassa Chiriboga

-----  
**Firma del graduando**  
María Fernanda Paredes López

-----  
**Firma del graduando**  
Maybelline Pico Mero

-----  
**Firma del graduando**  
Sebastián Esteban Vásquez Rojas

-----  
**Firma del graduando**  
Denisse Zambrano Briones

## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR**

Yo, Ernesto Torres Terán, declaro que los graduandos: Melissa Naranjo Guevara, Erika Mejía Naula, Antonio Rimassa Chiriboga, María Fernanda Paredes López, Maybelline Pico Mero, Sebastián Vásquez Rojas, y Denisse Zambrano Briones, son los autores exclusivos de la presente investigación y que ésta es original, auténtica y personal de ellos.

-----

**Dr. Ernesto Torres Terán**

Director de la Maestría en Gerencia  
en Salud, UIDE

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo de investigación, fruto de nuestro esfuerzo, perseverancia y compromiso académico, a Dios, por brindarnos la fortaleza, sabiduría y guía necesarias para culminar con éxito esta importante etapa de nuestra formación profesional.

A nuestras familias, quienes han sido el pilar fundamental en nuestro camino, brindándonos amor, comprensión, apoyo incondicional y motivación constante durante cada desafío enfrentado.

A nuestros docentes y tutores, por compartir sus conocimientos, experiencia y orientación, contribuyendo significativamente a nuestro crecimiento profesional y personal.

A todas las personas que, de una u otra manera, nos acompañaron y alentaron durante este proceso, ofreciendo su apoyo y confianza para alcanzar esta meta.

Finalmente, dedicamos esta tesis a todos los profesionales de la salud que trabajan con vocación y compromiso por el bienestar de la población, inspirándonos a contribuir al fortalecimiento de la gestión y la calidad de los servicios de salud.

## **AGRADECIMIENTO**

La culminación de este trabajo de titulación representa el resultado de un proceso de aprendizaje, investigación y crecimiento profesional que no habría sido posible sin el apoyo de diversas personas e instituciones.

Expresamos nuestro profundo agradecimiento a la Universidad y a los docentes de la Maestría en Gerencia en Salud, quienes, a través de sus conocimientos, experiencia y orientación académica, contribuyeron significativamente a nuestra formación profesional y al desarrollo de esta investigación.

De manera especial, agradecemos a las autoridades del Hospital de Salud Mental por las facilidades brindadas para la ejecución de este estudio. Asimismo, extendemos nuestro reconocimiento a los 32 trabajadores que participaron voluntariamente en la investigación, compartiendo su tiempo y experiencia mediante la respuesta a los instrumentos de recolección de datos. Su colaboración constituyó un aporte fundamental para el logro de los objetivos planteados.

Finalmente, agradecemos a todas las personas que, desde sus diferentes espacios, contribuyeron al desarrollo de este proyecto académico y nos motivaron a culminar satisfactoriamente esta importante meta profesional.

## RESUMEN

El síndrome de burnout constituye uno de los principales problemas de salud ocupacional en el personal sanitario, especialmente en instituciones de salud mental donde existe una elevada carga emocional y asistencial. La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el síndrome de burnout y la productividad laboral del personal operativo del Hospital de Salud Mental (HSM) de Guayaquil durante el período enero– mayo de 2026. El estudio presentó un enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 32 trabajadores del área operativa, incluidos médicos, enfermeros, psicólogos, auxiliares y trabajadores sociales, seleccionados mediante muestreo censal. Para la recolección de datos se aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI) y un cuestionario estructurado de productividad laboral. El análisis estadístico se realizó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach y la correlación de Spearman utilizando el programa SPSS.

Los resultados evidenciaron bajos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, así como altos niveles de realización personal, motivación y satisfacción laboral. La mayoría de los participantes manifestó sentirse capaz de realizar un buen trabajo, contribuir positivamente al bienestar de los pacientes y mantener un adecuado desempeño laboral. Asimismo, se identificó una correlación positiva débil entre agotamiento emocional y desempeño laboral ( $r_s=0.342$ ), sin alcanzar significancia estadística. Los niveles de productividad laboral fueron elevados en dimensiones como cumplimiento de tareas, calidad del trabajo, trabajo en equipo, puntualidad y eficiencia laboral.

Se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y la productividad laboral del personal operativo del HSM. Sin embargo, se identificaron manifestaciones aisladas de desgaste emocional que justifican la implementación de estrategias preventivas orientadas al fortalecimiento del bienestar ocupacional, apoyo psicosocial y promoción de entornos laborales saludables dentro de las instituciones de salud mental.

Como propuesta de intervención, se diseñó un Programa Integral de Prevención del Burnout con estrategias orientadas al bienestar emocional, manejo del estrés, fortalecimiento del trabajo en equipo y detección temprana del desgaste laboral. Se concluye que la aplicación de medidas preventivas institucionales puede contribuir al mantenimiento de la salud mental de los trabajadores y al fortalecimiento de la productividad laboral.

**Palabras clave:** síndrome de burnout, productividad laboral, salud mental, personal sanitario, gestión hospitalaria, desgaste profesional.

## ABSTRACT

Burnout syndrome is currently considered one of the main occupational health problems among healthcare professionals, particularly in mental health institutions where emotional and care demands are high. The aim of this study was to determine the relationship between burnout syndrome and work productivity among the operational staff of the Mental Health Hospital (HSM) in Guayaquil during the January–May 2026 period. The research followed a quantitative, correlational, non-experimental, and cross-sectional design. The population consisted of 32 operational workers, including physicians, nurses, psychologists, assistants, and social workers, selected through census sampling. Data collection was carried out using the Maslach Burnout Inventory (MBI) and a structured questionnaire focused on work productivity. Statistical analysis was performed using Cronbach's Alpha and Spearman's correlation coefficient through SPSS software.

The findings revealed low levels of emotional exhaustion and depersonalization, as well as high levels of personal accomplishment, motivation, and job satisfaction. Most participants reported feeling capable of performing their duties effectively, contributing positively to patients' well-being, and maintaining adequate work performance. Additionally, a weak positive correlation was identified between emotional exhaustion and work performance ( $r_s=0.342$ ), although it was not statistically significant. High levels of work productivity were observed in dimensions such as task completion, work quality, teamwork, punctuality, and work efficiency.

It was concluded that there is no statistically significant relationship between burnout syndrome and work productivity among the operational staff of the HSM. However, isolated manifestations of emotional exhaustion were identified, supporting the need to implement preventive strategies aimed at strengthening occupational well-being, psychosocial support, and healthy work environments within mental health institutions.

An Integrated Burnout Prevention Program was designed, including strategies focused on emotional well-being, stress management, teamwork strengthening, and early detection of occupational burnout. The study concludes that institutional preventive measures can contribute to maintaining workers' mental health and improving work productivity.

**Keywords:** burnout syndrome, work productivity, mental health, healthcare personnel, hospital management, occupational exhaustion.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

|                                                                      |             |
|----------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>AUTORES:</b> .....                                                | <b>I</b>    |
| <b>CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA</b> .....                                | <b>II</b>   |
| <b>AUTORIZACIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL</b> .....       | <b>III</b>  |
| <b>APROBACIÓN DEL DIRECTOR</b> .....                                 | <b>IV</b>   |
| <b>DEDICATORIA</b> .....                                             | <b>V</b>    |
| <b>AGRADECIMIENTO</b> .....                                          | <b>VI</b>   |
| <b>RESUMEN</b> .....                                                 | <b>VII</b>  |
| <b>ABSTRACT</b> .....                                                | <b>VIII</b> |
| <b>ÍNDICE DE CONTENIDOS</b> .....                                    | <b>IX</b>   |
| <b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....                                        | <b>XI</b>   |
| <b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....                                       | <b>XII</b>  |
| <b>CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN</b> .....                                | <b>1</b>    |
| <b>1.1. Planteamiento del Problema E importancia</b> .....           | <b>3</b>    |
| <b>1.2. Objetivos</b> .....                                          | <b>6</b>    |
| 1.2.1. Objetivo general .....                                        | 6           |
| 1.2.2. Objetivos específicos.....                                    | 7           |
| <b>1.3. Perfil De La Organización</b> .....                          | <b>7</b>    |
| 1.3.1. Propósito .....                                               | 7           |
| 1.3.2. Misión .....                                                  | 7           |
| 1.3.3. Visión.....                                                   | 7           |
| 1.3.4. Propiedad y forma jurídica .....                              | 7           |
| 1.3.5. Tamaño de la organización .....                               | 8           |
| 1.3.6. Procesos de gestión del rendimiento laboral en el HSM .....   | 8           |
| <b>CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA</b> .....                                 | <b>9</b>    |
| <b>2.1. Operacionalización De Variables</b> .....                    | <b>11</b>   |
| <b>2.2. Dimensiones E Indicadores</b> .....                          | <b>12</b>   |
| <b>2.3. Matriz De Consistencia</b> .....                             | <b>13</b>   |
| <b>CAPÍTULO 3: RESULTADOS</b> .....                                  | <b>14</b>   |
| <b>3.1. Datos Sociodemográficos Y Condiciones De Seguridad</b> ..... | <b>14</b>   |
| <b>3.2. Dimensión: Agotamiento Emocional</b> .....                   | <b>17</b>   |
| <b>3.3. Dimensión: Despersonalización</b> .....                      | <b>18</b>   |
| <b>3.4. Dimensión: Realización Personal Y Productividad.</b> .....   | <b>20</b>   |
| <b>3.5. Burnout En La Productividad Y Desempeño Laboral</b> .....    | <b>21</b>   |

|                                                                      |                  |
|----------------------------------------------------------------------|------------------|
| 3.6. Dimensión Productividad Laboral: Cumplimiento Laboral.....      | 23               |
| 3.7. Dimensión Productividad Laboral: Calidad Del Trabajo.....       | 25               |
| 3.8. Dimensión Productividad Laboral: Eficiencia Laboral.....        | 27               |
| 3.9. Dimensión Productividad Laboral: Puntualidad Y Asistencia. .... | 29               |
| 3.10. Dimensión Productividad Laboral: Trabajo En Equipo.....        | 31               |
| 3.11. Dimensión Productividad Laboral: Concentración Laboral.....    | 33               |
| 3.12. Dimensión Productividad General.....                           | 35               |
| <b><i>CAPÍTULO 4: PROPUESTA DE INTERVENCION.....</i></b>             | <b><i>38</i></b> |
| 4.1. Título Del Proyecto .....                                       | 38               |
| 4.2. Pregunta Guía Del Proyecto .....                                | 38               |
| 4.3. Justificación .....                                             | 38               |
| 4.4. Objetivo General Del Proyecto .....                             | 39               |
| 4.5. Objetivos Específicos Del Proyecto .....                        | 39               |
| 4.6. Programa Integral De Prevención Del Burnout .....               | 39               |
| 4.7. Recursos Financieros Y Materiales.....                          | 41               |
| 4.8. Cronograma.....                                                 | 42               |
| <b><i>CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</i></b>       | <b><i>43</i></b> |
| 5.1 Conclusiones .....                                               | 43               |
| 5.2 Recomendaciones .....                                            | 44               |
| <b><i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</i></b>                        | <b><i>45</i></b> |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                                     |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>TABLA 1 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO, INTERPRETACIÓN ALFA DE CRONBACH .....</b>                                 | <b>10</b> |
| <b>TABLA 2 CORRELACIÓN DE SPEARMAN .....</b>                                                                        | <b>10</b> |
| <b>TABLA 3 VARIABLE INDEPENDIENTE: SÍNDROME DE BURNOUT .....</b>                                                    | <b>11</b> |
| <b>TABLA 4 VARIABLE DEPENDIENTE: PRODUCTIVIDAD LABORAL .....</b>                                                    | <b>12</b> |
| <b>TABLA 5 VARIABLE 1: SÍNDROME DE BURNOUT .....</b>                                                                | <b>12</b> |
| <b>TABLA 6 VARIABLE 2: PRODUCTIVIDAD LABORAL .....</b>                                                              | <b>13</b> |
| <b>TABLA 7 MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>                                                                         | <b>13</b> |
| <b>TABLA 8 SUBPROBLEMAS.....</b>                                                                                    | <b>13</b> |
| <b>TABLA 9 RESPUESTA DESDE LA PREGUNTA 1 – 9, CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS Y<br/>CONDICIONES DE SEGURIDAD.....</b> | <b>14</b> |
| <b>TABLA 10 DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL.....</b>                                                                | <b>17</b> |
| <b>TABLA 11 DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN. ....</b>                                                                  | <b>18</b> |
| <b>TABLA 12 DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL / PRODUCTIVIDAD.....</b>                                                 | <b>20</b> |
| <b>TABLA 13 BURNOUT EN LA PRODUCTIVIDAD Y DESEMPEÑO LABORAL. ....</b>                                               | <b>21</b> |
| <b>TABLA 14 FRECUENCIA DE CUMPLIMIENTO OPORTUNO DE LAS ACTIVIDADES LABORALES .....</b>                              | <b>23</b> |
| <b>TABLA 15 NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LAS TAREAS ASIGNADAS DIARIAMENTE.....</b>                                      | <b>24</b> |
| <b>TABLA 16 FRECUENCIA CON QUE LAS TAREAS LABORALES REQUIEREN CORRECCIÓN.....</b>                                   | <b>25</b> |
| <b>TABLA 17 EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO BRINDADO DURANTE LA JORNADA<br/>LABORAL.....</b>                  | <b>26</b> |
| <b>TABLA 18 PERCEPCIÓN DE LA CAPACIDAD PARA RESOLVER PROBLEMAS LABORALES DE<br/>MANERA RÁPIDA Y EFECTIVA .....</b>  | <b>27</b> |
| <b>TABLA 19 FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO DE UN RITMO DE TRABAJO EFICIENTE DURANTE<br/>LA JORNADA LABORAL .....</b>   | <b>28</b> |
| <b>TABLA 20 FRECUENCIA DE INASISTENCIA LABORAL RELACIONADA CON EL AGOTAMIENTO<br/>FÍSICO O EMOCIONAL .....</b>      | <b>29</b> |
| <b>TABLA 21 NIVEL DE PUNTUALIDAD EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS HORARIOS LABORALES.....</b>                              | <b>30</b> |
| <b>TABLA 22 FRECUENCIA DE COLABORACIÓN CON COMPAÑEROS PARA EL CUMPLIMIENTO DE<br/>OBJETIVOS LABORALES .....</b>     | <b>31</b> |
| <b>TABLA 23 CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN ENTRE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO .</b>                               | <b>32</b> |
| <b>TABLA 24 FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO DE LA CONCENTRACIÓN DURANTE LA JORNADA<br/>LABORAL .....</b>                | <b>33</b> |
| <b>TABLA 25 FRECUENCIA DEL IMPACTO DEL CANSANCIO EN EL RENDIMIENTO LABORAL .....</b>                                | <b>34</b> |
| <b>TABLA 26 NIVEL DE PRODUCTIVIDAD LABORAL ACTUAL .....</b>                                                         | <b>35</b> |
| <b>TABLA 27 PERCEPCIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL EN COMPARACIÓN CON LOS ÚLTIMOS<br/>MESES.....</b>                      | <b>36</b> |
| <b>TABLA 28 GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL EN RELACIÓN CON LAS NECESIDADES<br/>PERSONALES .....</b>                  | <b>37</b> |
| <b>TABLA 29 PROGRAMA INTEGRAL .....</b>                                                                             | <b>39</b> |
| <b>TABLA 30 RECURSOS Y MATERIALES REQUERIDOS EN EL PROYECTO .....</b>                                               | <b>41</b> |
| <b>TABLA 31 PRESUPUESTO ESTIMADO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO.....</b>                                            | <b>41</b> |
| <b>TABLA 32 CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS EN EL PROYECTO .....</b>                                       | <b>42</b> |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|                                                                                                                              |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ILUSTRACIÓN 1 DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL.....</b>                                                                    | <b>17</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 2 DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN.....</b>                                                                       | <b>19</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 3 DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL / PRODUCTIVIDAD. ....</b>                                                    | <b>20</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 4 BURNOUT EN LA PRODUCTIVIDAD Y DESEMPEÑO LABORAL.....</b>                                                    | <b>22</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 5 FRECUENCIA CON LA QUE LOGRA COMPLETAR SUS ACTIVIDADES LABORALES<br/>DENTRO DEL TIEMPO ESTABLECIDO. ....</b> | <b>23</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 6 NIVEL DE CUMPLIMIENTO QUE TIENE RESPECTO A LAS TAREAS ASIGNADAS. ..</b>                                     | <b>24</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 7 REQUERIMIENTO DE CORRECCIONES O REPETICIÓN DE TAREAS.....</b>                                               | <b>25</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 8 EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIOS BRINDADOS.....</b>                                                    | <b>26</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 9 CAPACIDAD PARA LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS LABORALES. ....</b>                                               | <b>27</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 10 RITMO DE TRABAJO EFICIENTE.....</b>                                                                        | <b>28</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 11 FRECUENCIA DE FALTA RELACIONADA AL CANSANCIO FÍSICO O EMOCIONAL.<br/>.....</b>                             | <b>29</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 12 NIVEL DE PUNTUALIDAD EN EL CUMPLIMIENTO DE HORARIOS LABORALES. .</b>                                       | <b>30</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 13 COLABORACIÓN EN EQUIPO PARA EL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS.....</b>                                          | <b>31</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 14 COMUNICACIÓN Y EQUIPO DE TRABAJO. ....</b>                                                                 | <b>32</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 15 CONCENTRACIÓN DURANTE LA JORNADA LABORAL. ....</b>                                                         | <b>33</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 16 CANSANCIO Y RENDIMIENTO LABORAL. ....</b>                                                                  | <b>34</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 17 NIVEL DE PRODUCTIVIDAD ACTUAL.....</b>                                                                     | <b>35</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 18 DESEMPEÑO LABORAL CON RELACIÓN A LOS ÚLTIMOS MESES. ....</b>                                               | <b>36</b> |
| <b>ILUSTRACIÓN 19 CÓMO SATISFACE SU TRABAJO SUS NECESIDADES.....</b>                                                         | <b>37</b> |

## **CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN**

La gerencia hospitalaria enfrenta importantes desafíos relacionados con la calidad de los servicios, la sostenibilidad institucional, una excelente ejecución presupuestaria, la evolución digital, el bienestar del talento humano y la salud mental de los profesionales sanitarios. Las instituciones de salud mental requieren fortalecer sus modelos organizacionales mediante estrategias integrales que garanticen optimizar la productividad laboral, mejorar la toma de decisiones y brindar una atención segura, eficiente y humanizada (1,5). El Hospital de Salud Mental de Guayaquil (HSM) constituye un escenario relevante para el análisis de estas problemáticas, debido a la elevada carga emocional y operativa a la que se encuentra expuesto el personal sanitario del área de psiquiatría.

El síndrome de burnout, también denominado síndrome de desgaste profesional o síndrome del quemado representa actualmente uno de los principales problemas de salud ocupacional en el sector sanitario (3). Su primera conceptualización fue desarrollada por Herbert Freudenberger en 1974 y, posteriormente, Christina Maslach y Michael Leiter profundizaron su estudio mediante el desarrollo del Maslach Burnout Inventory (MBI), considerado uno de los instrumentos más utilizados para evaluar el desgaste profesional en contextos hospitalarios (1,2). La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce al burnout como un fenómeno ocupacional asociado al estrés laboral crónico y, en la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-11, lo define mediante tres dimensiones fundamentales: agotamiento físico y emocional, despersonalización o distanciamiento mental y disminución de la eficacia profesional (5).

En el entorno hospitalario, especialmente en los servicios de salud mental, el burnout adquiere mayor relevancia debido a las características propias del trabajo asistencial. El personal operativo enfrenta de manera constante situaciones emocionalmente demandantes, sobrecarga laboral, presión asistencial y exposición continua al padecimiento humano (4). Estas condiciones incrementan el riesgo de agotamiento físico y emocional, afectando tanto el bienestar del trabajador como la calidad de la atención brindada.

En el Hospital de Salud Mental de Guayaquil, la institución cuenta con 75 trabajadores, de los cuales 32 pertenecen al área operativa de salud mental. Este grupo está conformado por médicos, enfermeros, psicólogos, auxiliares y trabajadores sociales que cumplen jornadas rotativas de 24 horas. Dichas condiciones laborales, sumadas a la atención permanente de pacientes psiquiátricos y adultos mayores que requieren cuidados especializados y seguimiento continuo, incrementan significativamente el desgaste físico y emocional del personal y pueden afectar negativamente la productividad institucional.

Frente a esta problemática, los Sistemas de Información en Salud (SIS) y las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) representan herramientas estratégicas para fortalecer la gestión hospitalaria. La implementación de sistemas interoperables, indicadores de desempeño, dashboards institucionales, herramientas de análisis de datos y mecanismos de monitoreo continuo permite optimizar la distribución de recursos humanos, mejorar la planificación institucional y fortalecer la toma de decisiones basada en evidencia (6). Cabe señalar que, estas herramientas tecnológicas facilitan el monitoreo de indicadores relacionados con bienestar laboral, productividad y riesgos psicosociales dentro de las organizaciones sanitarias.

La presente investigación posee un enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental y de corte transversal. Para la recolección de datos se aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI), instrumento ampliamente validado para medir el síndrome de burnout, junto con un cuestionario estructurado orientado a evaluar la productividad laboral mediante dimensiones relacionadas con cumplimiento de tareas, eficiencia, calidad del trabajo, puntualidad, concentración y trabajo en equipo (5). El análisis estadístico se realizará mediante correlación de Spearman y pruebas de confiabilidad utilizando el Alfa de Cronbach (8).

El presente estudio tiene como propósito evaluar la relación entre el síndrome de burnout y la productividad laboral del personal operativo del Hospital de Salud Mental de Guayaquil durante el período enero-mayo de 2026. Además, busca identificar los principales factores laborales asociados al desgaste profesional, analizar su impacto sobre la productividad institucional y proponer estrategias orientadas al fortalecimiento de la gestión del talento humano mediante herramientas tecnológicas, organizacionales y preventivas.

La investigación posee relevancia científica, organizacional, social y ética, debido a que reconoce el bienestar del personal sanitario como un componente esencial para garantizar servicios de salud seguros y de calidad (9). De esta manera, se pretende contribuir al fortalecimiento de modelos de gestión hospitalaria más eficientes, humanizados y sostenibles, donde la protección de la salud mental del personal sanitario sea considerada una prioridad estratégica para el desarrollo institucional.

En este contexto, la hipótesis de investigación plantea que existe una relación significativa entre el síndrome de burnout y la productividad laboral del personal operativo del Hospital de Salud Mental de Guayaquil. La investigación se estructura en cinco apartados principales: introducción, metodología, resultados, discusión y conclusiones. Finalmente, el estudio busca aportar evidencia científica que permita diseñar estrategias preventivas orientadas a disminuir el desgaste profesional y promover un desempeño laboral óptimo dentro de las instituciones de salud mental.

## **1.1. Planteamiento Del Problema E Importancia Del Estudio**

El primer reporte de caso del Síndrome de Burnout fue hecho por Graham Greens en 1961 en su artículo “A burnout Case”, posteriormente en 1974 el psiquiatra Herbert J. Freudenberger realizó la primera conceptualización de este padecimiento mediante observación en una clínica de toxicómanos en Nueva York en donde observó que muchos de sus compañeros presentaban pérdida progresiva de la energía, idealismo, empatía con pacientes, además de agotamiento, ansiedad, depresión y desmotivación con el trabajo, y que esto aumentaba gradualmente con el tiempo (1).

La psicóloga Christina Maslach y el psicólogo Michael P. Leiter en 1976 publican su primer artículo donde ya se describía el síndrome de burnout en detalle (2), y en 1982 crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI) siendo desde esa época el instrumento de medida cuantitativa estandarizada más aplicado para el diagnóstico de esta patología al evaluar la frecuencia de presentación de los síntomas, exponiendo que dicho instrumento está enfocado a profesionales que interactúan con personas (profesionales de la salud), sin embargo, Pines y Aronson en 1988 contraponen ese planteamiento exponiendo un mayor alcance al mencionar que cualquier tipo de profesional puede padecerlo (1); pero no fue sino hasta el año 2000 donde ha sido reconocido por la OMS como factor de riesgo laboral grave, pues conlleva a un desgaste profesional crónico que daña la salud física y mental (2), para el año 2019 la OMS la declara como una enfermedad profesional (3).

El Maslach Burnout Inventory aborda el burnout como un síndrome inducido por estrés laboral crónico insuperable (por una forma inadecuada de afrontarlo), integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, que comprende síntomas de agotamiento físico y emocional, ineficiencia, la despersonalización, retraimiento psicológico y la disminución del desempeño personal y profesional (1,2,3).

En la undécima revisión de la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE-11), son 3 los síntomas que definen este padecimiento: sensación de agotamiento o falta de energía, mayor distanciamiento mental del trabajo o sentimientos de negativismo hacia el mismo, y sensación de ineficacia y falta de logro (2).

La prevalencia del Síndrome de Burnout depende del ambiente donde se desarrolle el individuo, sus actividades laborales y características propias del mismo (1). No existe evidencia clara de que el burnout sea causado principalmente por el estrés laboral (2).

Este padecimiento también denominado síndrome de desgaste profesional, de sobrecarga emocional, del quemado o fatiga laboral no solo deteriora la vida del empleado, sino que impacta negativamente la productividad laboral al disminuir la creatividad y el compromiso del trabajador lo que provoca ineficiencia, ausentismo y pésima atención al cliente/paciente, generando pérdidas económicas y problemas operativos para la institución (1).

Uno de los principales factores es el reducido número de personal, lo que genera sobrecarga laboral, dobles jornadas y períodos insuficientes de descanso. Esta situación favorece el agotamiento físico y emocional del personal, así como el desarrollo de actitudes negativas y despersonalización hacia los usuarios del hospital. De igual manera, la atención a pacientes psiquiátricos y adultos mayores, quienes requieren cuidados continuos y especializados por su condición e incapacidad para llevar una vida autónoma, incrementa la carga asistencial y emocional, contribuyendo al síndrome de burnout y afectando la productividad laboral.

En primer lugar, la caracterización de los factores laborales asociados al burnout permitirá a las autoridades del Hospital de Salud Mental (HSM) registrar las principales condiciones que afectan la productividad del personal, tales como la sobrecarga laboral, la exposición constante a situaciones emocionalmente demandantes. Esta información proporcionará la toma de decisiones basadas en evidencia, encaminadas a rediseñar procesos de trabajo, optimizar la distribución de funciones y mejorar el ambiente laboral, contribuyendo directamente al fortalecimiento del desempeño profesional y a la calidad de la atención en salud mental (4,5).

Asimismo, los hallazgos permitirán implementar habilidades específicas de prevención y reducción del burnout, como programas de apoyo psicosocial, pausas activas, fortalecimiento del liderazgo institucional y promoción del autocuidado. Los estudios de Salvagioni y Montgomery señalan que la disminución del burnout se asocia con un descenso del ausentismo, menor rotación del personal y mayor responsabilidad organizacional, factores clave para incrementar la productividad laboral (6,7).

Desde la perspectiva de la productividad, los resultados servirán para evidenciar cómo el deterioro profesional impacta negativamente en la eficiencia, la calidad del servicio y la seguridad del paciente. Al manejar los hallazgos del estudio, el Hospital de Salud Mental (HSM) podrá mejorar el rendimiento laboral, optimizar el uso de los recursos humanos y promover un clima organizacional saludable, alineado con las políticas nacionales de salud ocupacional y bienestar laboral (10).

Desde el punto de vista social, el bienestar de los profesionales impacta de manera directa en la atención brindada a los pacientes, ya que un personal emocionalmente estable y motivado ofrece cuidados más humanizados, seguros y continuos. Desde esta perspectiva, este estudio resalta la importancia de considerar el bienestar laboral como un eje fundamental en los servicios de salud mental, contribuyendo al fortalecimiento institucional y a la mejora de la calidad de vida tanto del personal como de la población atendida.

El presente trabajo de investigación representa gran interés para el Hospital de Salud Mental de Guayaquil debido a que permitirá conocer cómo el síndrome de burnout se relaciona con la productividad del personal operativo durante el periodo comprendido entre enero a mayo del 2026. El análisis de este síndrome en la institución permitirá

identificar factores asociados al desgaste profesional que podrían incidir en el desempeño laboral y en la calidad de la atención brindada.

Desde la perspectiva de la gestión en el sector salud, los hallazgos obtenidos en este estudio constituirán una base técnica para la dirección de este hospital, ya que los resultados facilitarán la creación o refuerzo de estrategias en prevención del cansancio laboral, la adecuada asignación de responsabilidades y la ejecución de programas destinados al bienestar físico y mental del profesional. De este modo, la institución podrá fortalecer el desempeño organizacional.

Cabe señalar que, el estudio contribuirá a mejorar el ambiente laboral al detectar elementos que influyen en el desgaste del equipo y que pueden ser tratados a través de medidas de apoyo institucional, liderazgo efectivo y comunicación dentro de la organización. Un ambiente laboral más positivo no solo tiene un efecto favorable en la satisfacción y el compromiso de los empleados, sino que también se traduce en mayor calidad en los servicios de salud mental, beneficiando de manera directa a los pacientes y mejorando la reputación del hospital.

Desde el enfoque metodológico, la presente investigación tiene un alto valor para el fortalecimiento institucional del Hospital de Salud Mental (HSM), al emplear un diseño de estudio que permite analizar de manera objetiva y sistemática la relación entre el síndrome de Burnout y la productividad del personal operativo de salud. El uso de un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal y alcance descriptivo y analítico, facilita la medición precisa de las variables de estudio, a su vez de la obtención de resultados confiables que pueden servir como base para la toma de decisiones de esta institución (9).

El empleo de instrumentos estandarizados y validados constituye uno de los principales aportes metodológicos de este estudio, en particular, la utilización de encuestas estructuradas que permiten recolectar información homogénea sobre los niveles de burnout y productividad laboral. El Maslach Burnout Inventory (MBI) es uno de los instrumentos más utilizados a nivel internacional para evaluar el síndrome de burnout en contextos hospitalarios, debido a su fiabilidad y validez psicométrica, lo que garantiza una medición adecuada al problema presentado dentro del Hospital de Salud Mental (11). Este tipo de encuesta favorece la comparación de los resultados con estudios previos y aporta validez científica a la investigación.

Por otro lado, el análisis estadístico de los datos, mediante técnicas descriptivas e inferenciales, permite identificar patrones, asociaciones y factores laborales vinculados al síndrome de burnout. Este análisis es ampliamente utilizado en el ámbito de la salud ocupacional, ya que facilita la interpretación objetiva de los resultados y contribuye a la generación de evidencia científica aplicable a la gestión de talento humano (11). Esto no solo permitió describir el fenómeno estudiado, sino también analizar su impacto sobre la productividad laboral.

De igual manera, se plantea la posibilidad de replicar este estudio en otros hospitales y establecimientos de salud a nivel del Ecuador. Al emplear las encuestas estandarizadas y un diseño transversal, la investigación puede ser reproducida en distintos contextos tanto públicos como privados. Esto es fundamental para la comparación de resultados entre instituciones y el desarrollo de un diagnóstico a nivel regional y nacional para compararlo con su prevalencia (12).

El presente estudio representa un aporte metodológico para futuras investigaciones en el ámbito de salud mental y gestión hospitalaria. El diseño aplicado puede servir como base para las futuras investigaciones que profundicen en la evolución del burnout y su relación con la productividad a lo largo del tiempo. Además, contribuye al fortalecimiento de la investigación institucional al proporcionar un modelo aplicable a otros estudios sobre los riesgos psicosociales y el desempeño laboral (13).

Esta investigación es éticamente relevante porque parte del respeto al personal de salud como eje fundamental del sistema sanitario. Analizar esta problemática permite visibilizar las condiciones laborales y emocionales de los trabajadores, reconociendo su bienestar como un aspecto prioritario para garantizar una atención de calidad y un ambiente laboral digno (14).

Desde el punto de vista ético, el estudio se desarrollará asegurando la confidencialidad de la información y el consentimiento informado de los participantes, evitando cualquier forma de exposición o perjuicio personal o laboral. Los datos obtenidos serán utilizados de manera responsable y exclusivamente con fines académicos y de mejora institucional, contribuyendo a la toma de decisiones orientadas al fortalecimiento del bienestar del personal y al mejoramiento del desempeño organizacional, en coherencia con los principios de ética y responsabilidad profesional.

Finalmente, esta investigación contribuirá con el desarrollo de planes prácticos con la finalidad de generar propuestas que disminuyan el riesgo de desarrollar esta enfermedad para el diseño de proyectos institucionales de intervención, fortaleciendo la gestión del talento humano y apoyando a la sostenibilidad de programas para manejo del desgaste profesional en el Hospital de salud mental de Guayaquil, con un enfoque preventivo, ético y centrado en el bienestar del personal operativo.

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la productividad del personal operativo del Hospital de Salud Mental (HSM) de la ciudad de Guayaquil, durante el período enero–mayo 2026.

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- Identificar los principales factores laborales asociados al síndrome de burnout en el personal operativo del Hospital de Salud Mental de Guayaquil.
- Evaluar el nivel de productividad laboral del personal operativo del Hospital de Salud Mental (HSM).
- Analizar la relación entre el síndrome de burnout y la productividad del personal operativo del Hospital de Salud Mental (HSM)
- Proponer estrategias que contribuyan a reducir el síndrome de burnout.

## **1.3. Perfil De La Organización**

### **1.3.1. Propósito**

Promover el bienestar integral de las personas, respondiendo la individualidad y necesidades de cada uno de ellos, contribuyendo a mejorar su calidad de vida, logrando rehabilitación en sus capacidades y recuperación en su salud mental. Ser un hospital docente en constante innovación, generando conocimientos científicos en salud mental, mediante la ejecución de investigaciones y desarrollo, aportando constantemente a la comunidad.

### **1.3.2. Misión**

Contribuir a mejorar el nivel de la salud mental y la calidad de vida de la población, a través de la presentación de servicios de salud, con criterio de equidad, accesibilidad, integridad, con eficiencia y eficacia, mediante acciones de atención profesional.

### **1.3.3. Visión**

Ser institución líder, destacada y reconocida en el ámbito de salud mental, por su innovación y excelencia profesional en la atención de los pacientes, con vocación docente y de investigación. Siendo un hospital de referencia en cuanto a sus procesos técnicos y administrativos, infraestructura, y su talento humano, con compromiso hacia la comunidad.

### **1.3.4. Propiedad y forma jurídica**

El Hospital de Salud Mental (HSM) es una entidad privada de atención en salud mental. Está avalado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador como institución de salud, pero no forma parte de la Red Integral De Salud (RPIs), sino De la Red Privada Complementaria (RPC). Se presenta como una empresa o institución privada que ofrece servicios de salud mental, lo que implica que su forma jurídica es de derecho privado cuyo RUC es 0992849819001 “**Resaconsa**”, y su razón social: “*Recuperación de Salud & Conducta Mental S.A.*”. Es un hospital privado, el cual trabaja con regulaciones y supervisiones del MSP para cumplir condiciones de calidad y habilitación como establecimiento de salud.

### **1.3.5. Tamaño de la organización**

El Hospital de Salud Mental tiene en nómina 75 trabajadores, de los cuales 43 corresponden a las áreas administrativas, bodegas y limpieza; y 32 al área de salud mental (operativos) cuya distribución es la siguiente:

- 2 médicos tratantes Psiquiatras
- 4 médicos generales residentes
- 1 médico ocupacional
- 4 licenciados/as en enfermería
- 12 auxiliares
- 2 licenciados de trabajo social
- 6 psicólogos
- 1 licenciada del área lúdica

El personal en área administrativa cumple un horario ordinario de 8 horas diarias, total de 40 horas a la semana comprendido de lunes a viernes, con derecho a feriados locales y nacionales. En consecuencia, los servidores del área de salud mental cumplen horarios rotativos en guardias de 24 horas conformando 4 turnos (A, B, C y D) completando 160 horas laborales al mes.

### **1.3.6. Procesos de gestión del rendimiento laboral en el HSM**

En el Hospital de Salud Mental el rendimiento laboral no se enfoca solo en “evaluar si la persona trabaja bien o mal”, sino un conjunto de procesos sistemáticos que permiten mejorar la calidad del trabajo del personal de salud, garantizar atención segura y eficiente, y promover bienestar en el equipo. Sumado a la permanente actualización de protocolos nacionales e internacionales en el manejo de la salud mental.

- Talleres direccionados a la atención de pacientes.
- Talleres en atención directa pacientes hospitalizados y ambulatorios.
- Staff semanales de tomas de decisiones y manejos multidisciplinario de los pacientes.
- Taller optimización de tiempo, manejo jornada laboral (estrés, frustración).
- Programa “Creativamente”
- Desarrollado como titulación de autoría del HSM, es un programa que aborda todas las formas del arte como comunicación no verbal en pacientes con patologías psiquiátricas.

## **CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA**

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, debido a que se recopila y analiza datos numéricos mediante encuestas aplicadas al personal operativo del Hospital de Salud Mental (HSM). El estudio es de tipo correlacional, ya que busca determinar la relación entre el síndrome de burnout y la productividad laboral; no experimental, porque las variables no serán manipuladas, sino observadas en su contexto natural; transversal, debido a que la información fue recolectada en un solo momento durante el período enero–mayo 2026.

La población estuvo conformada por 32 trabajadores, tanto hombres como mujeres del personal operativo del Hospital de Salud Mental (HSM) de la ciudad de Guayaquil, Ecuador con muestreo censal (todos los trabajadores del área de salud mental operativos). La técnica aplicada es mediante encuesta y el instrumento mediante cuestionario estructurado de 37 preguntas.

La aplicación del cuestionario se llevó a cabo en el Hospital de Salud Mental, con los 32 trabajadores del área operativa con el objetivo de determinar la posible relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de este personal en específico. Previo a la aplicación de los instrumentos de evaluación, se realizó una capacitación dirigida a los participantes, en la cual se explicó detalladamente la finalidad de cada sección, las instrucciones para el correcto desarrollo de las preguntas y los aspectos éticos correspondientes. Posteriormente, se efectuó el proceso de registro documental dentro de la institución, recopilando las respuestas obtenidas para la consolidación de la información de la investigación.

Para el procesamiento y análisis estadístico de los datos, se utilizaron escalas tipo Likert adaptadas a cada variable de estudio. Para la evaluación del síndrome de burnout se empleó una escala de seis niveles, con puntuaciones de 1 (Nunca) a 6 (A diario). Por su parte, para la evaluación de la productividad y desempeño laboral se utilizó una escala de cinco niveles, con puntuaciones de 1 (Nunca / Muy deficiente / Muy bajo) a 5 (Siempre / Excelente / Muy alto). Estas escalas permitieron cuantificar las respuestas de los participantes y facilitar el análisis de las variables investigadas.

Se aplicaron instrumentos en la encuesta que aborda el perfil sociodemográfico, también la versión adaptada al español del “Maslach Burnout Inventory (MBI)”, que consta de 22 preguntas las cuales pretenden conocer los sentimientos y actitudes que muestra el profesional en su puesto de trabajo, su función es medir el desgaste profesional, a más de proporcionar la frecuencia y la intensidad con la que se presenta el Síndrome de Burnout. Estas se dividieron por subescalas, observando la dimensión de agotamiento emocional, con una fiabilidad de  $\approx 0.90$  (Alfa de Cronbach); dimensión despersonalización, con una fiabilidad de  $\approx 0.40$  (Alfa de Cronbach); dimensión realización personal, con una fiabilidad

de  $\approx 0.57$  (Alfa de Cronbach) y dimensión productividad y desempeño, con una fiabilidad de  $\approx 0.63$  (Alfa de Cronbach).

De igual manera, se incluyó una autoevaluación de la productividad y desempeño laboral en el cuestionario que consta de 15 preguntas adicionales relacionadas con las siguientes dimensiones: cumplimiento de tareas, calidad del trabajo, eficiencia laboral, ausentismo y puntualidad, trabajo en equipo, atención y concentración, y dimensión productividad general.

Para el procesamiento de los datos se realizó un análisis descriptivo, la información obtenida se procesó en el programa estadístico SPSS, así también a través del Alfa de Cronbach se obtuvo la confiabilidad del instrumento, con la interpretación:

**Tabla 1 Confiabilidad del instrumento, interpretación Alfa de Cronbach**

| Alfa        | Interpretación |
|-------------|----------------|
| $\geq 0.90$ | Excelente      |
| 0.80–0.89   | Buena          |
| 0.70–0.79   | Aceptable      |
| 0.60–0.69   | Cuestionable   |
| $< 0.60$    | Baja           |

Fuente: Elaboración propia

El coeficiente alfa de Cronbach obtenido para agotamiento emocional: fue de 0.9, lo cual evidencia una consistencia interna excelente, mientras que para la despersonalización: fue de 0.397, lo cual evidencia una consistencia interna baja; y para realización personal / productividad: fue de 0.571, lo cual evidencia una consistencia interna baja. Esto puede deberse a que la muestra observada es pequeña (32 trabajadores), poca variabilidad estadística, varianzas pequeñas, y correlaciones débiles entre ítems.

Al usar escala Likert la Correlación de Spearman permite medir la relación entre burnout y la productividad laboral, con la interpretación:

**Tabla 2 Correlación de Spearman**

| Variables                                 | rs     | Interpretación                 |
|-------------------------------------------|--------|--------------------------------|
| Agotamiento emocional ↔ Desempeño laboral | 0.342  | Correlación positiva débil     |
| Despersonalización ↔ Desempeño laboral    | 0.070  | Correlación muy débil          |
| Realización personal ↔ Desempeño laboral  | -0.084 | Correlación muy débil negativa |

Fuente: Elaboración propia

Los resultados evidenciaron una correlación positiva débil entre Agotamiento y Desempeño ( $r_s = 0.342$ ;  $p = 0.0551$ ); correlación positiva muy débil entre Despersonalización y Desempeño ( $r_s = 0.07$ ;  $p = 0.7048$ ), y correlación negativa muy débil entre Realización y Desempeño ( $r_s = -0.084$ ;  $p = 0.649$ ), indicando que, no existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

## 2.1. Operacionalización De Variables

**Tabla 3 Variable Independiente: Síndrome de Burnout**

| Variable                   | Dimensiones               | Indicadores                                                | Ítems | Técnica  | Instrumento  |
|----------------------------|---------------------------|------------------------------------------------------------|-------|----------|--------------|
| <b>Síndrome de Burnout</b> | Agotamiento emocional     | Fatiga laboral, cansancio físico y mental, estrés          | 10-12 | Encuesta | Cuestionario |
|                            | Despersonalización        | Trato distante, indiferencia, irritabilidad                | 13-15 | Encuesta | Cuestionario |
|                            | Realización personal      | Motivación, satisfacción laboral, logro profesional        | 16-18 | Encuesta | Cuestionario |
|                            | Productividad y desempeño | Estrés laboral, carga emocional, motivación, contribución. | 19-22 | Encuesta | Cuestionario |

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 4 Variable Dependiente: Productividad Laboral**

| <b>Variable</b>              | <b>Dimensiones</b>       | <b>Indicadores</b>                       | <b>Ítems</b> | <b>Técnica</b> | <b>Instrumento</b> |
|------------------------------|--------------------------|------------------------------------------|--------------|----------------|--------------------|
| <b>Productividad laboral</b> | Cumplimiento laboral     | Cumplimiento de tareas, metas alcanzadas | 23-24        | Encuesta       | Cuestionario       |
|                              | Calidad del trabajo      | Errores, eficiencia, desempeño           | 25-26        | Encuesta       | Cuestionario       |
|                              | Eficiencia laboral       | Rapidez, resolución de problemas         | 27-28        | Encuesta       | Cuestionario       |
|                              | Puntualidad y asistencia | Ausentismo, puntualidad                  | 29-30        | Encuesta       | Cuestionario       |
|                              | Trabajo en equipo        | Cooperación, comunicación                | 31-32        | Encuesta       | Cuestionario       |
|                              | Concentración laboral    | Atención, fatiga laboral                 | 33-34        | Encuesta       | Cuestionario       |
|                              | Productividad general    | Rendimiento global                       | 35-37        | Encuesta       | Cuestionario       |

Fuente: Elaboración propia

## 2.2. Dimensiones E Indicadores

**Tabla 5 Variable 1: Síndrome de Burnout**

| <b>Dimensión</b>          | <b>Indicadores</b>                                         |
|---------------------------|------------------------------------------------------------|
| Agotamiento emocional     | Cansancio físico, estrés, fatiga emocional                 |
| Despersonalización        | Actitud negativa, indiferencia, irritabilidad              |
| Realización personal      | Motivación, satisfacción, logro profesional                |
| Productividad y desempeño | Estrés laboral, carga emocional, motivación, contribución. |

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 6 Variable 2: Productividad Laboral**

| <b>Dimensión</b>         | <b>Indicadores</b>                        |
|--------------------------|-------------------------------------------|
| Cumplimiento laboral     | Tareas completadas, cumplimiento de metas |
| Calidad del trabajo      | Precisión, disminución de errores         |
| Eficiencia laboral       | Rapidez, solución de problemas            |
| Puntualidad y asistencia | Horarios, ausencias                       |
| Trabajo en equipo        | Cooperación, comunicación                 |
| Concentración laboral    | Atención, rendimiento mental              |
| Productividad general    | Nivel de desempeño                        |

Fuente: Elaboración propia

### 2.3. Matriz De Consistencia

**Tabla 7 Matriz de Consistencia**

| <b>Problema</b>                                                                                                                                                                 | <b>Objetivo</b>                                                                                        | <b>Hipótesis</b>                                                                       | <b>Variables</b>                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| ¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y la productividad del personal operativo del Hospital de Salud Mental (HSM) de Guayaquil durante el período enero–mayo 2026? | Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la productividad del personal operativo del HSM. | Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y la productividad laboral. | VI: Síndrome de Burnout<br>VD: Productividad laboral |

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 8 Subproblemas**

| <b>Subproblemas</b>                                         | <b>Objetivos específicos</b>                                      | <b>Hipótesis específicas</b>                                     |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| ¿Cuál es el nivel de burnout del personal operativo?        | Identificar el nivel de burnout.                                  | Existe relación entre agotamiento emocional y productividad.     |
| ¿Cuál es el nivel de productividad laboral?                 | Evaluar la productividad laboral.                                 | Existe relación entre despersonalización y desempeño laboral.    |
| ¿Cómo influye el agotamiento emocional en la productividad? | Analizar la relación entre agotamiento emocional y productividad. | Existe relación entre realización personal y eficiencia laboral. |

Fuente: Elaboración propia

## CAPÍTULO 3: RESULTADOS

### 3.1. Datos Sociodemográficos Y Condiciones De Seguridad

Partiendo de las respuestas obtenidas en la encuesta, en la tabla 1 se presentan los resultados de las características sociodemográficas y condiciones de seguridad de los empleados.

**Tabla 9 Respuesta desde la pregunta 1 – 9, condiciones sociodemográficas y condiciones de seguridad.**

| <b>DIMENSIÓN</b>                                | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|-------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Sexo</b>                                     |                   |                   |
| Hombre                                          | 11                | 34%               |
| Mujer                                           | 20                | 63%               |
| Prefiero no decirlo                             | 1                 | 3%                |
| <b>Edad</b>                                     |                   |                   |
| < 18                                            | 0                 | 0%                |
| 18 – 25                                         | 3                 | 9.5%              |
| 26 – 35                                         | 24                | 75%               |
| 36 – 45                                         | 1                 | 3%                |
| 46 – 55                                         | 1                 | 3%                |
| > 55                                            | 3                 | 9.5%              |
| <b>Nivel de educación</b>                       |                   |                   |
| Escuela secundaria                              | 2                 | 6%                |
| Título de licenciatura / tercer nivel académico | 24                | 75%               |
| Título de maestría / cuarto nivel académico     | 5                 | 16%               |
| Título de doctorado                             | 0                 | 0%                |
| Otras                                           | 1                 | 3%                |
| <b>Cargo o función</b>                          |                   |                   |
| Auxiliar de enfermería                          | 6                 | 18%               |
| Licenciado/a en enfermería                      | 8                 | 25%               |
| Médico                                          | 8                 | 25%               |
| Nutricionista                                   | 1                 | 3%                |
| Licenciado/a en terapia ocupacional             | 1                 | 3%                |
| Psicólogo/a                                     | 5                 | 17%               |
| Operativo                                       | 1                 | 3%                |
| Educador                                        | 1                 | 3%                |
| Coordinador de docencia e investigación         | 1                 | 3%                |

|                                                                            |    |      |
|----------------------------------------------------------------------------|----|------|
| <b>Tiempo de antigüedad</b>                                                |    |      |
| < 6 meses                                                                  | 1  | 3%   |
| 6 meses – 1 año                                                            | 8  | 25%  |
| 1 – 3 años                                                                 | 14 | 44%  |
| 3 – 5 años                                                                 | 7  | 22%  |
| > 5 años                                                                   | 2  | 6%   |
| <b>Antigüedad en el cargo</b>                                              |    |      |
| < 1 año                                                                    | 6  | 19%  |
| 1 – 5 años                                                                 | 21 | 66%  |
| 5 – 10 años                                                                | 3  | 9%   |
| 10 – 15 años                                                               | 0  | 0%   |
| > 15 años                                                                  | 2  | 6%   |
| <b>Jornada laboral</b>                                                     |    |      |
| 8 horas                                                                    | 12 | 38%  |
| 12 horas                                                                   | 2  | 6%   |
| 24 horas                                                                   | 18 | 56%  |
| <b>Nivel de peligrosidad</b>                                               |    |      |
| Muy seguro                                                                 | 0  | 0%   |
| Poco seguro                                                                | 8  | 25%  |
| Seguro                                                                     | 20 | 63%  |
| Muy seguro                                                                 | 4  | 13%  |
| <b>Factores de riesgo</b>                                                  |    |      |
| Desorden y desaseo                                                         | 1  | 3%   |
| Riesgos ergonómicos                                                        | 5  | 16%  |
| Puestos de trabajo con espacios insuficiente para desarrollar tareas       | 6  | 19%  |
| Trabajos sin pausas                                                        | 0  | 0%   |
| Situaciones de acoso por parte de superiores                               | 0  | 0%   |
| Situaciones de acoso por parte de compañeros de trabajo                    | 0  | 0%   |
| En su puesto de trabajo necesita utilizar elementos de protección personal | 1  | 3%   |
| Exposición a conflictos con pacientes o familiares                         | 8  | 25%  |
| Riesgos físicos (caídas, golpes, heridas)                                  | 2  | 6%   |
| Riesgos biológicos (virus, bacterias, fluidos)                             | 9  | 28%  |
| Riesgos químicos (medicamentos, sustancias de limpieza)                    | 0  | 0%   |
| Total                                                                      | 32 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

A partir de los resultados, la caracterización sociodemográfica evidenció un predominio del sexo femenino, representando un 63% de la muestra, por su parte un 34% perteneció al sexo masculino, y el 3% decidió no indicar su sexo. En relación con la edad, la mayor proporción de los participantes se concentró en el rango de 26 a 35 años, representando el 75%, por otra parte, los grupos de 18 a 25 años y los mayores de 55 años registraron 9.5% cada uno. Respecto al nivel educativo, el 75% de los participantes reportó formación de tercer nivel, seguido de un 16% con estudios de cuarto nivel, un 6% con educación secundaria y un 3% correspondiente a otras categorías educativas, lo que representa que un porcentaje importante de los trabajadores cuenta con estudios superiores y especializados.

En cuanto a la antigüedad laboral dentro de la institución, el 44% de los trabajadores presentó de 1 a 3 años de permanencia, mientras que el 25% registró entre 6 meses y 1 año, y un 22% de 3 a 5 años. Con relación al tiempo de permanencia en el cargo actual, el 66% de los participantes indicó desempeñarse en su función entre 1 a 5 años, seguido del 19% con menos de un año, y 9% entre 5 a 10 años. Respecto a la jornada laboral, predominó la modalidad de 24 horas con un 56%, seguida de la jornada de 8 horas con un 38% y el 6% corresponde a jornadas de 12 horas. En términos de peligrosidad, el 63% manifestó sentirse seguro dentro de su entorno laboral, un 25% poco seguro y un 13% muy seguro.

En cuanto a los factores de riesgos en el entorno laboral, la mayoría de los participantes no reportaron desorden ni desaseo del entorno laboral correspondiente al 3% del total de la muestra, del mismo modo, un bajo porcentaje del 3% refiere que dentro del entorno laboral necesitan utilizar elementos de protección personal. Un 6% refiere que el desarrollo de las actividades predisponen riesgos físicos, un 16% riesgos ergonómicos debido a posturas inadecuadas sostenidas, un 19% refiere que el espacio laboral es insuficiente para desarrollar tareas durante su jornada, un 25% de los encuestados refieren que un factor de riesgo es la exposición a conflictos con pacientes o familiares mientras desempeñan sus funciones, y un 28% cataloga que el factor más importante es el riesgo biológico debido a la exposición de virus, bacterias y fluidos de los pacientes.

En términos generales, los resultados obtenidos reflejan condiciones laborales percibidas como seguras por la mayoría de los participantes. A pesar de ello, resulta pertinente fortalecer las prácticas relacionadas con el uso de elementos de protección personal, considerando su importancia en la prevención de riesgos y en la promoción de ambientes laborales saludables.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos del síndrome de Burnout en 3 dimensiones distintas: dimensión de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal y productividad.

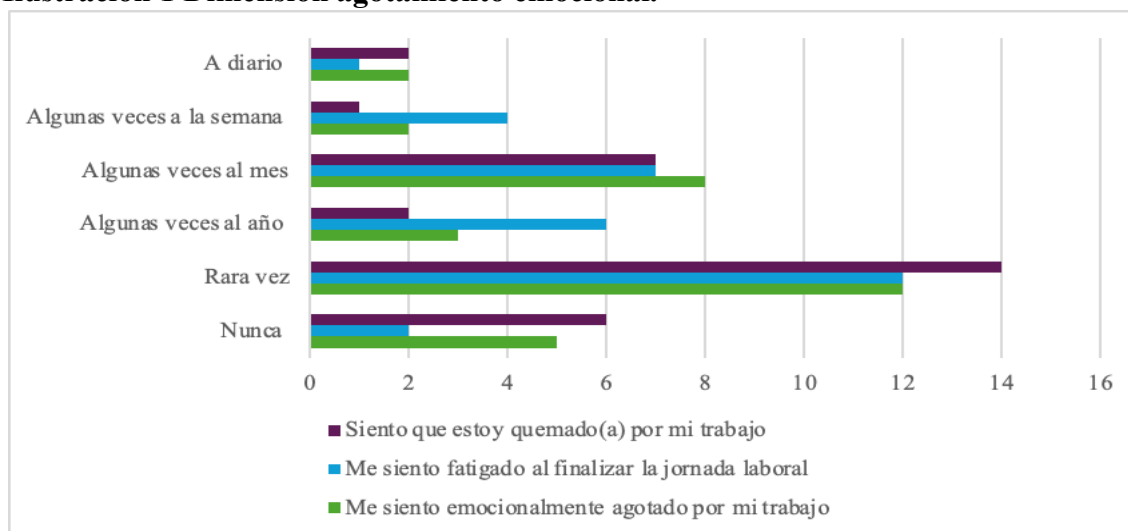
### 3.2. Dimensión: Agotamiento Emocional

**Tabla 10 Dimensión agotamiento emocional.**

| DIMENSIÓN                 | Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo |     | Me siento fatigado al finalizar la jornada laboral |     | Siento que estoy quemado(a) por mi trabajo |     |
|---------------------------|-------------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------|-----|
|                           | FRECUENCIA                                      |     |                                                    |     |                                            |     |
| Nunca                     | 5                                               | 16% | 2                                                  | 6%  | 6                                          | 19% |
| Rara vez                  | 12                                              | 38% | 12                                                 | 38% | 14                                         | 44% |
| Algunas veces al año      | 3                                               | 9%  | 6                                                  | 19% | 2                                          | 6%  |
| Algunas veces al mes      | 8                                               | 25% | 7                                                  | 22% | 7                                          | 22% |
| Algunas veces a la semana | 2                                               | 6%  | 4                                                  | 12% | 1                                          | 3%  |
| A diario                  | 2                                               | 6%  | 1                                                  | 3%  | 2                                          | 6%  |
| Total                     | 32                                              |     | 32                                                 |     | 32                                         |     |
| Porcentaje                | 100%                                            |     | 100%                                               |     | 100%                                       |     |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 1 Dimensión agotamiento emocional.**



Fuente: Elaboración propia.

En relación con las dimensiones asociadas al agotamiento emocional en el trabajo, respecto a sentirse emocionalmente agotado por su trabajo, se observa que el 38% de los participantes manifestó “rara vez” sentirse emocionalmente agotado por su trabajo, seguido del 25% que indicó experimentar este sentimiento “algunas veces al mes”. No obstante, solo un 6% manifestó presentar esta sensación de manera diaria y algunas veces a la semana, mientras que el 16% señaló no haber experimentado agotamiento emocional.

Respecto a la percepción de fatiga al finalizar la jornada laboral, predominó de igual manera la categoría “rara vez” con un 38%, seguida de “algunas veces al mes” con un valor porcentual de 22%, y “algunas veces al año” con un 19%. Por otro lado, un 3% manifestó sentirse fatigado diariamente, mientras que un 6% indicó no sentir fatiga en su trabajo. En cuanto a sentirse quemado(a) por el trabajo, el 44% de los encuestados manifestaron esta sensación en la categoría “rara vez”, un 22% indicó presentarla algunas veces al mes, un 19% manifestó no sentirse quemado y un porcentaje bajo de 6% reportó esta sensación de forma diaria.

En términos generales, los resultados reflejan un predominio de frecuencias bajas o esporádicas relacionadas con agotamiento emocional, fatiga laboral y sensación de desgaste ocupacional. Sin embargo, aunque los porcentajes diarios fueron reducidos, la presencia de trabajadores que reportan manifestaciones frecuentes de agotamiento evidencia la necesidad de fortalecer estrategias institucionales orientadas a la prevención del desgaste laboral y promoción del bienestar ocupacional.

### 3.3. Dimensión: Despersonalización

**Tabla 11 Dimensión despersonalización.**

| DIMENSIÓN                 | Trato a algunos pacientes como si fueran “casos” y no personas |     | Me vuelvo insensible con las personas que atiendo |     | He desarrollado una actitud cínica hacia los pacientes |     |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------|-----|
|                           | FRECUENCIA                                                     |     |                                                   |     |                                                        |     |
| Nunca                     | 21                                                             | 66% | 23                                                | 72% | 25                                                     | 78% |
| Rara vez                  | 6                                                              | 19% | 6                                                 | 19% | 5                                                      | 16% |
| Algunas veces al año      | 3                                                              | 9%  | 0                                                 | 0%  | 0                                                      | 0%  |
| Algunas veces al mes      | 0                                                              | 0%  | 2                                                 | 6%  | 0                                                      | 0%  |
| Algunas veces a la semana | 2                                                              | 6%  | 1                                                 | 3%  | 0                                                      | 0%  |
| A diario                  | 0                                                              | 0%  | 0                                                 | 0%  | 2                                                      | 6%  |
| Total                     | 32                                                             |     | 32                                                |     | 32                                                     |     |
| Porcentaje                | 100%                                                           |     | 100%                                              |     | 100%                                                   |     |

Fuente: Elaboración propia.

## Ilustración 2 Dimensión despersonalización.



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados en relación con la despersonalización hacia los pacientes, se evidencia una baja frecuencia de actitudes asociadas al distanciamiento emocional en la mayoría de los trabajadores encuestados. Con relación a tratar a pacientes como “casos” y no personas, el 66% manifestó que nunca ha experimentado este sentimiento, un 19% indicó presentarla rara vez, por otra parte, un 9% indicó haber experimentado esta conducta algunas veces al año, y un 6% algunas veces a la semana. Respecto al ítem “me vuelvo insensible con las personas que atiendo”, predominó igualmente la categoría nunca con un 72%, seguida de “rara vez” con un 19%, con menores valores porcentuales, un 6% indicó experimentar esta sensación algunas veces al mes, y el 3% algunas veces a la semana. En relación con la afirmación “he desarrollado una actitud cínica hacia los pacientes”, un 78% de los encuestados manifestó no haber desarrollado esta actitud, un 16% señaló haberla presentado rara vez y un 6% reportó manifestarla de forma diaria.

En términos generales, los hallazgos reflejan una baja presencia de conductas relacionadas con despersonalización y actitudes negativas hacia los pacientes. No obstante, la identificación de respuestas frecuentes en determinados participantes sugiere la necesidad de fortalecer estrategias de apoyo emocional y bienestar laboral.

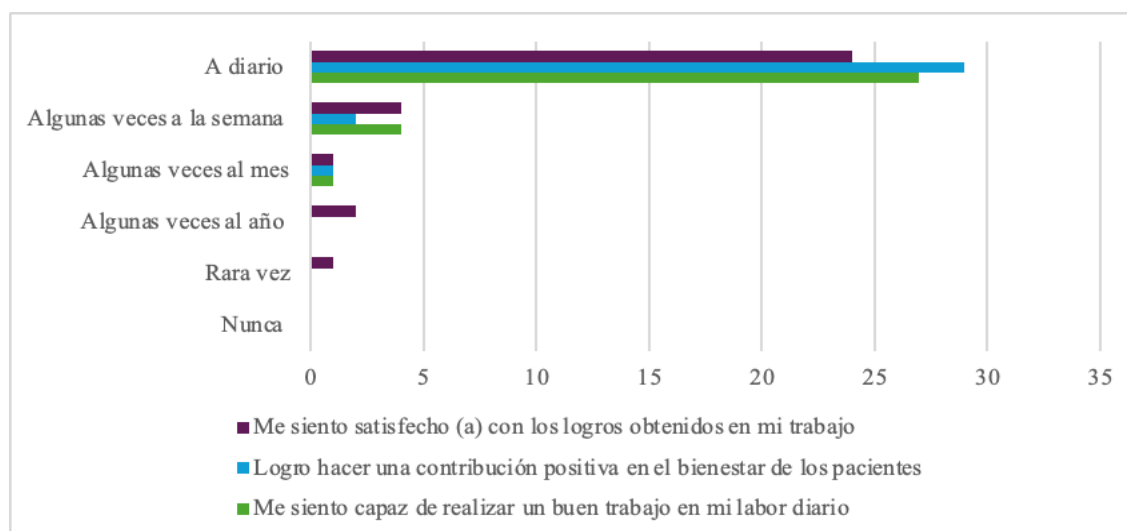
### 3.4. Dimensión: Realización Personal Y Productividad.

Tabla 12 Dimensión realización personal / productividad.

| DIMENSIÓN                 | Me siento capaz de realizar un buen trabajo en mi labor diario |     | Logro hacer una contribución positiva en el bienestar de los pacientes |     | Me siento satisfecho (a) con los logros obtenidos en mi trabajo |     |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------|-----|
|                           | FRECUENCIA                                                     |     |                                                                        |     |                                                                 |     |
| Nunca                     | 0                                                              | 0%  | 0                                                                      | 0%  | 0                                                               | 0%  |
| Rara vez                  | 0                                                              | 0%  | 0                                                                      | 0%  | 1                                                               | 3%  |
| Algunas veces al año      | 0                                                              | 0%  | 0                                                                      | 0%  | 2                                                               | 6%  |
| Algunas veces al mes      | 1                                                              | 3%  | 1                                                                      | 3%  | 1                                                               | 3%  |
| Algunas veces a la semana | 4                                                              | 12% | 2                                                                      | 6%  | 4                                                               | 12% |
| A diario                  | 27                                                             | 85% | 29                                                                     | 91% | 24                                                              | 76% |
| Total                     | 32                                                             |     | 32                                                                     |     | 32                                                              |     |
| Porcentaje                | 100%                                                           |     | 100%                                                                   |     | 100%                                                            |     |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 3 Dimensión realización personal / productividad.



Fuente: Elaboración propia.

En la dimensión realización personal y productividad, los resultados permiten evidenciar una percepción positiva y un nivel elevado de satisfacción profesional por parte de los participantes. Con relación al ítem “me siento capaz de realizar un buen trabajo en mi labor

diaria”, el 85% de los encuestados manifestó experimentar esta sensación de forma diaria, un 12% algunas veces a la semana y un 3% algunas veces al mes. Respecto a la afirmación “logro hacer una contribución positiva en el bienestar de los pacientes”, el 91% reportó percibir este sentimiento a diario, un 6% indicó experimentarlo algunas veces a la semana y un 3% algunas veces al mes. En relación con la satisfacción respecto a los logros obtenidos en el trabajo, el 76% indicó sentirse satisfecho diariamente, un 12% reportó esta percepción algunas veces a la semana, el 6% algunas veces al año, y con un 3% se reportó percibirla rara vez algunas veces al mes.

En términos generales, los hallazgos reflejan altos niveles de realización personal y satisfacción laboral entre los trabajadores evaluados, evidenciando percepciones favorables respecto a su desempeño profesional, aporte al bienestar de los pacientes y cumplimiento de sus funciones.

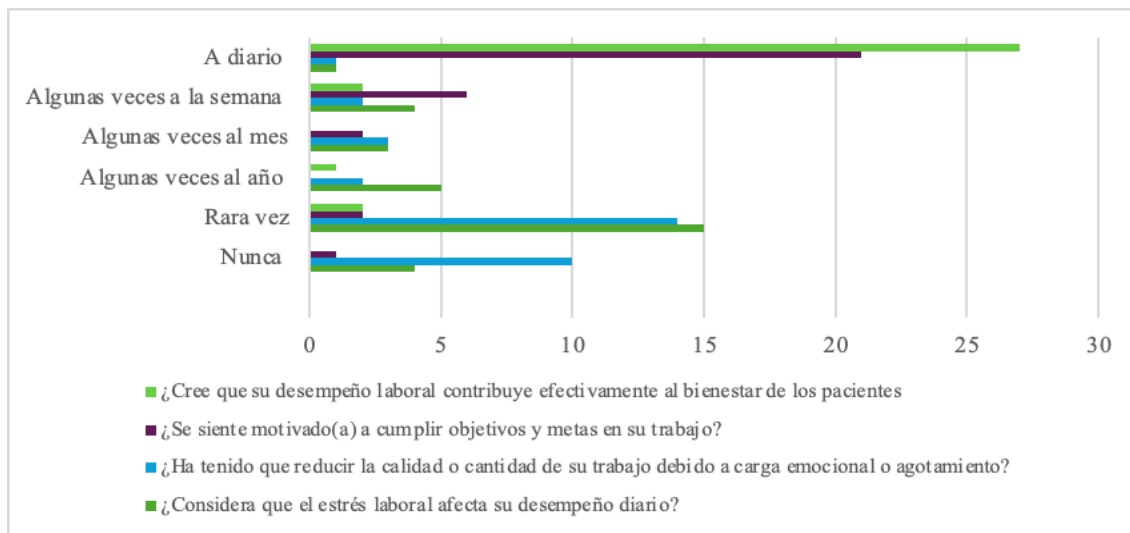
### 3.5. Burnout En La Productividad Y Desempeño Laboral.

**Tabla 13 Burnout en la productividad y desempeño laboral.**

| DIMENSIÓN                 | ¿Considera que el estrés laboral afecta su desempeño o diario? |     | ¿Ha tenido que reducir la calidad o cantidad de su trabajo debido a carga emocional o agotamiento? |     | ¿Se siente motivado(a) a cumplir objetivos y metas en su trabajo? |     | ¿Cree que su desempeño laboral contribuye efectivamente al bienestar de los pacientes |     |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|                           | FRECUENCIA                                                     |     |                                                                                                    |     |                                                                   |     |                                                                                       |     |
| Nunca                     | 4                                                              | 12% | 10                                                                                                 | 32% | 1                                                                 | 3%  | 0                                                                                     | 0%  |
| Rara vez                  | 15                                                             | 47% | 14                                                                                                 | 44% | 2                                                                 | 6%  | 2                                                                                     | 6%  |
| Algunas veces al año      | 5                                                              | 17% | 2                                                                                                  | 6%  | 0                                                                 | 0%  | 1                                                                                     | 3%  |
| Algunas veces al mes      | 3                                                              | 9%  | 3                                                                                                  | 9%  | 2                                                                 | 6%  | 0                                                                                     | 0%  |
| Algunas veces a la semana | 4                                                              | 12% | 2                                                                                                  | 6%  | 6                                                                 | 19% | 2                                                                                     | 6%  |
| A diario                  | 1                                                              | 3%  | 1                                                                                                  | 3%  | 21                                                                | 66% | 27                                                                                    | 85% |
| Total                     | 32                                                             |     | 32                                                                                                 |     | 32                                                                |     | 32                                                                                    |     |
| Porcentaje                | 100%                                                           |     | 100%                                                                                               |     | 100%                                                              |     | 100%                                                                                  |     |

Fuente: Elaboración propia.

#### Ilustración 4 Burnout en la productividad y desempeño laboral.



Fuente: Elaboración propia.

En torno al burnout en la productividad y desempeño laboral, los resultados permiten evidenciar una baja relación entre estrés y desempeño laboral. Con relación al ítem “desempeño laboral y bienestar de los pacientes”, el 85% de los encuestados diariamente cree que su desempeño contribuye de forma efectiva en el bienestar de los pacientes, un 6% percibe este desempeño una vez a la semana y rara vez, mientras que, un 3% describió que lo percibe una vez al año. Respecto a “sentirse motivado para cumplir objetivos y metas en el trabajo”, el 66% de la muestra, afirmó que diariamente se sienten motivados para cumplir con sus objetivos y metas, un 19% indicó que se siente motivado algunas veces a la semana, un 6% algunas veces al mes y rara vez, y solo un 3% afirmó no sentirse nunca motivado para cumplir sus metas y objetivos. En relación con “reducir la calidad o cantidad de trabajo debido a carga emocional o agotamiento”, el 44% de los encuestados manifestó que rara vez han tenido que reducir su calidad o cantidad de trabajo, el 32% refiere no haber sentido nunca esta necesidad, el 9% refiere haber tenido que hacerlo alguna vez al mes, y un 6% alguna vez a la semana y alguna vez al año. Finalmente, en torno al ítem “considera que el estrés laboral afecta su desempeño diario”, el 47% reportó haber reducido su rendimiento rara vez, y un 12% afirmó nunca hacerlo, un 17% algunas veces al año, un 12% algunas veces a la semana y un 3% reportó hacerlo diariamente.

Los resultados muestran un perfil de trabajadores con buena motivación y sentido de propósito en su trabajo, lo que demuestra motivación intrínseca y un perfil de bajo desgaste emocional y una respuesta compensatoria al estrés.

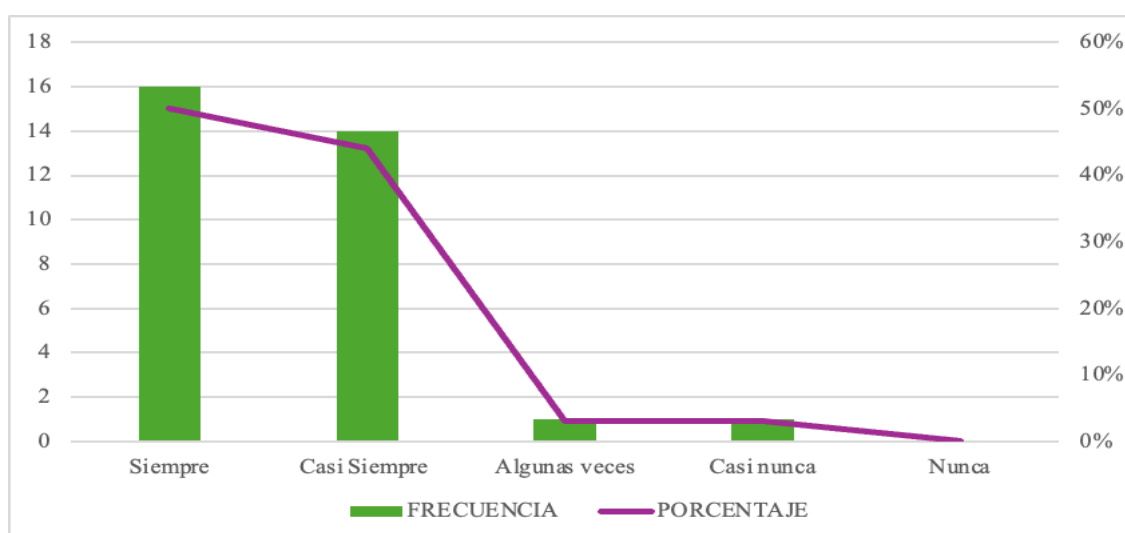
### 3.6. Dimensión Productividad Laboral: Cumplimiento Laboral.

**Tabla 14 Frecuencia de cumplimiento oportuno de las actividades laborales**

| DIMENSIÓN            | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|----------------------|------------|------------|
| <b>Siempre</b>       | 16         | 50%        |
| <b>Casi Siempre</b>  | 14         | 44%        |
| <b>Algunas veces</b> | 1          | 3%         |
| <b>Casi nunca</b>    | 1          | 3%         |
| <b>Nunca</b>         | 0          | 0%         |
| <b>Total</b>         | 32         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 5 Frecuencia con la que logra completar sus actividades laborales dentro del tiempo establecido.**



Fuente: Elaboración propia.

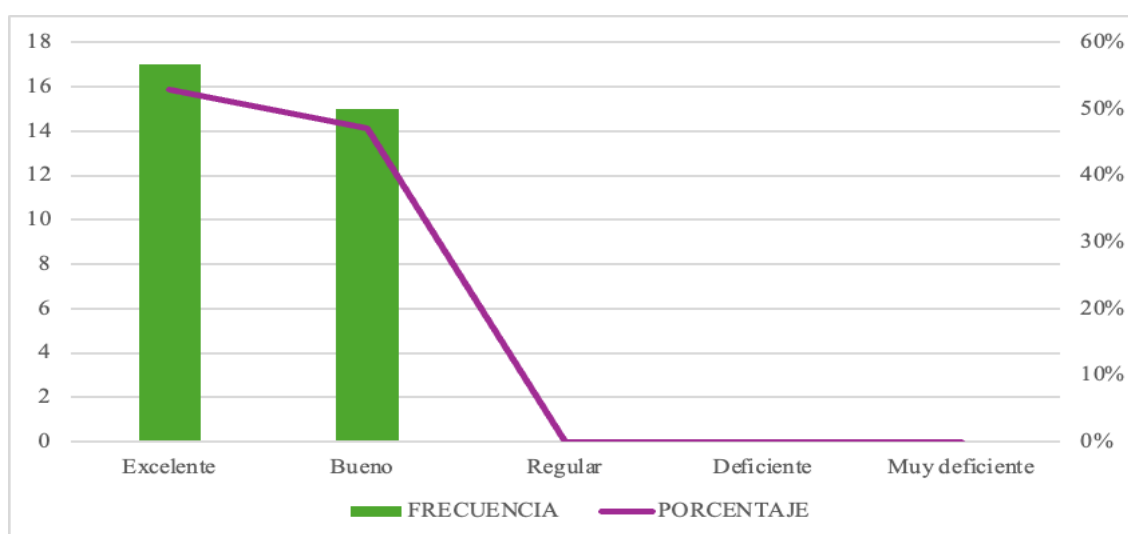
Los resultados del logro de completar las actividades en el tiempo asignado muestran que la mayoría de los trabajadores logran cumplir oportunamente las actividades asignadas, un 16% reporta que siempre logra completar todas sus actividades dentro de los tiempos establecidos, un 14% casi siempre, y un 3% algunas veces y casi nunca. Esto refleja el compromiso y dedicación con las actividades asignadas y un desempeño adecuado dentro del ambiente laboral.

**Tabla 15 Nivel de cumplimiento de las tareas asignadas diariamente**

| DIMENSIÓN      | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|----------------|------------|------------|
| Excelente      | 17         | 53%        |
| Bueno          | 15         | 47%        |
| Regular        | 0          | 0%         |
| Deficiente     | 0          | 0%         |
| Muy deficiente | 0          | 0%         |
| Total          | 32         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 6 Nivel de cumplimiento que tiene respecto a las tareas asignadas.**



Fuente: Elaboración propia.

En la evaluación del nivel de cumplimiento de las tareas asignadas, se destaca que el 53% y el 47% se encuentran en los niveles “bueno” y “excelente”, lo cual refleja la competencia que tienen los trabajadores, y su nivel de compromiso con el cumplimiento de las tareas que se les asignan.

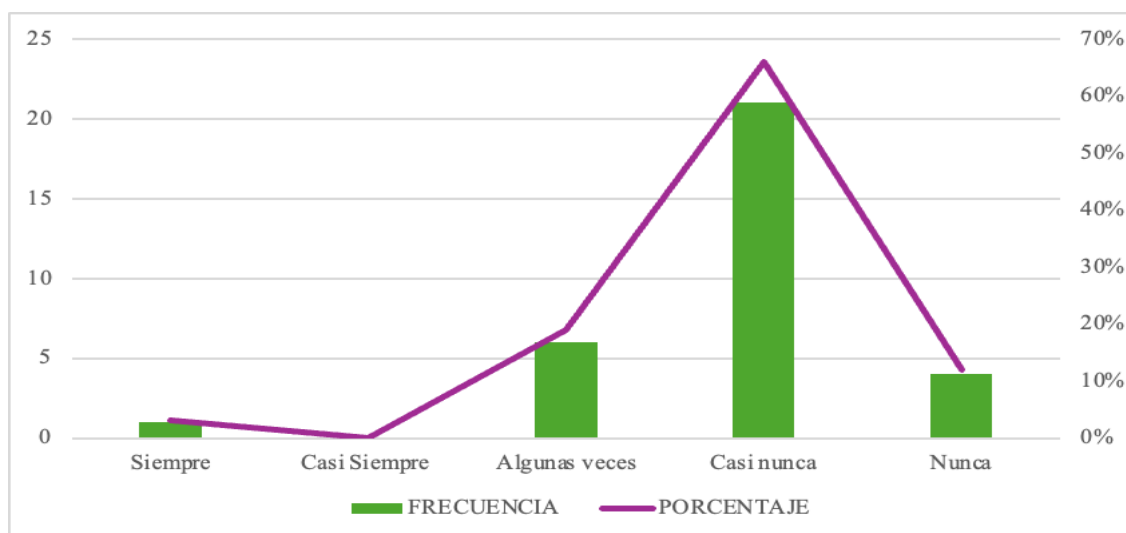
### 3.7. Dimensión Productividad Laboral: Calidad Del Trabajo.

**Tabla 16 Frecuencia con que las tareas laborales requieren corrección**

| DIMENSIÓN            | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|----------------------|------------|------------|
| <b>Siempre</b>       | 1          | 3%         |
| <b>Casi Siempre</b>  | 0          | 0%         |
| <b>Algunas veces</b> | 6          | 19%        |
| <b>Casi nunca</b>    | 21         | 66%        |
| <b>Nunca</b>         | 4          | 12%        |
| <b>Total</b>         | 32         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia

**Ilustración 7 Requerimiento de correcciones o repetición de tareas.**



Fuente: Elaboración propia.

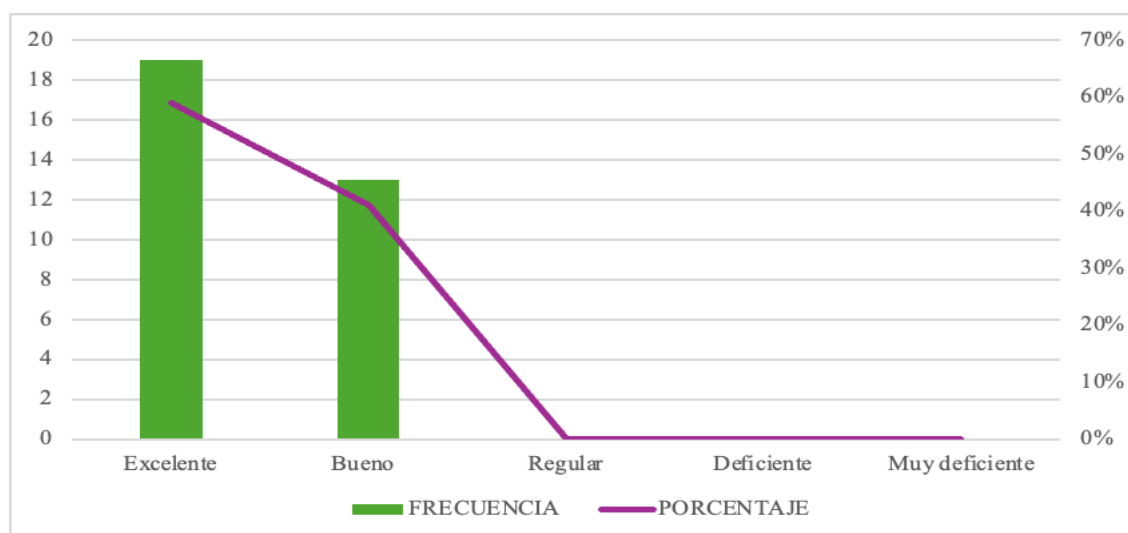
Los resultados de la dimensión sobre el requerimiento de correcciones o necesidad de repetir el trabajo, el 66% de los encuestados reflejó que casi nunca necesitan correcciones o repetir su trabajo, un 12% reportó que nunca tienen esa necesidad. Por su parte un 19%, refirió que algunas veces si deben repetir su trabajo o le dan correcciones, mientras que un 3% tiene una necesidad diaria de estas intervenciones. Esto refleja que la mayoría de los trabajadores cuenta con una experiencia importante en el desempeño de las actividades, así como concentración y compromiso de trabajo arduo.

**Tabla 17 Evaluación de la calidad del servicio brindado durante la jornada laboral**

| <b>DIMENSIÓN</b>      | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|-----------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Excelente</b>      | 19                | 59%               |
| <b>Bueno</b>          | 13                | 41%               |
| <b>Regular</b>        | 0                 | 0%                |
| <b>Deficiente</b>     | 0                 | 0%                |
| <b>Muy deficiente</b> | 0                 | 0%                |
| <b>Total</b>          | 32                | 100%              |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 8 Evaluación de la calidad de servicios brindados.**



Fuente: Elaboración propia.

Conforme a los resultados sobre la evaluación de la calidad de servicios brindados, un 59% se refleja en el nivel “excelente”, y un 41% en el nivel “bueno”, lo cual dimensiona la seguridad del trabajo brindado por parte de los profesionales, y así mismo la capacidad de brindar servicios de calidad.

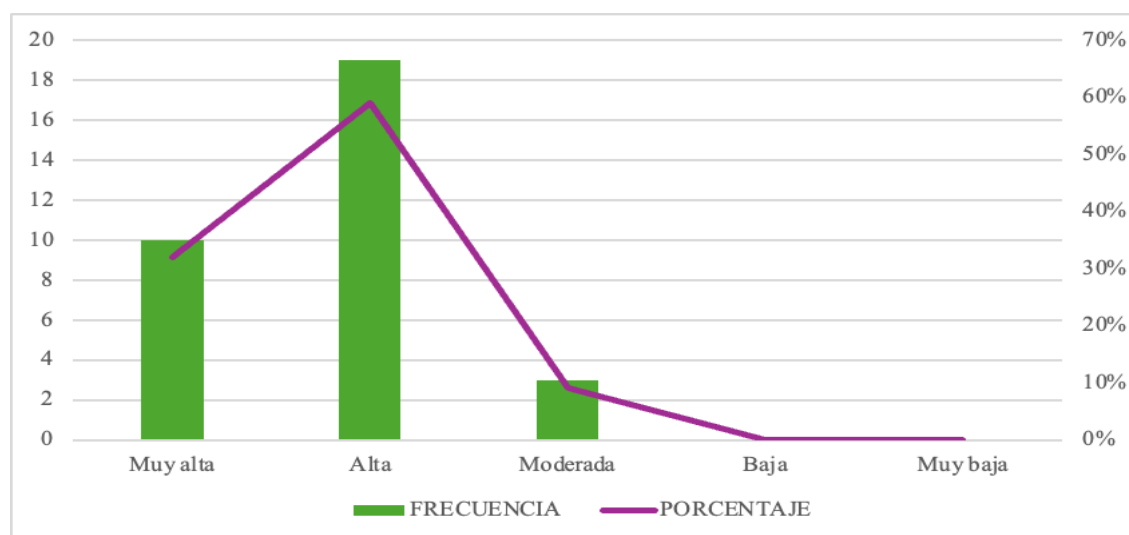
### 3.8. Dimensión Productividad Laboral: Eficiencia Laboral

**Tabla 18** Percepción de la capacidad para resolver problemas laborales de manera rápida y efectiva

| DIMENSIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-----------|------------|------------|
| Muy alta  | 10         | 32%        |
| Alta      | 19         | 59%        |
| Moderada  | 3          | 9%         |
| Baja      | 0          | 0%         |
| Muy baja  | 0          | 0%         |
| Total     | 32         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 9** Capacidad para la resolución de problemas laborales.



Fuente: Elaboración propia.

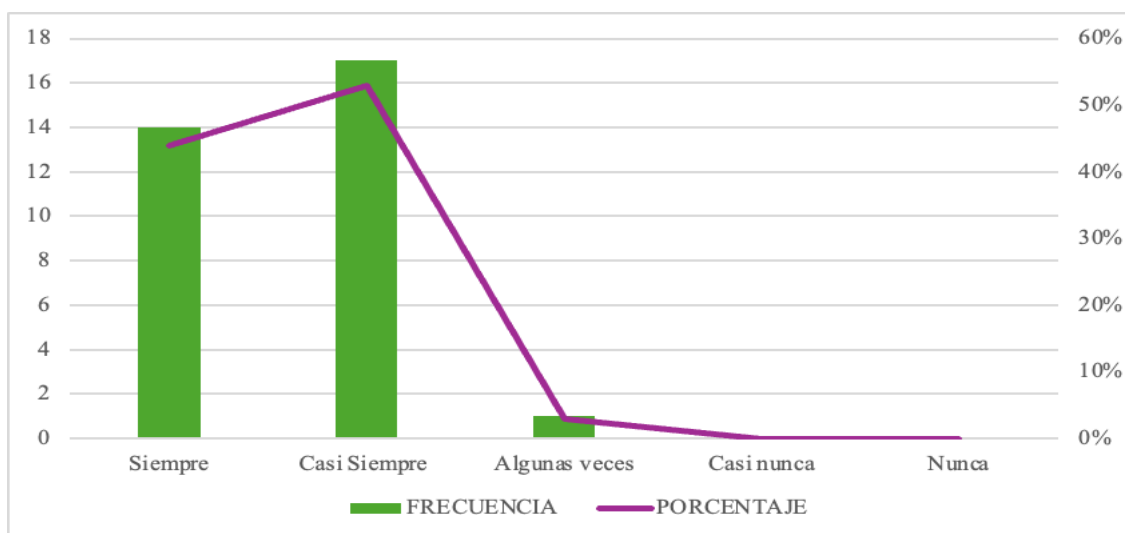
Respecto a los datos relacionados a la capacidad para la resolución de problemas de manera rápida y efectiva, el 59% señaló que tienen una alta capacidad para la resolución de problemas, 32% que presentan una capacidad muy alta, mientras que el 9% una capacidad moderada. Esto demuestra la capacidad del personal para resolver problemas que se presenten.

**Tabla 19 Frecuencia de mantenimiento de un ritmo de trabajo eficiente durante la jornada laboral**

| DIMENSIÓN            | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|----------------------|------------|------------|
| <b>Siempre</b>       | 14         | 44%        |
| <b>Casi Siempre</b>  | 17         | 53%        |
| <b>Algunas veces</b> | 1          | 3%         |
| <b>Casi nunca</b>    | 0          | 0%         |
| <b>Nunca</b>         | 0          | 0%         |
| <b>Total</b>         | 32         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 10 Ritmo de trabajo eficiente.**



Fuente: Elaboración propia.

En la dimensión respecto a lograr mantener un ritmo de trabajo eficiente, los resultados demuestran que la mayoría de los trabajadores tienen la capacidad de mantener un ritmo eficiente. Un 53% se mantiene en el nivel “casi siempre”, mientras que el 44% en el nivel “siempre”, y un 3% en “algunas veces”, esto demuestra que los profesionales pueden mantener un adecuado ritmo de trabajo sin presentar problemas mientras lo realizan.

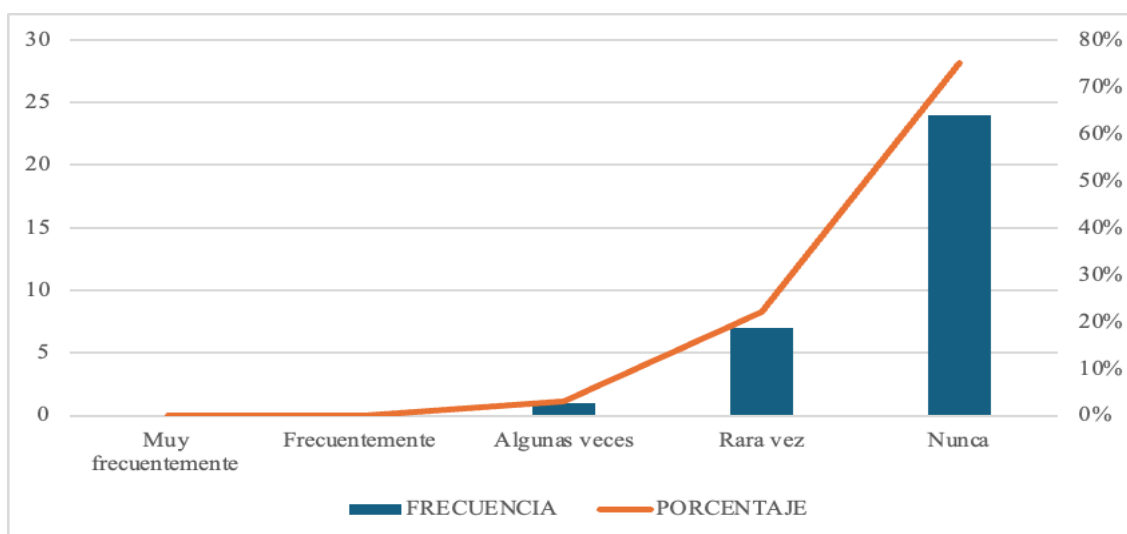
### 3.9. Dimensión Productividad Laboral: Puntualidad Y Asistencia.

**Tabla 20 Frecuencia de inasistencia laboral relacionada con el agotamiento físico o emocional**

| DIMENSIÓN          | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------------------|------------|------------|
| Muy frecuentemente | 0          | 0%         |
| Frecuentemente     | 0          | 0%         |
| Algunas veces      | 1          | 3%         |
| Rara vez           | 7          | 22%        |
| Nunca              | 24         | 75%        |
| Total              | 32         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 11 Frecuencia de falta relacionada al cansancio físico o emocional.**



Fuente: Elaboración propia.

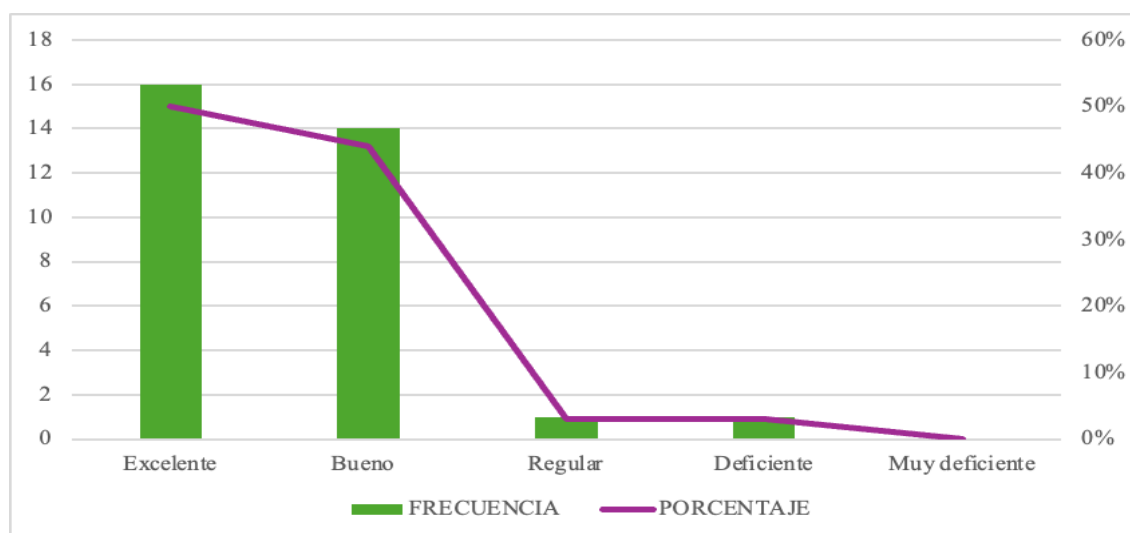
Los resultados con relación a faltar al trabajo por motivos relacionados con cansancio físico o emocional, se observa que el 75% de los encuestados refiere que nunca ha faltado al trabajo por esta causa, lo cual refleja que la mayoría de los trabajadores no describen algún tipo de fatiga, por su parte un 22% describió que rara vez falta por ese motivo y un 3% que algunas veces.

**Tabla 21 Nivel de puntualidad en el cumplimiento de los horarios laborales**

| DIMENSIÓN      | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|----------------|------------|------------|
| Excelente      | 16         | 50%        |
| Bueno          | 14         | 44%        |
| Regular        | 1          | 3%         |
| Deficiente     | 1          | 3%         |
| Muy deficiente | 0          | 0%         |
| Total          | 32         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 12 Nivel de puntualidad en el cumplimiento de horarios laborales.**



Fuente: Elaboración propia.

Basado en los resultados, sobre el nivel de puntualidad en el cumplimiento de horarios laborales, el 50% de los encuestados respondieron encontrarse en el nivel “excelente” para responder con un nivel de puntualidad adecuado y cumplir con sus horarios laborales, un 44% respondió que bueno y un 3% para regular y deficiente, lo cual describe que los trabajadores se comprometen en el cumplimiento del horario laboral.

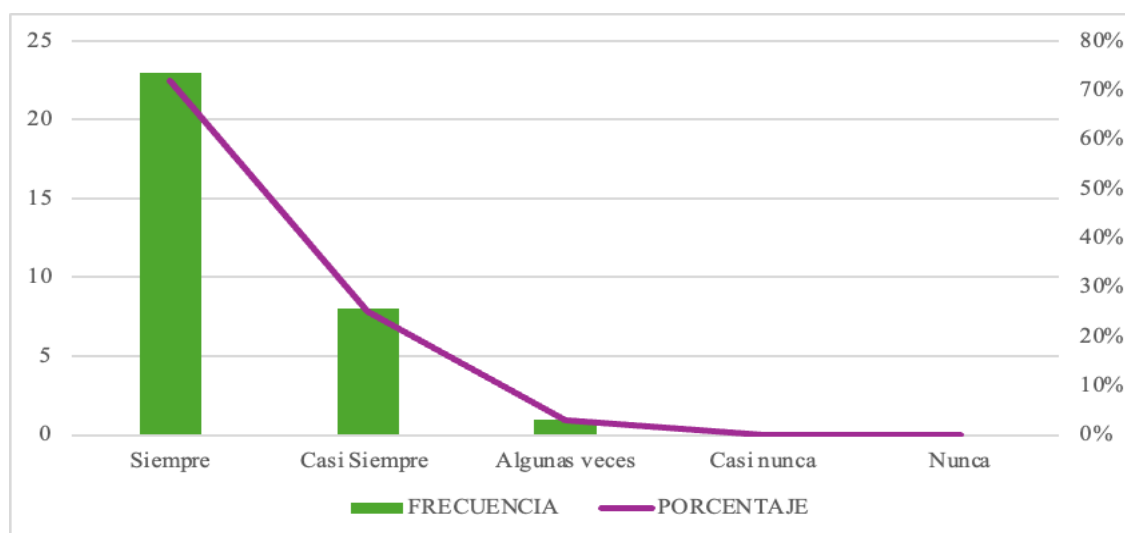
### 3.10. Dimensión Productividad Laboral: Trabajo En Equipo.

**Tabla 22 Frecuencia de colaboración con compañeros para el cumplimiento de objetivos laborales**

| DIMENSIÓN     | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------------|------------|------------|
| Siempre       | 23         | 72%        |
| Casi Siempre  | 8          | 25%        |
| Algunas veces | 1          | 3%         |
| Casi nunca    | 0          | 0%         |
| Nunca         | 0          | 0%         |
| Total         | 32         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 13 Colaboración en equipo para el cumplimiento de objetivos.**



Fuente: Elaboración propia.

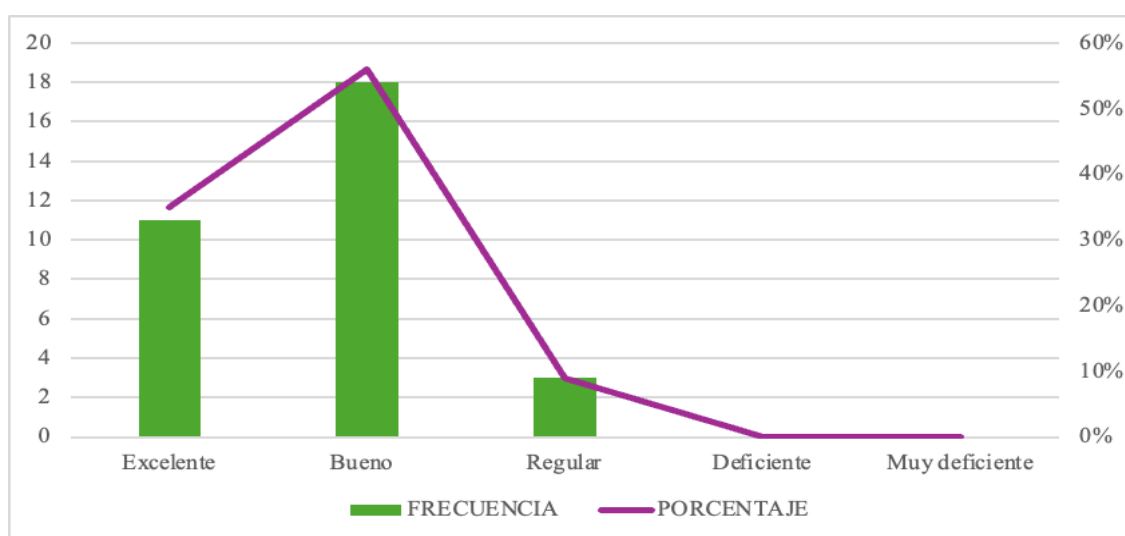
En cuanto a la colaboración de equipo para cumplir con los objetivos laborales, refleja que 72% de los encuestados indica que, si existe colaboración entre compañeros, por su parte un 25% casi siempre, y un 3% casi siempre, lo cual refleja el trabajo en equipo y la motivación para conseguir metas.

**Tabla 23 Calidad de la comunicación entre los miembros del equipo de trabajo**

| <b>DIMENSIÓN</b>      | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|-----------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Excelente</b>      | 11                | 35%               |
| <b>Bueno</b>          | 18                | 56%               |
| <b>Regular</b>        | 3                 | 9%                |
| <b>Deficiente</b>     | 0                 | 0%                |
| <b>Muy deficiente</b> | 0                 | 0%                |
| <b>Total</b>          | 32                | 100%              |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 14 Comunicación y equipo de trabajo.**



Fuente: Elaboración propia.

La dimensión de comunicación con el equipo de trabajo demostró que el 56% describe que la comunicación con el equipo es “buena”, lo cual indica un flujo adecuado de la información entre todos los trabajadores, por su parte el 35% indica que es excelente la comunicación mejorando las acciones y toma de decisiones.

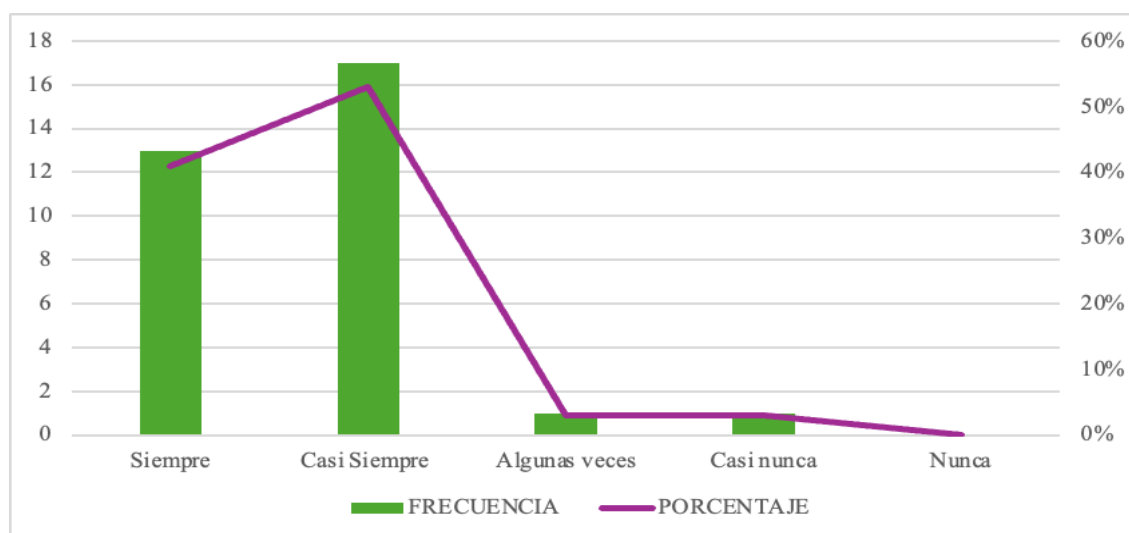
### 3.11. Dimensión Productividad Laboral: Concentración Laboral.

**Tabla 24 Frecuencia de mantenimiento de la concentración durante la jornada laboral**

| DIMENSIÓN     | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------------|------------|------------|
| Siempre       | 13         | 41%        |
| Casi Siempre  | 17         | 53%        |
| Algunas veces | 1          | 3%         |
| Casi nunca    | 1          | 3%         |
| Nunca         | 0          | 0%         |
| Total         | 32         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 15 Concentración durante la jornada laboral.**



Fuente: Elaboración propia.

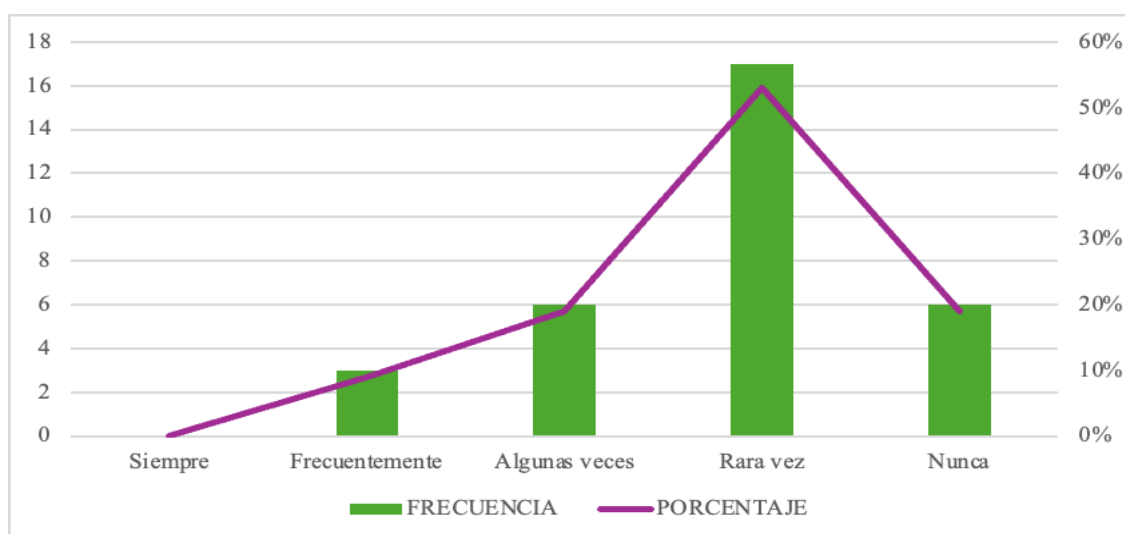
En relación con los resultados obtenidos de la dimensión de la capacidad de lograr mantener la concentración durante la jornada laboral, se observa que el 53% respondió que casi siempre logran mantener la concentración en sus actividades laborales, mientras que un 41% reportó lograr esta concentración siempre durante su jornada laboral, una mínima porción de 3% refirió que algunas veces y casi nunca logran concentrarse.

**Tabla 25 Frecuencia del impacto del cansancio en el rendimiento laboral**

| DIMENSIÓN      | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|----------------|------------|------------|
| Siempre        | 0          | 0%         |
| Frecuentemente | 3          | 9%         |
| Algunas veces  | 6          | 19%        |
| Rara vez       | 17         | 53%        |
| Nunca          | 6          | 19%        |
| Total          | 32         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 16 Cansancio y rendimiento laboral.**



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos de la dimensión “cansancio y rendimiento laboral”, reflejan que 53% de los encuestados describen que “rara vez” sienten que el cansancio afecta su rendimiento laboral, así mismo, un 19% describió que algunas veces o nunca el cansancio a afectado su rendimiento laboral, mientras que solo un 9% refirió que frecuentemente su trabajo se ve afectado por el cansancio.

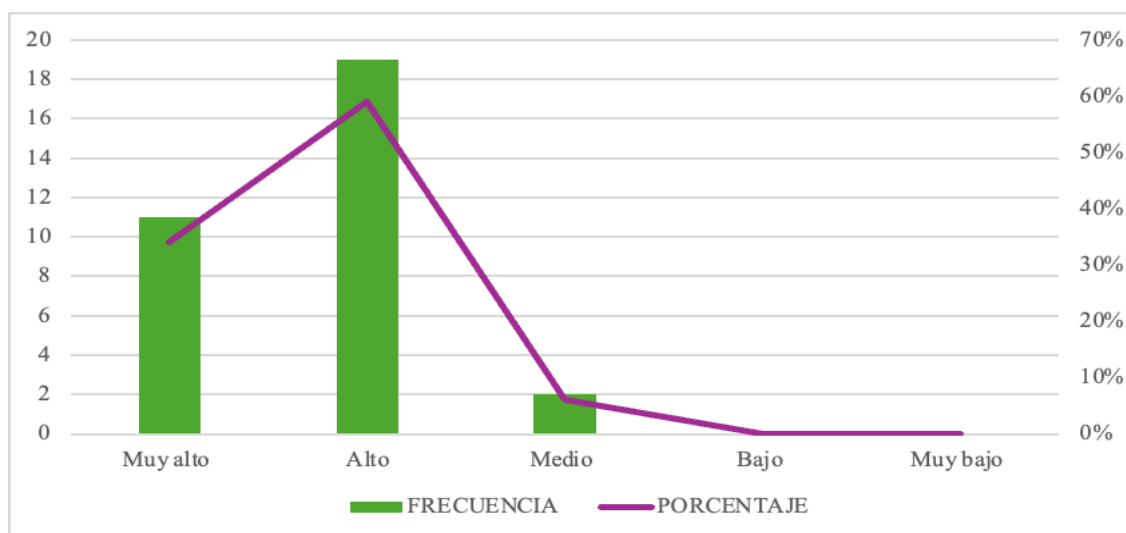
### 3.12. Dimensión Productividad General.

**Tabla 26 Nivel de productividad laboral actual**

| DIMENSIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-----------|------------|------------|
| Muy alto  | 11         | 34%        |
| Alto      | 19         | 59%        |
| Medio     | 2          | 6%         |
| Bajo      | 0          | 0%         |
| Muy bajo  | 0          | 0%         |
| Total     | 32         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 17 Nivel de productividad actual.**



Fuente: Elaboración propia.

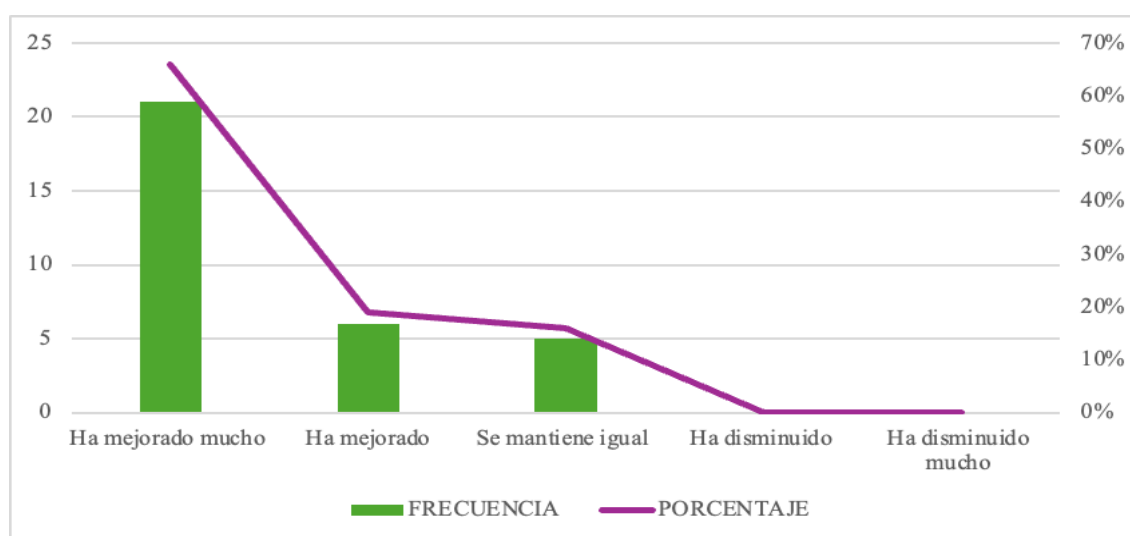
Al consultar al personal sobre su nivel de productividad, el 59% de los encuestados indicó mantener un nivel alto de productividad en cada una de sus actividades laborales, por su parte un 34% refirió mantener un nivel muy alto de productividad, y por otra parte un 6% indicó que su nivel de productividad era medio, reflejando que las funciones que desempeñan van acorde a sus conocimiento y destrezas.

**Tabla 27 Percepción del desempeño laboral en comparación con los últimos meses**

| DIMENSIÓN           | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------------------|------------|------------|
| Ha mejorado mucho   | 21         | 66%        |
| Ha mejorado         | 6          | 19%        |
| Se mantiene igual   | 5          | 16%        |
| Ha disminuido       | 0          | 0%         |
| Ha disminuido mucho | 0          | 0%         |
| Total               | 32         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 18 Desempeño laboral con relación a los últimos meses.**



Fuente: Elaboración propia.

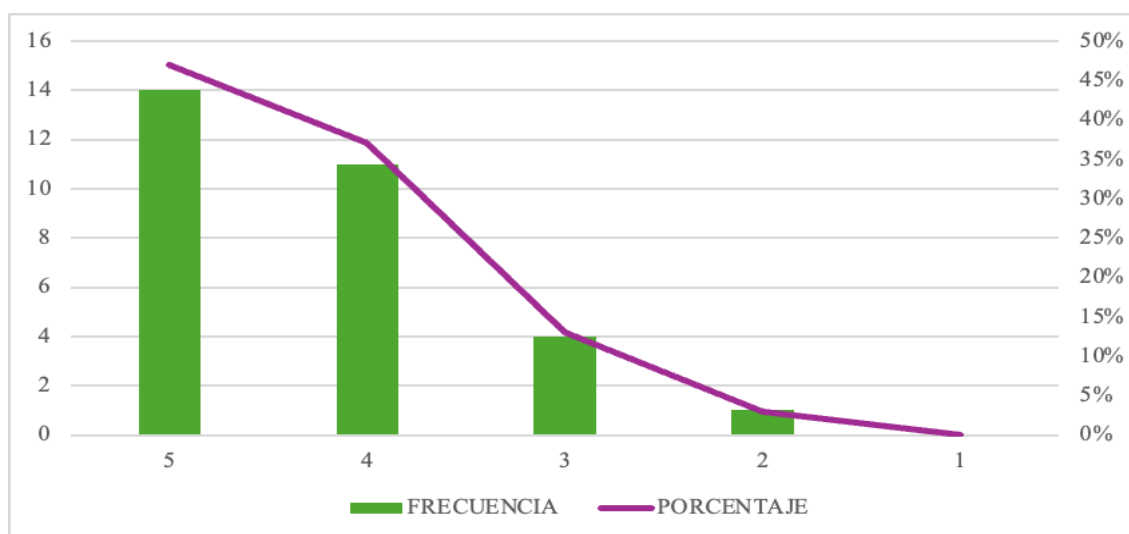
En relación con la mejora del desempeño laboral, el 66% de los encuestados refiere sentir que, en relación con los últimos meses, su desempeño laboral ha mejorado mucho, frente a 19% que refieren que su desempeño ha mejorado, por lo contrario, un 16% refiere no haber observado mejoría o cambios en su desempeño laboral en relación con los últimos meses.

**Tabla 28 Grado de satisfacción laboral en relación con las necesidades personales**

| DIMENSIÓN    | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------------|------------|------------|
| 5            | 14         | 47%        |
| 4            | 11         | 37%        |
| 3            | 4          | 13%        |
| 2            | 1          | 3%         |
| 1            | 0          | 0%         |
| <b>Total</b> | 30         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración 19 Cómo satisface su trabajo sus necesidades.**



Fuente: Elaboración propia.

Al consultarle si su trabajo actual suple sus necesidades, el 47% indicó sentirse muy satisfecho con su trabajo ya que suple sus necesidades, un 37% indica sentirse satisfecho por como su trabajo suple sus necesidades, 13% ligeramente satisfecho.

En general se observa que los trabajadores encuestados muestran porcentajes bajos de agotamiento, o implicación directa de niveles de estrés en el desarrollo de sus actividades laborales diarias, se demuestra sentirse a gusto con sus puestos actuales, sus desempeños son bastante buenos, y no refieren sentirse insatisfechos con su puesto actual.

## **CAPÍTULO 4:**

### **PROPUESTA DE INTERVENCION**

#### **4.1. Título Del Proyecto**

Diseño e implementación de un programa de prevención del síndrome de burnout para fortalecer la productividad laboral del personal operativo del Hospital de Salud Mental de Guayaquil

#### **4.2. Pregunta Guía Del Proyecto**

¿Cómo podemos diseñar e implementar estrategias institucionales que reduzcan el síndrome de burnout y fortalezcan la productividad laboral del personal operativo del Hospital de Salud Mental de Guayaquil?

#### **4.3. Justificación**

La presente propuesta se fundamenta en los resultados obtenidos durante el desarrollo de la investigación realizada con el personal operativo del Hospital de Salud Mental de Guayaquil. La información recopilada mediante la aplicación de los instrumentos para medir el síndrome de burnout y el desempeño laboral permitió identificar las características y el comportamiento de ambas variables dentro de la población estudiada.

El personal operativo del Hospital de Salud Mental está expuesto a factores de riesgo ocupacional y desgaste emocional que pueden afectar su bienestar y desempeño laboral. Aunque los resultados muestran niveles relativamente adecuados de productividad y bajos niveles de burnout, se identifican manifestaciones de agotamiento emocional que justifican el desarrollo de estrategias preventivas institucionales.

La implementación de programas de prevención primaria del síndrome de burnout constituye una estrategia de gran importancia en el ámbito organizacional, social y económico, debido a su contribución al bienestar integral de los trabajadores y al fortalecimiento de la productividad institucional. En este sentido, el apoyo emocional brindado por las organizaciones desempeña un papel fundamental en el fortalecimiento de la confianza, la satisfacción laboral y la motivación del personal. De igual manera, la difusión de información relacionada con el síndrome, sus factores desencadenantes y sus consecuencias permite a los colaboradores comprender mejor esta problemática y reconocer las condiciones que favorecen su aparición. Este conocimiento facilita el desarrollo de habilidades y estrategias de afrontamiento, promoviendo una adecuada gestión emocional y una mejor adaptación a las exigencias del entorno laboral.

El proyecto busca responder a una necesidad real del Hospital de Salud Mental de Guayaquil mediante el diseño de un programa preventivo basado en evidencia científica. Los resultados obtenidos permiten generar propuestas concretas orientadas al bienestar emocional, la prevención del desgaste profesional y el fortalecimiento de la productividad laboral del personal operativo.

El programa tendrá una cobertura del 100 % del personal operativo del Hospital de Salud Mental de Guayaquil, con una duración de seis meses y evaluación pretest-postest mediante el mismo instrumento de burnout utilizado en la investigación.

#### 4.4. Objetivo General Del Proyecto

Diseñar e implementar un programa institucional de prevención del síndrome de burnout que contribuya al fortalecimiento de la productividad laboral del personal operativo del Hospital de Salud Mental de Guayaquil.

#### 4.5. Objetivos Específicos Del Proyecto

- Sensibilizar al personal operativo sobre el síndrome de burnout y sus efectos en la salud y el desempeño laboral.
- Diseñar estrategias preventivas orientadas al bienestar emocional y laboral.
- Elaborar un plan institucional de intervención.

#### 4.6. Programa Integral De Prevención Del Burnout

**Tabla 29 Programa Integral**

| <b>Componente</b>                           | <b>Objetivo</b>                                                                                                                                               | <b>Actividades</b>                                                                                                                              | <b>Frecuencia</b>                                | <b>Responsable</b>                          |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Manual de Bienestar Laboral                 | Proporcionar información práctica sobre autocuidado, manejo del estrés, salud mental y bienestar laboral. Producto: Manual institucional de bienestar laboral | -Elaboración del manual<br>-Socialización digital e impresa<br>-Entrega al personal operativo                                                   | Al iniciar el programa y actualización semestral | Psicólogo institucional y Talento Humano    |
| Protocolo de Detección temprana del Burnout | Identificar oportunamente signos y síntomas relacionados con el desgaste laboral. Producto: Protocolo de detección temprana implementado.                     | -Diseño del protocolo institucional.<br>-Aplicación semestral de instrumentos de evaluación.<br>-Registro y seguimiento de casos identificados. | Semestral                                        | Psicólogo institucional y salud ocupacional |

|                                                      |                                                                                       |                                                                                                                                                      |                                                            |                                                                      |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Programa de Pausas Activas                           | Reducir la tensión física y mental durante la jornada laboral.                        | -Pausas activas de 10 minutos.<br>-Ejercicios de estiramiento.<br>-Técnicas básicas de respiración y relajación.                                     | Dos veces por semana.                                      | Talento Humano y salud Ocupacional.                                  |
| Talleres de Manejo del Estrés                        | Fortalecer competencias emocionales para enfrentar situaciones laborales demandantes. | -Estrés laboral y burnout.<br>-Inteligencia emocional.<br>-Técnicas de relajación.<br>-Mindfulness aplicado al trabajo.<br>-Equilibrio vida-trabajo. | Un taller mensual.<br><br>Duración de 2 horas cada taller. | Facilitadores externos, psicólogo institucional, y salud ocupacional |
| Estrategias de Fortalecimiento del Trabajo en Equipo | Promover un clima organizacional positivo y relaciones laborales saludables.          | -Jornadas de integración.<br>-Dinámicas grupales.<br>-Actividades de reconocimiento al desempeño.<br>-Espacios de comunicación participativa.        | Trimestral                                                 | Lider del servicio y Talento Humano                                  |
| Seguimiento y Evaluación                             | Monitorear la efectividad de las estrategias implementadas.                           | - Encuestas de satisfacción.<br>-Evaluación periódica del burnout.<br>-Revisión de indicadores de productividad.<br>-Informes de seguimiento.        | Semestral                                                  | Talento Humano y Seguridad Ocupacional.                              |

Fuente: Elaboración propia

#### 4.7. Recursos Financieros Y Materiales

**Tabla 30 Recursos y materiales requeridos en el proyecto**

| <b>Recursos Humanos</b>                                                                                                                                                                                                         | <b>Materiales</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Responsable de Talento Humano</li><li>• Psicólogo institucional</li><li>• Facilitadores externos (si se requiere para los talleres)</li><li>• Personal operativo participante</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Computadora.</li><li>• Proyector multimedia.</li><li>• Impresora.</li><li>• Manuales impresos.</li><li>• Material didáctico.</li><li>• Sala de capacitación.</li><li>• Equipo de sonido.</li><li>• Plataforma virtual institucional.</li></ul> |

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 31 Presupuesto estimado para la ejecución del proyecto**  
**Presupuesto Referencial**

| <b>Concepto</b>                     | <b>Cantidad</b> | <b>Valor Unitario (USD)</b> | <b>Total (USD)</b> |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------------------|--------------------|
| Elaboración e impresión de manuales | 32              | 5,00                        | 160,00             |
| Materiales para talleres            | 6               | 25,00                       | 150,00             |
| Material de oficina                 | 1               | 50,00                       | 50,00              |
| Refrigerios para capacitaciones     | 6               | 30,00                       | 180,00             |
| Facilitador externo (opcional)      | 4               | 100,00                      | 400,00             |
| Certificados y reconocimientos      | 32              | 2,00                        | 64,00              |
| Imprevistos                         | 1               | 96,00                       | 96,00              |
| <b>TOTAL</b>                        |                 |                             | <b>1100,00</b>     |

Fuente: Elaboración propia

#### 4.8. Cronograma

**Tabla 32 Cronograma de las actividades propuestas en el proyecto**

| <b>Actividades</b>                                 | <b>Mes<br/>1</b> | <b>Mes<br/>2</b> | <b>Mes<br/>3</b> | <b>Mes<br/>4</b> | <b>Mes<br/>5</b> | <b>Mes<br/>6</b> |
|----------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Socialización del programa                         | X                |                  |                  |                  |                  |                  |
| Elaboración del Manual de Bienestar Laboral        | X                | X                |                  |                  |                  |                  |
| Implementación del Protocolo de Detección Temprana | X                | X                |                  |                  |                  |                  |
| Aplicación de evaluación inicial                   | X                |                  |                  |                  |                  |                  |
| Programa de pausas activas                         | X                | X                | X                | X                | X                | X                |
| Taller 1: Burnout y salud mental                   | X                |                  |                  |                  |                  |                  |
| Taller 2: Manejo del estrés                        |                  | X                |                  |                  |                  |                  |
| Taller 3: Inteligencia emocional                   |                  |                  | X                |                  |                  |                  |
| Taller 4: Técnicas de relajación                   |                  |                  |                  | X                |                  |                  |
| Taller 5: Trabajo en equipo                        |                  |                  |                  |                  | X                |                  |
| Taller 6: Bienestar laboral y autocuidado          |                  |                  |                  |                  |                  | X                |
| Actividades de integración laboral                 |                  | X                |                  | X                |                  | X                |
| Seguimiento y monitoreo                            |                  | X                | X                | X                | X                | X                |
| Evaluación final del programa                      |                  |                  |                  |                  |                  | X                |
| Elaboración de informe final                       |                  |                  |                  |                  |                  | X                |

Fuente: Elaboración propia

## **CAPÍTULO 5:**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 Conclusiones**

- Los resultados sugieren que las dimensiones del síndrome de burnout no presentan una relación significativa con el desempeño laboral en la muestra estudiada. Esto podría explicarse por el reducido tamaño de la muestra, la homogeneidad de las respuestas y las características propias del contexto laboral hospitalario. Sin embargo, no se rechaza la hipótesis nula porque los valores  $p$  fueron mayores a 0.05.
- La presente investigación permitió determinar que no existe una relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y la productividad laboral del personal operativo del HSM de Guayaquil durante el periodo de enero- mayo 2026. Aunque se identificaron manifestaciones leves de agotamiento emocional y desgaste ocupacional en determinados trabajadores, los niveles generales de productividad, motivación y desempeño laboral permanecieron elevados dentro de la muestra estudiada.
- Los resultados reflejaron que la dimensión de agotamiento emocional presentó una correlación positiva débil con el desempeño laboral, mientras que la despersonalización y realización personal demostraron correlaciones muy débiles; esto indique que, en el contexto evaluado, las dimensiones del burnout no influyeron en el rendimiento laboral del personal operativo.
- Se logró evidenciar que la mayoría de los trabajadores mantienen un alto sentido de compromiso profesional, satisfacción laboral y percepción positiva sobre su aporte al bienestar de los pacientes, estos factores podrían actuar como elementos protectores frente al desgaste emocional, especialmente en un entorno hospitalario enfocado en salud mental y atención humanizada
- A pesar de las jornadas extensas de trabajo que poseen y la exposición constante a pacientes psiquiátricos especialmente adultos mayores con alta dependencia asistencial, el personal operativo mostró adecuados niveles de trabajo en equipo, puntualidad, eficiencia y capacidad de resolución de problemas, esto demuestra que el grupo evaluado mantiene estabilidad funcional y organizacional dentro de sus actividades laborales.
- La investigación permitió identificar que los principales factores de riesgo presentes en el entorno laboral corresponden jornadas prolongadas de 24 horas, exposición frecuente a conflictos con pacientes o familiares, riesgos biológicos y carga emocional asociada al cuidado continuo de pacientes psiquiátricos y adultos mayores, aunque actualmente estos factores no afectan significativamente la productividad, representan elementos predisponentes para el desarrollo futuro del burnout si no se intervienen de manera preventiva.

- El tamaño reducido de la muestra constituyó una limitación metodológica importante, aunque se trabajó con la totalidad del personal operativo del hospital, la participación de únicamente 32 trabajadores disminuye la capacidad de generalizar los resultados y limita la fuerza estadística de las correlaciones encontradas; además la homogeneidad de las respuestas y el uso de cuestionarios de autoevaluación pudieron influir en la baja variabilidad observada.

## 5.2 Recomendaciones

- Integrar la gestión de riesgos psicosociales como eje transversal dentro del modelo de gestión institucional del hospital, incorporándolo en la planificación estratégica, operativa y en los procesos de evaluación del desempeño del talento humano
- Implementar un sistema institucional continuo del bienestar psicosocial del personal operativo, que incluya indicadores de salud mental laboral, alertas tempranas y reportes periódicos para la toma de decisiones gerenciales.
- Rediseñar la estructura de turnos y la distribución de la carga asistencial del personal operativo, especialmente en jornadas prolongadas, con base en análisis de capacidad instalada, demanda de servicios y riesgos ocupacionales.
- Instituir un programa permanente de bienestar laboral y salud mental ocupacional financiado dentro del presupuesto institucional, que contemple prevención, intervención y seguimiento de factores asociados al desgaste emocional
- Fortalecer el talento humano mediante la asignación de responsabilidades claras en salud ocupacional, definiendo roles de dirección, jefaturas y áreas de bienestar para asegurar la ejecución y control de las acciones implementadas
- Incorporar la variable de clima laboral y bienestar psicológico como criterio de gestión institucional, vinculándola a los procesos de calidad, acreditación y mejora continua del servicio hospitalario.
- Establecer un sistema de evaluación periódica y prolongada de impacto de las intervenciones en salud mental ocupacional, que permitan medir su efectividad y ajustar estrategias de manera prolongada en el tiempo.
- Alinear las políticas de talento humano con la sostenibilidad organizacional, asegurando que las acciones de prevención del desgaste ocupacional formen parte de las estrategias institucionales a largo plazo y no únicamente de intervenciones puntuales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. Med Leg Costa Rica [Internet]. 2015 [citado el 29 de enero de 2026];32(1):119-24. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)
2. Bianchi R, Schonfeld IS. Examining the evidence base for burnout. Bull World Health Organ [Internet]. 2023;101(11):743-5. Disponible en: <https://doi.org/10.2471/BLT.23.289996>
3. Gil-Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Madrid: Pirámide; 2005. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=274205>
4. Maslach C, Leiter MP. Burnout and engagement in the workplace: a contextual analysis. Adv Motiv Achiev. 2008;11:275-302.
5. World Health Organization. Burn-out an occupational phenomenon: International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11) [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [citado el 31 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
6. Organización Panamericana de la Salud. Sistemas de información para la salud [Internet]. Washington (DC): OPS; 2021 [citado el 21 de mayo de 2026].
7. Montgomery A, Panagopoulou E, Kehoe I, Valkanos E. Connecting organisational culture and quality of care in the hospital: is job burnout the missing link? J Health Organ Manag [Internet]. 2011;25(1):108-23. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/14777261111116851>
8. Hernández Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill; 2018.
9. Organización Mundial de la Salud. Mental health at work [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado el 21 de mayo de 2026].
10. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019-2025 [Internet]. Quito: MSP; 2019 [citado el 31 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-DE-POLITICAS-final.pdf>
11. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill Education; 2014.
12. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. Annu Rev Psychol. 2001;52:397-422. Disponible en: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
13. García-Carmona M, Marín MD, Aguayo R. Burnout syndrome in nurses: a systematic review. Int J Nurs Stud. 2019;89:9-19. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.09.001>
14. Ato M, López JJ, Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. An Psicol. 2013;29(3):1038-59. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>