



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA  
ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA**

**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN LA  
APARICIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA: HOSPITAL GENERAL DR LEON BECERRA  
CAMACHO, MILAGRO 2024**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**EVELYN GABRIELA ROBAYO GONZALEZ**

**TUTORA:**

**LIC. SHIRLEY MORA SOLÓRZANO, Esp.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2025-1**

## **TRIBUNAL DE GRADO**

---

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt  
**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE SOCIALES Y DE LA SALUD**

---

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
ENFERMERÍA**

---

Lic. Carmen Ortiz Pilacuán, MSc  
**DOCENTE DE ÁREA**

---

Lic. Shirley Mora Solórzano, Esp.  
**DOCENTE TUTOR (A)**

---

Abg. María Rivera González, Mgt.  
**SECRETARIA GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

Colonche, 26 de febrero del 2025

En calidad de tutora del proyecto de investigación **FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN LA APARICIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA: HOSPITAL GENERAL DR LEON BECERRA CAMACHO, MILAGRO 2024.** elaborado por la Srta. EVELYN GABRIELA ROBAYO GONZALEZ, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

---

Lic. Shirley Mora Solórzano, Esp..

**DOCENTE TUTOR**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, quien me ha dado la fortaleza y la sabiduría para seguir adelante. A mis padres, por su sacrificio, esfuerzo incansable y por ser mi mayor fuente de apoyo a lo largo de este proceso.

A mi hermana Damarys Robayo, mi compañera incondicional en cada paso que he dado: gracias por tus palabras de aliento y por creer en mí, incluso en los momentos más difíciles. Eres y siempre serás mi fuente de inspiración y un ejemplo a seguir. Este logro, más allá de ser solo mío, también es tuyo.

Finalmente, a mis compañeros y amigos, especialmente a esa gran persona que conocí durante esta etapa de mi vida, por compartir conmigo sus conocimientos, alegrías y desafíos. A todas aquellas personas que, de alguna manera, me apoyaron a lo largo de este camino: gracias por ayudarme a convertir este sueño en una realidad.

## **AGRADECIMIENTO**

Principalmente, agradezco a Dios, quien me ha acompañado en cada paso de mi vida, dándome la fortaleza para superar los retos y dificultades que surgieron a lo largo de mi formación.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, especialmente a la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, por transmitirme sus conocimientos y experiencias. Su guía y apoyo fueron fundamentales para que este logro académico se hiciera realidad.

De manera especial, a mi tutora de tesis, Lic. Shirley Mora Solórzano, Esp., y a la Lic. Carmen Ortiz Pilacúan, MSc., por su incondicional apoyo, paciencia y dedicación. Su orientación y motivación fueron esenciales para la culminación exitosa de este trabajo.

Finalmente, agradezco a mi querida familia, quienes, con su amor, comprensión y apoyo constante, me dieron la fuerza necesaria para alcanzar esta meta. Sin ellos, nada de esto habría sido posible.

**Evelyn Gabriela Robayo González**

## **DECLARACIÓN**

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

---

**Evelyn Gabriela Robayo González**

CI: 0250225398

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO .....	V
DECLARACIÓN.....	VI
ÍNDICE GENERAL .....	VII
ÍNDICE DE TABLAS .....	X
ÍNDICE DE ANEXOS .....	XI
RESUMEN .....	XII
ABSTRACT .....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema .....	2
1.1. El planteamiento del problema .....	2
1.2. Formulación de la pregunta .....	3
2. Objetivos: .....	3
2.1. Objetivo General.....	3
2.2. Objetivos Específicos .....	4
3. Justificación .....	4
CAPÍTULO II.....	5
2. Marco Teórico .....	5
2.1. Fundamentación referencial.....	5
2.2. Fundamentación teórica.....	6
2.2.1. Características.....	7

2.2.1.1. Agotamiento emocional.....	7
2.2.1.2. Despersonalización.....	7
2.2.1.3. Reducción de talento personal.....	8
2.2.2. Factores de riesgo.....	9
2.2.2.1. Conflicto interpersonal.....	9
2.2.2.2. Falta de apoyo social.....	10
2.2.3. Efectos.....	11
2.2.3.1. Salud personal.....	11
2.2.3.2. Rendimiento organizacional.....	12
2.2.3.3. Atención al paciente.....	12
2.2.4. Estrategias de gestión y prevención.....	13
2.2.4.1. Intervenciones organizacionales.....	13
2.2.4.2. Medidas preventivas.....	16
2.2.5. Instrumentos de valoración.....	16
2.2.6. Fundamentación de enfermería.....	17
2.2.6.1. Florence Nightingale y la enfermería moderna.....	17
2.2.6.2. Modelo de adaptación de Roy.....	18
2.2.6.3. Modelo de cuidado de Watson.....	19
2.2.6.4. Promoción de salud.....	19
2.3. Fundamentación Legal.....	20
2.4. Formulación de la hipótesis.....	21
2.5. Identificación y clasificación de variables.....	22
2.6. Operacionalización de las variables.....	23
CAPÍTULO III.....	24
3. Metodología de la investigación.....	24
3.1. Tipo de investigación.....	24
3.2. Método de investigación.....	24

3.3. Población y muestra.....	25
3.3.1. Población .....	25
3.3.2. Muestra .....	25
3.4. Tipo de muestreo .....	25
3.5. Técnicas de recolección de datos.....	26
3.6. Instrumento de recolección de datos.....	26
3.7. Aspectos éticos .....	26
CAPÍTULO IV .....	27
4. Presentación de resultados.....	27
4.1. Análisis e interpretación de resultados .....	27
4.2. Comprobación de la hipótesis.....	36
5. CONCLUSIONES .....	37
6. RECOMENDACIONES.....	38
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	40
8. ANEXOS .....	47

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de operacionalización de variables .....	24
Tabla 2 Frecuencia de la carga de trabajo excesiva - Área de trabajo.....	29
Tabla 3 Distribución de frecuencia - emocionalmente agotado por mi trabajo .....	30
Tabla 4 Distribución de frecuencia - cansado al final de la jornada.....	30
Tabla 5 Distribución de frecuencia - Me siento frustrado por mi trabajo .....	31
Tabla 6 Distribución de frecuencia - trabajando demasiado duro .....	32
Tabla 7 Distribución de frecuencia - trato a pacientes .....	32
Tabla 8 Distribución de frecuencia - Al límite de mis capacidades . .....	33
Tabla 9 Distribución de frecuencia - Me siento insensible hacia las personas.....	33
Tabla 10 Distribución de frecuencia - no puedo soportar más este trabajo .....	34
Tabla 11 Distribución de frecuencia - logrado cosas valiosas en este trabajo.....	34
Tabla 12 - Distribución de frecuencia - un ambiente que me motiva .....	34
Tabla 13 Distribución de frecuencia - capaz de influir positivamente.....	35
Tabla 14 Distribución de frecuencia - Siento que mi trabajo es significativo .....	35

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo A</b> Cuestionario para el levantamiento de datos .....	47
<b>Anexo B</b> Reporte de sistema antiplagio .....	49
<b>Anexo C</b> Proceso de levantamiento de datos .....	51

## RESUMEN

El síndrome de burnout, también conocido como burnout laboral, es un trastorno emocional caracterizado por agotamiento físico y mental, despersonalización y disminución de la sensación de realización personal en el trabajo; resultado de un estado prolongado de estrés relacionado con el trabajo que afecta gravemente la salud de los empleados y la calidad de los servicios prestados. Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo transversal en el Hospital General León Becerra Camacho, cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo psicosociales que influyen en la aparición del síndrome de burnout en el personal de enfermería. La muestra fue de 40 profesionales seleccionados mediante un muestreo no probabilístico utilizando el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) de 22 ítems para evaluar la intensidad y frecuencia de este síndrome en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Los resultados indican que, el 45,83% de los encuestados afirmó que su carga de trabajo era demasiado pesada, el 37,5% de los encuestados se sentía extremadamente cansado "una vez a la semana", el 50% de los encuestados nunca había sentido falta de motivación, el 41,67% de los encuestados sentía que sus logros no eran valorados, el 79,17% de los encuestados nunca había experimentado conflictos con colegas y el 50% de los encuestados afirmó que su trabajo no tenía ningún impacto en su salud. Se concluyó que factores como la carga de trabajo excesiva, la falta de reconocimiento y el apoyo organizacional limitado tienen un impacto significativo en la salud emocional, física y mental de los cuidadores.

**Palabras clave:** Agotamiento emocional; enfermería; estrés laboral; factores psicosociales; síndrome de Burnout.

## ABSTRACT

Burnout syndrome, also known as occupational burnout, is an emotional disorder characterized by physical and mental exhaustion, depersonalization, and a decreased sense of personal accomplishment at work; the result of a prolonged state of work-related stress that seriously affects the health of employees and the quality of services provided. A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted at the León Becerra Camacho General Hospital, whose objective was to identify the psychosocial risk factors that influence the appearance of burnout syndrome in nursing staff. The sample consisted of 40 professionals selected through non-probabilistic sampling using the 22-item Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire to assess the intensity and frequency of this syndrome in three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization, and personal accomplishment. The results indicate that 45.83% of respondents stated that their workload was too heavy, 37.5% of respondents felt extremely tired "once a week", 50% of respondents had never felt a lack of motivation, 41.67% of respondents felt that their achievements were not valued, 79.17% of respondents had never experienced conflicts with colleagues, and 50% of respondents stated that their work had no impact on their health. It was concluded that factors such as excessive workload, lack of recognition, and limited organizational support have a significant impact on the emotional, physical, and mental health of caregivers.

**Keywords:** Emotional exhaustion; nursing; work stress; psychosocial factors; Burnout syndrome.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se enfocó en conocer los factores de riesgo que aumentan el riesgo de desarrollar el síndrome de burnout, el mismo que ha cobrado relevancia en los últimos años en el campo de la salud, debido a su impacto directo con los trabajadores, y que de esta manera han llegado a influir de manera negativa de las personas que lo padecen, creando un desequilibrio físico, mental y emocional. Estos factores, incluyen aspectos como la organización del trabajo, las demandas laborales, el grado de autonomía en la ejecución de tareas, el apoyo social y la calidad de las relaciones interpersonales en el entorno laboral, son determinantes en el desarrollo de diversas patologías vinculadas al estrés crónico. En el personal de enfermería está expuesto a una carga emocional y laboral elevada, lo cual los vuelve vulnerables a padecer cansancio emocional y físico y a su vez se crea una ligera brecha que los lleva a padecer síndrome de burnout.

El síndrome de burnout, es conocido también como síndrome del desgaste profesional, es un trastorno emocional que se caracteriza por el agotamiento físico y mental, la despersonalización y la baja realización personal en el trabajo. Este síndrome es consecuencia de la exposición prolongada a situaciones de estrés laboral y afecta gravemente tanto la salud del trabajador como la calidad de los servicios que éste presta.

Ante estos antecedentes, se centró la investigación en el Hospital Dr. León Becerra Camacho de la ciudad de Milagro, quien se enfrenta de formas constante a desafíos con su recurso humano, en especial con los profesionales de enfermería, debido a las exigencias de su labor diaria se logra vulnerar el bienestar psicológico de los mismos por la constante presión ante el trabajo realizado, por ende, la identificación de los riesgos psicosociales presentes en esta unidad hospitalaria, son primordiales para entender las condiciones a las que se ven expuesto los enfermeros, y así generar estrategias que ayuden a disminuir el riesgo de desarrollo de este síndrome.

El objetivo principal de este estudio es identificar los factores de riesgo psicosociales que influyen en la aparición del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital General Dr. León Becerra Camacho, con el fin de proponer estrategias para reducir su impacto, mejorando así el bienestar de los profesionales y la calidad del servicio hospitalario.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### 1.1. El planteamiento del problema

Según Castro y Romero (2021), en su investigación titulada “Factores de riesgo psicosociales que inciden en el desarrollo de síndrome de burnout en el personal de profesionales en enfermería, hospital general HOSNAG 2019” mencionan que el síndrome de burnout es un tipo estado que afecta de manera significativa, tanto física, mental y emocionalmente a las personas que lo padecen generalmente por un cúmulo de acontecimientos que se han presentado en su entorno laboral lo que afecta no solo su integridad como profesional sino también a la calidad de atención que brindan a los pacientes.

El periodo donde más se intensificó el síndrome de burnout fue en tiempos de pandemia ya que las condiciones laborales fueron demasiado adversas sobrepasando la capacidad de tolerancia del niveles de estrés y manejo emocional del personal médico debido a la responsabilidad que caía en sus manos al ser el servicio social más necesitado en ese momento generando altos niveles de estrés y agotamiento en los equipos de salud que afectan de maneras adversas a su salud mental, emocional y física causando incluso la muerte.

Rezer y Rodrigues (2019) en su investigación titulada “Conocimiento de enfermeros de la unidad de cuidados intensivos sobre el aparato de catéter venoso central.” Mencionan que durante la pandemia los niveles de burnout fueron en incremento de manera alarmante por el estrés y el nivel de caos de la situación que se aquejaba durante el apogeo del COVID 19, debido a la sobrecarga de trabajo, miedo al contagio, presión social, e incertidumbre generada por la crisis sanitaria. Este incremento de niveles del síndrome no solo afecta a la productividad y la eficiencia de los trabajadores del sector sanitario, sino también repercute de manera significativa en la atención que brindan a los pacientes y la percepción que tienen los mismos.

En el contexto ecuatoriano, estudios recientes han identificado que los factores psicosociales, como la falta de apoyo social, las largas jornadas laborales y las demandas emocionales inherentes al cuidado de pacientes críticos, son determinantes en la aparición del burnout en enfermeros y enfermeras (Cerón, 2020, p. 25).

Estos factores tienen consecuencias directas en el sistema de salud, al incrementar las tasas de rotación del personal, los errores clínicos e incluso en ausentismo laboral, lo que pone en riesgo la continuidad y la calidad de los servicios de atención médica.

Es de vital importancia el bienestar de profesionales de la salud dentro de instituciones hospitalarias, con el objetivo de implementar un enfoque preventivo que ayude a disminuir la incidencia y prevalencia del síndrome de burnout, analizando la carga laboral a la que son sometidos los enfermeros del Hospital General Dr. León Becerra Camacho, así logrando identificar los principales factores de riesgo y permitiendo implementar estrategias para reducir el desarrollo de esta problemática de salud pública.

El presente estudio se enfoca en la importancia de identificar los factores de riesgo y elaborar estrategias de prevención en el ámbito laboral, psicológico y social de los enfermeros, subrayando cómo este síndrome tiene repercusiones a corto, mediano y largo plazo, en la salud mental del individuo; conociendo cómo funciona la fisiopatología del síndrome de burnout, se busca generar conocimiento aplicable que protejan la salud mental y física de los profesionales de enfermería mediante políticas y procesos que fomenten un entorno laboral más saludable y se fortalece la capacidad de respuesta del sistema de salud frente a desafíos presentes y futuros.

## **1.2. Formulación de la pregunta**

Ante la situación descrita, en la investigación se plantea la siguiente pregunta que resume el problema central:

¿Cuáles son los factores de riesgo psicosociales que influyen en la aparición y aumento del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital General Dr. León Becerra Camacho en Milagro en el año 2024?

## **2. Objetivos:**

### **2.1. Objetivo General**

Identificar los factores de riesgo psicosociales que influyen en la aparición del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital General Dr. León Becerra Camacho de la ciudad de Milagro.

## **2.2.Objetivos Específicos**

1. Determinar las áreas con mayor afectación causado por el síndrome de burnout en el personal del Hospital General Dr. León Becerra Camacho.
2. Categorizar los factores con mayor prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital General Dr. León Becerra Camacho.
3. Proponer estrategias preventivas basadas en los factores de riesgo psicosocial identificados para reducir el impacto del síndrome de burnout en el personal de enfermería.

## **3. Justificación**

En la actualidad, el bienestar laboral y la salud mental del personal de enfermería se ha convertido en uno de los temas más prioritarios han convertido en temas de interés prioritario, dado el papel fundamental que desempeñan en la atención sanitaria. La enfermería, como profesión, exige un alto nivel de compromiso físico, emocional y psicológico, lo que la expone constantemente a factores de riesgo psicosociales que pueden desencadenar condiciones como el síndrome de burnout. Este dilema no solo afecta directamente al personal y a su calidad de vida, sino que también puede llegar a repercutir en la atención que se les brinda a los usuarios.

El presente estudio se enfoca en esta problemática dentro del contexto del Hospital General Dr. León Becerra Camacho, ubicado en la ciudad de Milagro, donde las condiciones laborales, la carga emocional del trabajo y la interacción continua con situaciones de alta presión hacen imprescindible analizar los factores psicosociales que inciden en la aparición del síndrome de burnout. Antecedentes que dio paso a la selección del tema a investigar y la necesidad de desarrollar acciones que permitan intervenir mediante acciones concretas para disminuir la incidencia en la casa de salud.

El desarrollo de la investigación permitirá conocer los indicadores predisponentes para el desarrollo del síndrome de burnout, facilitando elaborar estrategias preventivas y correctivas, que busquen contribuir en el bienestar de la salud mental de los profesionales de la salud víctimas de la sobrecarga laboral, garantizando un ambiente laboral que vele por la salud mental de sus trabajadores.

La presente investigación puede ser utilizada de base para el análisis del síndrome de burnout en otras áreas diferentes de la salud, lo que demuestra la relevancia de la misma.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco Teórico

#### 2.1. Fundamentación referencial

Respecto a los referentes internacionales, Rendón et al. (2020) analizó el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, mediante un enfoque observacional de tipo cuantitativo, con una muestra de 90 licenciados en enfermería, evidenciando que el 25-5 de los empleados manifestaron que no se respetaron sus vacaciones programadas, añadiendo la sobrecarga laboral al no contar con el personal suficiente en las diferentes áreas hospitalarias, así mismo, un 21% indicó poseer otro trabajo porque indicó que el sueldo no era suficiente, quedando poco tiempo para la recuperación del cuerpo, aumentando el riesgo de padecer este síndrome.

Así también, un 21% del personal tiene otro trabajo, lo que sugiere una posible carga adicional con posibles incidencias en el desarrollo del síndrome burnout.

La otra investigación que se analizó fue Vaca et al. (2023) menciona que analizaron la ansiedad, la depresión y el estrés postraumático asociado al síndrome de burnout en los profesionales de la salud, durante la pandemia, en la zona norte del Ecuador, la cual se desarrolló en el 2022. El estudio descriptivo de corte transversal con muestras aleatorias de 229 profesionales de enfermería, en la cual se utilizó una encuesta que incluyó variables sociodemográficas, además de utilizar la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) y la Escala de Impacto (IES-R). Se utilizó la prueba de correlación bivariada de Pearson con un nivel de  $< 0,05$  para determinar la relación de variables.

Los resultados evidenciaron que el 43,2% de la población eran jóvenes de 29 a 38 años, el 77,7% estaban en uniones de hecho con un nivel de educación de tercer nivel y tenían más de 10 meses de experiencia laboral. Según la escala HADS se evidenció ansiedad cognitiva y síntomas depresivos (48,85%), y los trabajadores (23,79%) pueden padecer síntomas depresivos como irritabilidad, pérdida de interés o insatisfacción en el trabajo, depresión y ansiedad, que se presentan en más del 15% de la población. Se determinó que, en 32 casos, el trastorno de estrés postraumático y síndrome burnout estuvo presente en un 89% como leves y 9.61% como graves.

En el ámbito local, Ramírez (2021) mencionó que la prevalencia del síndrome de burnout en el hospital es significativa, de manera notable a partir de la pandemia del

COVID-19. Se determinó que los profesionales de la salud que trabajan en la primera línea de atención, sobre todo en áreas de hospitalización del COVID y emergencia, afrontan una serie de desafíos adicionales que pueden incidir en el desarrollo de burnout. Así también, la presión laboral, el estrés emocional, el exceso de carga laboral y el cansancio son algunos de los factores que pueden afectar la salud mental y el bienestar del personal de enfermería.

Adicionalmente, el estudio encontró que algunos de estos profesionales pueden descuidar su imagen personal, lo que sugiere un impacto del síndrome de burnout que va más allá del ámbito laboral, que puede afectar a diferentes aspectos de la vida de estos trabajadores. Este análisis destaca la importancia de implementar medidas de apoyo y atención para el personal de salud que trabaja en entornos de alta presión, especialmente durante la pandemia. Proporcionar recursos para el autocuidado, apoyo psicológico y estrategias para gestionar el estrés son fundamentales para abordar el burnout y promover el bienestar del personal de salud en el Hospital de Milagro y otros entornos similares.

## **2.2. Fundamentación teórica**

En un artículo de Rendón et al. (2020) se afirma que el síndrome burnout se caracteriza por la reacción de las personas ante un estrés laboral prolongado, acompañado de agotamiento emocional, manifestando actitudes negativas que podría perjudicar el ambiente laboral no solo el trato que se le brinda a cada compañero si no la calidad de atención hacia los pacientes, este concepto fue propuesto por Freudenberger en la década de 1970 como explicación de la disminución del rendimiento laboral manifestada por una disminución en la atención a los pacientes en el ámbito médico.

La aparición de signos negativos característicos en el síndrome de burnout, son evidentes y se evidencian con una disminución del rendimiento laboral y personal, pensamientos negativos hacia su entorno o persona, maltrato a los usuarios al que brinda los cuidados profesionales, según el nivel de gravedad nace su clasificación que suelen ser leve, moderada o extrema (Silva et al., 2024). Esto se debe a las constantes condiciones de estrés a los que los profesionales de la salud son sometidos, como sobrecargas en horarios laborales, o exceso de trabajos que pueden desencadenar problemas en la salud del profesional (Do Valle et al., 2024).

Estudios nacionales e internacionales han demostrado que un bajo número de enfermeras se asocia con una mayor mortalidad y morbilidad de los pacientes y una menor

calidad de la atención profesional. Además, las enfermeras tienen más probabilidades de faltar al trabajo debido al estrés y la insatisfacción laboral (Cerón, 2020; Do Valle et al., 2024; Ramírez, 2021; Silva et al., 2024). En síntesis, el síndrome burnout es un factor de riesgo laboral común para las enfermeras, que, si no se reconoce y se trata de manera oportuna, puede conducir a la incapacidad para trabajar, el ausentismo laboral e incluso el desempleo.

### **2.2.1. Características**

El síndrome de burnout se caracteriza por un conjunto de conductas los cuales pueden ser influidos por factores internos como externos, y que generalmente puede llegar a afectar al personal de enfermería que se puede llegar a manifestar con irritabilidad, decepción, y por último deterioro de la salud. Este síndrome abarca tres dimensiones las mismas que son:

#### **2.2.1.1. Agotamiento emocional.**

El agotamiento emocional es el primero de los tres aspectos destacables en el síndrome burnout. Este se caracteriza por una sensación de fatiga y agotamiento mental como resultado de la exposición prolongada a un entorno laboral de alto estrés (Arian et al., 2023). Para los profesionales de enfermería que suelen manifestar altos niveles de estrés y exigencias emocionales, el agotamiento emocional puede implicar otras manifestaciones, como el desánimo y la apatía. Estos síntomas de cansancio mental y físico puede persistir incluso después de un periodo de descanso (Ge et al., 2023).

Arian et al., (2023) menciona que el agotamiento emocional puede provocar emociones como enojo e irritabilidad en las personas, así como fuertes reacciones ante situaciones poco convencionales como la ansiedad que puede manifestarse a través de sentimientos de pérdida de interés en actividades cotidianas, tristeza y desesperanza, lo que conlleva al ausentismo: esto se ve reflejado problemas para mantener la concentración y tomar decisiones asertivas, así también en problemas para conciliar el sueño, como el insomnio y otros trastornos del sueño que inciden negativamente en el descanso y la recuperación.

#### **2.2.1.2. Despersonalización.**

La despersonalización es otro aspecto central del síndrome de burnout. Se caracteriza por una actitud negativa, cínica e insensible hacia la persona que recibe los

cuidados. Para los profesionales de la salud, esto puede llevar a un trato indiferente o incluso despectivo hacia los pacientes. Los síntomas de la despersonalización incluyen la dificultad para establecer una conexión emocional con los pacientes y comprender sus necesidades (Gago-Valiente et al., 2021).

Se evidencia con una visión negativa y pesimista de los pacientes y sus problemas, sumado a la irritabilidad y hostilidad. Así también existen manifestaciones de agresividad ante las solicitudes de los pacientes, deshumanizando a los pacientes y culpando de su situación, en lugar de verlos como personas con necesidades y sentimientos, deteriorando la interacción social con los pacientes y colegas (Zogby, 2023). Una frase característica de esta situación es “yo pongo las reglas”, que refleja una actitud controladora y dominante de algunos profesionales que adoptan una actitud defensiva contra el agotamiento emocional. Al imponer reglas estrictas y culpar a los pacientes de los problemas, se agrada la distancia emocional y se evita la implicación personal con los pacientes, lo que puede incidir negativamente en su recuperación (Gago-Valiente et al., 2021).

Se debe reconocer que la despersonalización es una consecuencia grave del agotamiento profesional que puede repercutir negativamente tanto en el personal de enfermería como en los pacientes.

### **2.2.1.3. Reducción de talento personal.**

La principal consecuencia del síndrome de burnout es la pérdida de talento individual. No tiene sentido que los profesionales se pregunten si ellos o los demás tienen la culpa, ya que individualizar el síndrome supone ignorar todos los demás factores ambientales que contribuyen a su desarrollo. Una actitud defensiva impide a menudo a los empleados reconocer la situación emocional en la que se encuentran. Se evita la confrontación directa y se prefieren las bromas como comunicación indirecta, lo que puede dar lugar a la descalificación entre las partes (Fajardo-Lazo et al., 2021).

Las actitudes defensivas y evitativas no afectan solamente a la salud mental de los empleados, sino que pueden también afectar negativamente a su rendimiento laboral. La ausencia de una gestión y control correcto del estrés y las emociones puede acarrear una disminución de la calidad de trabajo, la creatividad y la capacidad de resolución de problemas. Así también, la falta de una comunicación abierta y directa puede dar lugar a un ambiente tóxico de trabajo en el que las relaciones se deterioran, afectando el trabajo en equipo (Quesada-Puga et al., 2024).

Por ende, es importante que los profesionales y las organizaciones reconozcan la importancia de abordar el síndrome de burnout de una manera completa e integral, tomando en cuenta los factores personales y ambientales. Es fundamental fomentar un entorno de trabajo saludable con buena comunicación, gestionar el apoyo psicológico y el control del estrés, con la finalidad de prevenir la disminución del talento individual y mejorar el bienestar general de los empleados (Fajardo-Lazo et al., 2021).

## **2.2.2. Factores de riesgo**

### **2.2.2.1. Conflicto interpersonal.**

Las relaciones interpersonales son importantes en el bienestar de las personas sean o no profesionales ya que cuando estas relaciones se ven afectadas por conflictos con compañeros o superiores, el riesgo de burnout aumenta. Los tipos de conflicto incluyen conflictos por las diferencias de opinión sobre cómo hacer el trabajo y diferencias de opinión sobre objetivos y prioridades.

Conflictos interpersonales, que incluyen problemas de comunicación, incompatibilidad de personalidad, hostilidad y resentimiento. Cuando las conductas acosadoras y degradantes se repiten durante un largo período de tiempo, creando un ambiente de trabajo hostil (Silva et al., 2024)

Los conflictos interpersonales pueden tener muchos efectos negativos en los profesionales, entre ellos. El agotamiento emocional deja a los empleados sin energía emocional, sintiéndose cansados, irritables y desmotivados. Una actitud cínica y distante hacia los demás, sobre todo a aquellos con los que se mantienen conflictos, puede afectar la concentración, la toma de decisiones y la capacidad de trabajar en equipo, lo que por ende afecta la productividad, la calidad de trabajo y la calidad de vida. El estrés crónico que causa el conflicto incrementa el riesgo de enfermedades cardiovasculares, gastrointestinales, de la ansiedad y depresión (Molina et al., 2024).

Al igual que en la población de los profesionales de la salud, Silva et al. (2024) señalan que los conflictos interpersonales son un factor de riesgo para el síndrome burnout en el personal militar. Este entorno suele caracterizarse por la jerarquía, la disciplina y las exigencias, lo que puede generar situaciones de conflicto que conllevan al agotamiento emocional y la despersonalización. Los investigadores resaltan la necesidad de generar estrategias por parte de los directores de las unidades operativas y distritos para prevenir discrepancias en el lugar de trabajo.

Una de las estrategias para la prevención de conflictos interpersonales, es la creación de espacios de comunicación, donde los trabajadores logren expresar de forma abierta y respetuosa sus opiniones, también se recomienda fortalecer el trabajo en equipo brindando el apoyo de los jefes con el fin de construir un ambiente laboral ameno, así mismo se debe proporcionar a los empleados formación en resolución de conflictos, proporcionar formación para identificar, prevenir y resolver eficazmente las situaciones de acoso, desarrollar procedimientos claros para prevenir y abordar el acoso en el lugar de trabajo y garantizar que las víctimas reciban apoyo y protección (Silva et al., 2024).

#### **2.2.2.2. Falta de apoyo social.**

La falta de apoyo entre compañeros de trabajo y superiores es un factor que aumenta el riesgo del desarrollo del síndrome, debido a que el apoyo social es dentro entre trabajadores y empleador se manifiesta de formas diferentes proporcionando sentidos de aceptación o rechazo, afectando la salud mental de empleado del forma positiva o negativa (Ardiningrum et al., 2024).

El apoyo social amortigua el estrés laboral. Cuando los profesionales se sienten apoyados, son más capaces de afrontar las exigencias del trabajo, procesar emociones difíciles y recuperarse del esfuerzo. Además, el apoyo social ayuda a reducir la fatiga emocional, porque sentirse apoyado y comprendido por los demás reduce los sentimientos de fatiga y agotamiento emocional. Previene la despersonalización, promueve la empatía y la conexión con los demás y hace que las personas sean menos propensas a adoptar actitudes cínicas e insensibles, mejorando el rendimiento laboral y el trabajo en equipo (Zhang et al., 2023).

Para Ardiningrum et al. (2024) enfatiza la importancia del apoyo de la sociedad en la reducción de los síntomas en el área de trabajo; diferentes estudios han evidenciado que los profesionales que sienten el apoyo de su empleador y compañeros de trabajo tienen menos probabilidad de sufrir agotamiento mental.

Para promover el apoyo social en el lugar de trabajo, las organizaciones y los profesionales pueden tomar las siguientes medidas:

(a) Facilitar la comunicación y crear espacios de diálogo y participación para que los empleados puedan expresar sus necesidades e inquietudes y; (b) desarrollar habilidades de liderazgo, brindar apoyo y reconocimiento a los empleados y promover un ambiente de respeto, confianza y cooperación en el lugar de trabajo. Al considerar la

inversión en apoyo social, las empresas pueden crear un ambiente de trabajo más saludable, reduciendo el riesgo de burnout laboral.

### **2.2.2.3. Inactividad.**

La insuficiente actividad física aumenta el riesgo de agotamiento, principalmente en entornos laborales exigentes como el de la salud y la milicia (Silva et al., 2024). Esta inactividad física puede causar agotamiento de diferentes formas. El ejercicio puede reducir el impacto en la salud mental, mejorando el estado de ánimo y reduciendo el estrés y la ansiedad, así también mejora la calidad del sueño. Por el contrario, la ausencia de actividad puede llegar a incrementar o desarrollar ansiedad, estrés y en ocasiones problemas mentales (Molina et al., 2024).

De forma indirecta, se menciona que la falta de ejercicio puede actividad física podría generar, estrés, falta de capacidad para hacer frente a las responsabilidades laborales aumento de fatiga y, por último, pero no menos importante podría generar aislamiento social. Esto se debe a que se limitan las oportunidades de interacción social, generando sentimientos de soledad y aislamiento. Silva et al. (2024) destacan que, en la milicia, la asociación entre la inactividad física y el agotamiento es evidente en este grupo.

Sin embargo, Silva et al. (2024) se hace énfasis que, a diferencia del sector de la salud, en la cultura militar, no siempre se promueve la actividad física como herramienta de bienestar mental. A ello, Molina et al. (2024), sugieren que, en el sector de la salud, las organizaciones pueden promover la actividad física a través de programas de ejercicio, acceso a instalaciones deportivas y tiempo libre para la actividad física durante las horas de trabajo. Los médicos pueden promover un estilo de vida activo, desarrollando hábitos saludables, como el ejercicio regular, una dieta equilibrada y un descanso suficiente (Molina et al., 2024).

## **2.2.3. Efectos**

### **2.2.3.1. Salud personal.**

El síndrome de burnout es caracterizado por enfocarse en tres dimensiones las mismas que son la falta de realización personal, la despersonalización y el agotamiento emocional y puede tener graves consecuencias en la salud física y mental de los profesionales. Los problemas de salud mental asociados al síndrome de burnout incluyen ansiedad, que se manifiesta como preocupación excesiva, tensión, falta de concentración y trastornos del sueño, así como sentimientos de tristeza, desesperanza, pérdida de interés

en actividades placenteras e incluso depresión que puede derivar en pensamientos suicidas, así como fatiga crónica que dificulta la realización de las tareas diarias y perjudica el disfrute del tiempo libre (Do Valle et al., 2024).

En cuanto a los problemas de salud física, el estrés crónico asociado al síndrome de burnout puede aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares como hipertensión arterial, enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares, enfermedades musculoesqueléticas como dolor de estómago, úlceras y síndrome del intestino irritable, y un sistema inmunológico debilitado, lo que hace que las personas trabajadoras sean más susceptibles a infecciones y enfermedades (Morales et al., 2024).

Do Valle et al. (2024) destaca que el síndrome de burnout, incrementa la probabilidad de llegar a cometer errores médicos. La fatiga, la falta de concentración y la despersonalización pueden afectar la pericia en las decisiones informadas, la comunicación eficaz con los pacientes y los procedimientos seguros.

#### **2.2.3.2. Rendimiento organizacional.**

El síndrome de burnout, no solo tiene implicancias en la salud y bienestar de los profesionales de la salud, sino que también impacta en su desempeño general. Los altos niveles de fatiga pueden acarrear una serie de consecuencias negativas que impactan de manera negativa en la productividad, la eficiencia y la calidad de la atención a los pacientes. Entre las consecuencias del agotamiento en el desempeño organizacional se incluyen una menor tasa de productividad, menor concentración y fallos en las decisiones informadas (Norful et al., 2023).

Así también provoca un aumento del ausentismo, ya que el agotamiento emocional, la fatiga crónica y los problemas de salud relacionados con el agotamiento pueden aumentar el número de días de baja laboral, afectando a la productividad individual y provocando problemas de dotación de personal y sobrecarga de trabajo para los colegas; lo que desencadena una menor satisfacción laboral, ya que los profesionales que se sienten agotados y desmotivados tienen menos probabilidades de estar satisfechos con su trabajo, incidiendo en un menor compromiso, una mayor rotación de personal e impactos negativos en el entorno laboral (Demerouti, 2024).

#### **2.2.3.3. Atención al paciente.**

El síndrome de burnout se refleja también en la mala calidad de servicio al paciente. Los profesionales de la salud que sufren de este síndrome pueden experimentar

una menor empatía, un incremento de la irritabilidad y una mayor probabilidad de cometer errores, lo que genera una menor satisfacción del paciente (Norful et al., 2023).

El agotamiento afecta la atención al paciente de varias maneras: en primer lugar, la falta de empatía dificulta que los profesionales se conecten emocionalmente con los pacientes, comprendan sus necesidades y brinden una atención humana y compasiva, lo que hace que los pacientes se sientan frustrados, solos e incomprensidos. En segundo lugar, el incremento de la irritabilidad debido a la fatiga emocional puede conllevar a reacciones negativas por parte de los profesionales ante las peticiones de los pacientes, lo que deteriora la relación médico – paciente (Thomas et al., 2022).

## **2.2.4. Estrategias de gestión y prevención**

### **2.2.4.1. Intervenciones organizacionales.**

Las intervenciones organizacionales tienen como objetivo cambiar aspectos del entorno de trabajo para prevenir y reducir el agotamiento profesional. Estas intervenciones se centran en mejorar las condiciones laborales, optimizar la carga de trabajo y promover un entorno laboral de apoyo. Para mejorar las condiciones de trabajo, es importante reducir la carga laboral asignando tareas y responsabilidades justamente, estableciendo plazos realistas y proporcionando los recursos necesarios para realizar el trabajo de manera eficiente (Demerouti, 2024).

Es relevante mencionar que se debería fomentar la autonomía y la capacidad de control para que de este modo los profesionales de la salud puedan tomar decisiones laborales con mayor autonomía y a su vez ser más flexibles con los horarios de trabajo y si existiera la posibilidad permitir elegir sus propios métodos de trabajo con el fin de reducir el nivel de estrés y evitar el agotamiento físico y mental. Además, que se deberá garantizar un ambiente laboral seguro, cómodo

Además, se debe promover un entorno de trabajo seguro y saludable para garantizar que el entorno físico de trabajo sea seguro, cómodo y libre de riesgos para la salud. Promover el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, ofreciendo horarios de trabajo flexibles, licencias para cuidadores y oportunidades de trabajo a distancia también son importantes (Thomas et al., 2022).

Se debe adecuar la carga de trabajo a las destrezas de los profesionales, garantizando que el alcance y la complejidad del trabajo corresponda a las habilidades y experiencias de los profesionales.

Es de suma ayuda también, la identificación de las tareas más importante y urgentes con la finalidad de organizar el trabajo de manera eficaz, proporcionando información precisa y prioridades para evitar la sobrecarga de información (Norful et al., 2023).

Obtener un entorno de trabajo de apoyo incluye el fomento de una comunicación abierta y clara, estableciendo canales eficaces de comunicación, a través de los cuales se puedan expresar las opiniones, preocupaciones y necesidades. Así también, se debe promover el trabajo en equipo, la colaboración, el apoyo mutuo, y el intercambio de conocimiento entre los miembros del equipo. Otro componente de importancia es el desarrollo de un liderazgo efectivo, formando directivos con la capacidad de proporcionar apoyo, dar reconocimiento y retroalimentación a los empleados, implementar estrategias de resolución de conflictos y el establecer mecanismos claros para la gestión del trabajo importantes (Ardiningrum et al., 2024).

Los líderes desempeñan un papel clave en la prevención del agotamiento. Las prácticas de liderazgo eficaces incluyen comunicar una visión clara, comunicar a los profesionales la importancia de su trabajo y su contribución a los objetivos de la organización, mostrar empatía y apoyo, preocuparse por el bienestar de los profesionales, escuchar sus preocupaciones, delegar de manera eficaz, asignar trabajo y responsabilidades en función de las habilidades y capacidades de los profesionales, celebrar los éxitos y valorar los esfuerzos y esfuerzos de los profesionales (Do Valle et al., 2024).

Los conflictos interpersonales son una de las principales causas de estrés en el lugar de trabajo. Las estrategias eficaces de resolución de conflictos incluyen buscar soluciones de manera oportuna en lugar de ignorar los conflictos, facilitar el diálogo y las negociaciones para crear espacios para que todas las partes expresen sus puntos de vista y lleguen a acuerdos, explorar diferentes opciones, encontrar soluciones que satisfagan las necesidades de ambas partes, respetar las diferencias y evitar la discriminación (Demerouti, 2024).

El tratamiento del síndrome de burnout es un tema complejo y requiere un abordaje integral. Se ha demostrado que la combinación de terapias farmacológicas y no farmacológicas es eficaz para reducir los síntomas y mejorar la calidad de vida de los profesionales que viven con esta enfermedad. Los antidepresivos son la base del tratamiento del burnout. Estas estrategias ayudan a mejorar el estado emocional llegando reducir la ansiedad y a reparar la calidad de sueño, permitiéndoles estar más conscientes

en sus actividades cotidianas, y como se mencionó anteriormente es importante reducir las horas de trabajo y asegurar un ambiente de calidad (Sharif et al., 2024).

El tratamiento del síndrome de burnout es un tema complejo y requiere un abordaje integral. Se ha demostrado que la combinación de terapias farmacológicas y no farmacológicas es eficaz para reducir los síntomas y mejorar la calidad de vida de los profesionales que viven con esta enfermedad. Los antidepresivos son la base del tratamiento del burnout. Estas estrategias ayudan a mejorar el estado emocional llegando reducir la ansiedad y a reparar la calidad de sueño, permitiéndoles estar más conscientes en sus actividades cotidianas, y como se mencionó anteriormente es importante reducir las horas de trabajo y asegurar un ambiente de calidad (Sharif et al., 2024).

Por otra parte, se recomienda tener en cuenta métodos no farmacológicos para aliviar la carga de estrés como lo es la terapia y mejorar el estilo de vida. Algunas de las terapias no farmacológicas más aplicadas incluyen: Hipnoterapia, se reduce el estrés a la ansiedad por sugestión o la respuesta y la sugerencia de relajación profunda y se mejora la calidad del sueño. El ejercicio promueve la reducción del estrés, el aumento del estado de ánimo, la energía. (Musker & Othman, 2024).

La terapia cognitivo conductual (TCC) se centra en identificar y cambiar los pensamientos y comportamientos disfuncionales que contribuyen al agotamiento, ayudándole a centrarse conscientemente en el momento presente sin juzgar, reduciendo el estrés, mejorando la concentración y promoviendo la aceptación; centrándose en mejorar las habilidades sociales, la comunicación y la resolución de conflictos; y discutiendo intervenciones psicosociales como la gestión del tiempo, la organización del trabajo y las estrategias de establecimiento de límites (Yasmin et al., 2022).

La individualización y adaptación del tratamiento del síndrome de burnout a las necesidades de cada persona es muy importante. Lo idóneo es lograr un tratamiento con enfoque multidisciplinarios que involucran una variedad de profesionales de la salud, como médicos, psicólogos, psiquiatras y terapeutas ocupacionales. Además de los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, las siguientes sugerencias también son útiles para tratar el síndrome de burnout: (a) Establecer límites, aprender a decir no a las demandas excesivas y establecer límites claros entre el trabajo y la vida personal; (b) buscar apoyo social y compartir preocupaciones con amigos, familiares y colegas; Tomar descansos, apagar las luces, tomar tiempo para el descanso, el ocio y las actividades agradables, y llevar una dieta sana, equilibrada y nutritiva; (c) evite el consumo de

sustancias tóxicas reduciendo o eliminando el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (Jorge et al., 2024).

#### **2.2.4.2. Medidas preventivas.**

Las organizaciones deben implementar políticas que promuevan un entorno de trabajo saludable, como: Proporcionar recursos y sistemas de apoyo adecuados para gestionar el estrés. El tratamiento del síndrome de burnout se centra principalmente en medidas preventivas para el personal sanitario, con tratamiento farmacológico solo en los casos más graves. De esta forma, se puede adaptar el tratamiento a la disponibilidad de recursos y tratar de evitar la exposición directa a factores que contribuyen al desarrollo progresivo del síndrome (Velo et al., 2024).

Las medidas preventivas pueden incluir participar en actividades recreativas o talleres de apoyo, así como practicar meditación o ejercicios de respiración para reducir los signos y síntomas del agotamiento. La introducción de hábitos de vida saludables como la actividad física y una alimentación equilibrada tiene como objetivo reducir el estrés personal y del entorno laboral mediante la optimización de los horarios de trabajo, la adecuada asignación de pacientes y la planificación de los descansos tanto dentro como fuera del centro de salud (Musker & Othman, 2024).

Separar claramente las tensiones laborales de las familiares, realizar actividades no laborales que supongan un reto, mantener reuniones con el personal administrativo y médico y gestionar las asignaciones, horarios y funciones del personal, reducirá el riesgo de burnout en el equipo sanitario. Reflexionar sobre el propio comportamiento y estilo de trabajo y priorizar la identificación y corrección de conductas que no sean coherentes con los de los compañeros y los pacientes (Quesada-Puga et al., 2024).

#### **2.2.5. Instrumentos de valoración**

Las escalas de diagnóstico del síndrome de burnout (SB) son especialmente destacadas en la literatura contemporánea, difieren en su metodología y relevancia evolutiva. Se han utilizado varios métodos para diagnosticar este síndrome, entre ellos la Escala de evaluación del síndrome de burnout (BOSAS) (Xie et al., 2024), el Cuestionario de burnout de Shirom-Melamed (SMBQ) (Sundström et al., 2023) y el Inventario de burnout de Maslach (MBI) (Flores et al., 2023).

De Beer et al., (2024) menciona que de entre todos, el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), desarrollado por Christina Maslach en 1982 es un cuestionario para

medir y evaluar los tres aspectos fundamentales de este síndrome. El MBI es una herramienta para evaluar el burnout en una variedad de entornos profesionales y educativos, mide el síndrome en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal

La encuesta utiliza varias versiones para diferentes grupos étnicos, entre ellas la encuesta general (MBI-GS), la encuesta para estudiantes (MBI-SS) y la encuesta para funcionarios públicos (MBI-HSS). Cada edición está diseñada para un entorno específico, como el entorno laboral general, el entorno académico o el entorno sanitario. La adaptabilidad y el uso generalizado del MBI destacan su importancia para la investigación y las estrategias de intervención sobre el síndrome de burnout (Oluwadiya et al., 2023).

## **2.2.6. Fundamentación de enfermería**

### **2.2.6.1. Florence Nightingale y la enfermería moderna**

Florence Nightingale (1820 – 1910) fue una enfermera considerada como la fundadora de la enfermería moderna, revolucionando la atención a los heridos, introduciendo medidas sanitarias que redujeron el índice de mortalidad de los soldados durante la guerra (Peres et al., 2021).

Nightingale, recalcó la importancia de un ambiente saludable para el bienestar del ser humano, centrándose en la necesidad de una atención integral que incluye el bienestar físico, psicológico y social de la persona, sentando bases en el para el desarrollo de la prevención del síndrome de burnout; una de las estrategias de prevención es la educación para mejorar la salud de las personas, un principio que es relevante para el burnout, ya que los profesionales de la salud necesitan educación y capacitación para reconocer los signos y síntomas del burnout y desarrollar formas efectivas de lidiar con él (Laws, 2024, p. 9).

Los principios de Nightingale, se aplican en la vida diaria en el área laboral para disminuir el riesgo de la aparición del síndrome de burnout, creando un ambiente que promueva el bienestar del ser humano, brindando las condiciones laborales adecuadas, sobre todo en profesionales sanitarios que son sometidos a ambientes de estrés por su labor diaria.

Esto puede incluir terapia individual o grupal, programas de atención plena y relajación, y estrategias para mejorar el equilibrio entre el trabajo y la vida personal (Kitto et al., 2024). En síntesis, la incorporación de Florence Nightingale al estudio del síndrome

de burnout conecta los problemas actuales con los fundamentos de la enfermería moderna: los principios del entorno, la atención integrada, la prevención y la reducción del desarrollo del síndrome de burnout en los profesionales es fundamental para mejorar la salud de cada individuo.

#### **2.2.6.2. Modelo de adaptación de Roy**

El modelo de adaptación de Roy, desarrollado por la teórica de enfermería Calista Roy, considera a los seres humanos como sistemas adaptativos que interactúan constantemente con su entorno. El modelo se centra en cómo las personas se adaptan a los estímulos y cambios en su entorno para mantener su integridad y bienestar. Según Roy, como se citó en Lázaro et al. (2024), el proceso de adaptación consta de cuatro patrones: el patrón fisiológico, relacionado con las necesidades físicas básicas como la alimentación, el sueño y el ejercicio, y cómo el estrés laboral afecta a estas necesidades, provocando insomnio y cambios en los hábitos alimentarios; la naturaleza de la autoimagen, que se vincula con la autoimagen y la autoestima de un individuo, y cómo el burnout afecta negativamente a la autoimagen y cómo percibe las expectativas y responsabilidades asociadas con la enfermería; el papel del médico, cómo el estrés laboral dificulta el cumplimiento de estas expectativas y crea un conflicto de roles y; el patrón de interdependencia, que se refiere al apoyo interpersonal y social, y al burnout; y cómo la pereza impacta negativamente en las relaciones con colegas, pacientes y familias (Lázaro et al., 2024).

En el contexto del síndrome de burnout, el modelo de adaptación de Roy se puede utilizar para comprender cómo los cuidadores se adaptan y utilizan estrategias para afrontar el estrés laboral. En este contexto, el estrés laboral se considera un estímulo que puede afectar a la adaptación profesional. Las enfermeras profesionales pueden utilizar diversas estrategias para afrontar y adaptarse al estrés laboral. Estas estrategias están orientadas a los problemas y tienen como objetivo cambiar las causas del estrés, como encontrar soluciones a los problemas laborales o mejorar la organización del trabajo; o se centran en las emociones y tienen como objetivo controlar las emociones resultantes del estrés, como, practicando técnicas de relajación o buscando apoyo social (Meza-García et al., 2023).

Estas intervenciones pueden incluir intervenciones individuales o grupales que proporcionen capacitación en habilidades de afrontamiento, que enseñen a los cuidadores

técnicas de relajación, gestión del tiempo, resolución de problemas, comunicación eficaz, terapia individual o grupal para manejar el estrés laboral y mejorar el afrontamiento, e intervenciones organizacionales que implementen medidas para reducir el estrés laboral en el entorno laboral (Musker & Othman, 2024).

### **2.2.6.3. Modelo de cuidado de Watson**

Para Petfish (2021,) el modelo también otorga las herramientas y estrategias necesarias para la promoción de una atención más humana y compasiva en situaciones de estrés en el lugar de trabajo. Los elementos claves del modelo incluyen la capacidad de escuchar, comprender y responder a las necesidades físicas, emocionales y espirituales de los pacientes. Hace énfasis también en los aspectos interpersonales y experienciales de la atención y la conexión profunda entre el personal de enfermería y el paciente.

También enfatiza en la elaboración de estrategias incluyen aumentar la autoconciencia y reflexionar sobre sus propias emociones y experiencias para comprender cómo el estrés en el lugar de trabajo afecta su capacidad para brindar una atención humana; practicar la empatía, ponerse en el lugar de los demás, escuchar activamente e intentar comprender sus necesidades y perspectivas (Delgado et al., 2023p. 19).

Desarrollar la empatía y la capacidad de reconocer y responder al sufrimiento de los demás y ofrecer apoyo y consuelo. Crear un entorno de trabajo que valore y fomente el apoyo emocional para los cuidadores familiares que experimentan agotamiento y brinde un espacio donde puedan expresar sus preocupaciones y obtener ayuda (Watson, 2023).

### **2.2.6.4. Promoción de salud**

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas gestionar y mejorar su salud (Koelen & Ban, 2023). En relación al síndrome de burnout, la promoción de la salud se centra en ayudar a los profesionales sanitarios a lidiar con el estrés laboral, desarrollar estrategias de afrontamiento eficaces y mantener un equilibrio entre su vida personal y profesional (Nucera et al., 2023).

Los principios fundamentales de la promoción de la salud contra el agotamiento incluyen (a) la participación activa, es decir, los profesionales de la salud deben participar activamente en el diseño e implementación de programas de promoción de la salud para combatir el agotamiento; (b) el empoderamiento, es decir, los profesionales de la salud deben recibir capacitación para poder tomar decisiones informadas sobre su propia salud

y bienestar y buscar ayuda cuando sea necesario; (c) la colaboración y la creación de una educación y un entorno positivos para trabajar en diferentes sectores de la salud y en la educación y el trabajo positivo. Todo esto garantiza que la promoción de la salud sea accesible para todos los profesionales de la salud, independientemente de su puesto, profesión o lugar de trabajo (Chirico et al., 2022).

Las estrategias de promoción de la salud para combatir el síndrome de burnout incluyen intervenciones a nivel individual como: Capacitar a los profesionales de la salud en estrategias de afrontamiento, técnicas de relajación, gestión del tiempo, resolución de problemas, promover una comunicación eficaz, fomentar la actividad física regular, una dieta equilibrada, fomentar un sueño reparador, cultivar la autoconciencia, etc., para ayudar a los profesionales de la salud a reconocer sus propios signos y síntomas de burnout, sus fortalezas y debilidades, apoyo psicológico y proporcionar terapia individual o grupal para combatir el estrés laboral y mejorar las estrategias de afrontamiento (Koelen & Ban, 2023).

Las medidas a nivel organizacional incluyen mejorar las condiciones de trabajo, reducir el exceso de trabajo, aumentar la autonomía y el control en el trabajo, promover un entorno de trabajo seguro y saludable, promover el apoyo social, crear un espacio donde los profesionales de la salud puedan expresar sus preocupaciones y obtener apoyo de colegas y superiores, desarrollar un liderazgo eficaz y capacitar a los gerentes para brindar apoyo, evaluación y retroalimentación a los empleados (Chirico et al., 2022).

Chirico et al. (2022) estipula que las intervenciones a nivel comunitario incluyen la sensibilización sobre el síndrome de burnout ya que incide en la educación de las comunidades sobre este problema, sus causas, consecuencias y estrategias de prevención, promoviendo un entorno de trabajo saludable y un entorno de trabajo que valore el bienestar de los profesionales de la salud y promueva el equilibrio entre el trabajo y la vida personal.

Capacitar a los profesionales para que gestionen el estrés laboral y mejoren su bienestar puede reducir la incidencia del síndrome de burnout, mejorar la calidad de la atención al paciente y promover un entorno de trabajo más saludable y sostenible (Koelen & Ban, 2023).

### **2.3. Fundamentación Legal**

La Constitución de la República del Ecuador (2008) manifiesta que:

**Art 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

**Art 326.-** El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios:

En el 5 principio menciona que toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar.

Mientras tanto el Código de Trabajo menciona que:

**Art. 47.-** De la jornada máxima. - La jornada máxima de trabajo será de ocho horas diarias, de manera que no exceda de cuarenta horas semanales, salvo disposición de la ley en contrario. El tiempo máximo de trabajo efectivo en el subsuelo será de seis horas diarias y solamente por concepto de horas suplementarias, extraordinarias o de recuperación, podrá prolongarse por una hora más, con la remuneración y los recargos correspondientes.

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

**Art. 51.-** Duración del descanso. - El descanso de que trata el artículo anterior lo gozarán a la vez todos los trabajadores, o por turnos si así lo exigiere la índole de las labores que realicen.

#### **2.4. Formulación de la hipótesis**

**Ha:** Los factores de riesgo psicosociales tienen una influencia significativa en la aparición del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2024.

## **2.5. Identificación y clasificación de variables**

- Variable independiente: Factores de riesgo psicosociales.
- Variable dependiente: Síndrome de Burnout.

## 2.6.Operacionalización de las variables

**Tabla 1.** Matriz de operacionalización de variables

Hipótesis	Variables	Descripción Conceptual	Descripción Operacional		
			Dimensión	Indicador	Técnica
Los factores de riesgo psicosociales tienen una influencia significativa en la aparición del síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital general Dr. León Becerra Camacho, milagro, 2024.	VI: Factores de riesgo psicosociales	Son condiciones del entorno laboral y del contenido del trabajo que pueden afectar negativamente la salud mental y física de los empleados, incluyendo demandas excesivas, falta de control, apoyo social insuficiente y condiciones de trabajo deficientes.	Carga de trabajo, Control sobre el trabajo, Condiciones de trabajo, Inseguridad laboral	Volumen de tareas Presión de tiempo	Cuestionario (CoPsoQ - ISTAS21)
	VD: Síndrome de Burnout	Es un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por el estrés laboral crónico, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo.	Agotamiento Emocional, Despersonalización, Realización Personal	Sentimiento de estar emocionalmente agotado Fatiga crónica Pérdida de energía Actitud negativa o distante hacia los pacientes	Cuestionario (MBI)

Elaborado por: Robayo González Evelyn, 2024. 2024.

## **CAPÍTULO III**

### **3. Metodología de la investigación**

#### **3.1. Tipo de investigación**

El tipo de la investigación fue de tipo transversal descriptiva. Este diseño se caracteriza generalmente por que se encarga de recolectar datos en un único punto en el tiempo, y a su vez permitiendo describir la prevalencia del síndrome de burnout y los factores de riesgo psicosociales asociados en el personal de enfermería. Un diseño transversal es eficaz para estudios descriptivos en los cuales se intenta buscar y capturar la situación actual de un fenómeno específico sin llegar a manipular las variables del estudio (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

En este aspecto, el diseño transversal y descriptivo y a su vez facilita el análisis y la descripción de los niveles del síndrome de burnout en los profesionales de la salud que laboran en el Hospital Dr. León Becerra Camacho, resaltando la conexión entre los factores.

#### **3.2. Método de investigación**

El método de esta investigación es de carácter cuantitativo y busca recopilar y analizar datos numéricos para llegar a analizar y relacionar las variables. En este enfoque se buscó emplear herramientas estadísticas en las mismas que se pueda medir y evaluar, y que nos permita adquirir datos precisos que se puedan utilizar. Este método busca emplear encuestas, cuestionarios lo que nos permita obtener datos numéricos y que a medida que se adquiriera esta información sea comprensible y confiable para un análisis verídico (Creswell & Creswell, 2018).

La metodología que se decidió emplear en esta investigación es de origen cuantitativo el mismo que nos permitió recolectar datos numéricos. Este instrumento costaba de 12 preguntas las mismas que se adaptaban a la perfección a nuestra investigación.

Hernández-Sampieri & Mendoza (2018) mencionan que este tipo de investigación se centra en describir de manera precisa las características de un fenómeno particular y no en establecer relaciones causales directas.

La investigación es de tipo descriptiva, ya que se enfocó en detallar las características y la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería; en este caso, se buscó identificar y describir los factores de riesgo psicosociales que influyen en la aparición del burnout

El enfoque descriptivo, permite una comprensión detallada y profunda de un evento; para el estudio es primordial por que analizó la situación laboral de los enfermeros y el riesgo del desarrollo del síndrome de burnout, mediante la descripción de cada uno de los indicadores de riesgo, permitirá implementar estrategias para reducir la incidencia de esta complicación en la salud mental del trabajador (Nardi, 2018).

### **3.3.Población y muestra**

#### **3.3.1. Población**

La población seleccionada para la investigación fue de 60 profesionales de enfermería del Hospital General Dr. León Becerra Camacho de la ciudad de Milagro, logrando garantizar que la información recopilada genere datos representativos para la comunidad científica.

#### **3.3.2. Muestra**

La elección de la muestra se basa en la necesidad de obtener datos precisos de un grupo determinado, que es representativo del personal de salud en sí mismo que es el personal de enfermería. La muestra se encuentra compuesta por 40 profesionales, los mismos que fueron seleccionados probabilístico por conveniencia.

### **3.4.Tipo de muestreo**

Este tipo de muestreo se seleccionó fue el no probabilístico, por la facilidad de acceso y disponibilidad del grupo seleccionado y de esta forma poder extraer la información necesaria para el estudio (Rahman et al., 2022).

### **3.5. Técnicas de recolección de datos**

El presente estudio se utilizó un cuestionario enfocado a evaluar la frecuencia a lo que son sometidos los profesionales de enfermería y el riesgo de desarrollar el síndrome de burnout y analizará tres dimensiones desde el aspecto emocional, personal y despersonalización.

### **3.6. Instrumento de recolección de datos**

La técnica aplicada para la recolección de datos fue mediante la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory, el cuestionario consta de 22 ítems y permite evaluar la intensidad y la frecuencia a los que son sometidos los trabajadores por el síndrome de burnout, mediante el análisis de tres dimensiones como el agotamiento emocional, la realización personal y la despersonalización (Rendon et al., 2020).

La aplicación de este instrumento permite conocer mediante datos cuantitativos sobre los niveles de burnout a los que se encuentran sometido los trabajadores y su relación con los factores de riesgo psicológicos y sociales en los profesionales de enfermería, esta técnica es indicada para el enfoque descriptivo, debido a que proporciona una base de datos que permite el análisis mediante técnicas estadísticas para una mejor interpretación.

El instrumento está diseñado para valorar las dimensiones a estudiar, siendo reconocido a nivel mundial por su validez y fiabilidad en estudios clínicos, la puntuación del síndrome es de 7 puntos, que va desde el nunca hasta todos los días, facilitando la interpretación de los datos, siendo un instrumento adecuado para utilizar en los profesionales de enfermería (Rendón et al., 2020).

### **3.7. Aspectos éticos**

Este trabajo de investigación cumple con los aspectos éticos y legales requeridos por la institución. Se comenzó con la presentación de una carta de autorización para el acceso a la unidad hospitalaria y, además, se entregó un consentimiento informado que fue firmado por el participante que aceptó participar en el estudio. En dicho documento se explicó de manera clara el objetivo de la investigación, y se destacó que toda la información recopilada será utilizada exclusivamente por el autor del estudio.

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de resultados

#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

En esta sección se detallarán los resultados obtenidos mediante un cuestionario diseñado específicamente para evaluar el síndrome de burnout en el personal de enfermería. Este cuestionario se distribuyó a una muestra minuciosamente seleccionada, asegurando la confidencialidad y el anonimato de los participantes. Las preguntas de la encuesta se centraron en diferentes aspectos del síndrome, incluida la frustración por no poder alcanzar las metas laborales, el equilibrio entre el trabajo y la vida personal y el impacto del trabajo en la salud física y mental. Los datos recopilados se analizan mediante técnicas estadísticas descriptivas para identificar patrones significativos en las variables estudiadas. Los mismos que nos permitirán responder a los objetivos planteados.

#### **Áreas con mayor exposición al síndrome de burnout.**

El análisis de los datos relativos a la frecuencia de carga laboral excesiva según las distintas áreas hospitalarias evidencia una relación directa con el primer objetivo específico del estudio, al permitir identificar las unidades con mayor propensión al síndrome de burnout. Las frecuencias más predominantes fueron "unas pocas veces a la semana" (44 %) y "una vez al mes o menos" (32 %), concentrándose principalmente en los servicios de Emergencia, Emergencia Obstétrica y Neonatología. Estas áreas, caracterizadas por una alta demanda asistencial y presión constante, exponen al personal a un riesgo elevado de agotamiento físico, emocional y mental. En contraposición, sectores como la Sala de Mujeres reportan una menor frecuencia de sobrecarga laboral, lo que sugiere un ambiente de trabajo comparativamente menos estresante. En este contexto, los resultados permiten concluir que existe una correlación significativa entre el área de desempeño profesional y la exposición al síndrome de burnout, lo cual respalda y valida el objetivo planteado en la presente investigación.

**Tabla 2.***Frecuencia de la carga de trabajo excesiva - Área de trabajo*

Frecuencia	Emergencia	Emergencia obstétrica	Neonatología	Parto	Quirófano	Sala de cirugía	Sala de maternidad	Sala de mujeres	Pediatría	Sala de varones	Total	Porcentaje
Nunca								1		3	4	16%
Pocas veces al año o menos											0	0%
Todos los días									1		1	4%
Una vez a la semana											0	0%
Una vez al mes o menos				2		3	3				8	32%
Unas pocas veces a la semana	5	2	4								11	44%
Unas pocas veces al mes					1						1	4%
Total											25	100%

**Nota.** Elaborado por Robayo, 2025. Mediante la plataforma IBM-SPSS.

**Pregunta 1: ¿Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo?**

Según los datos obtenidos, el 40,0 % de los encuestados indicó sentirse emocionalmente agotado por su trabajo una vez a la semana, seguido por un 32,0 % que lo experimenta pocas veces al año o menos, lo que refleja una marcada diferencia en las percepciones del personal. Aunque algunos no presentan síntomas frecuentes, la proporción que lo vive semanalmente sugiere un riesgo latente de desarrollar Burnout si no se toman medidas preventivas. Las respuestas adicionales como "unas pocas veces al mes" (16,0 %) y "todos los días" (4,0 %) refuerzan la necesidad de acciones institucionales para mitigar el desgaste emocional.

Tabla 3.

*Distribución de frecuencia - Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo*

Frecuencia	Cantidad	Porcentaje
Nunca	1	4,0
Pocas veces al año o menos	8	32,0
Todos los días	1	4,0
Una vez a la semana	10	40,0
Unas pocas veces a la semana	1	4,0
Unas pocas veces al mes	4	16,0
Total	25	100,0

**Nota.** Elaborado por Robayo, 2025. Mediante la plataforma IBM-SPSS.

**Pregunta 2: ¿Me siento cansado al final de la jornada laboral?**

La segunda pregunta se centró en las experiencias de los encuestados sobre fatiga laboral extrema. El objetivo era averiguar con qué frecuencia experimentaban este tipo de fatiga. El 48.0 % de los encuestados indicó que experimenta cansancio "una vez a la semana", mientras que un 24.0 % lo siente "pocas veces al año o menos". Un 8.33% señala que ocurre "todos los días".

**Tabla 4**

*Distribución de frecuencia - Me siento cansado al final de la jornada laboral*

Frecuencia	Cantidad	Porcentaje
Nunca	1	4,0
Pocas veces al año o menos	6	24,0
Todos los días	2	8,0
Una vez a la semana	12	48,0
Una vez al mes o menos	2	8,0
Unas pocas veces a la semana	1	4,0
Unas pocas veces al mes	1	4,0
Total	25	100,0

**Nota.** Elaborado por Robayo, 2025. Mediante la plataforma IBM-SPSS.

### **Pregunta 3: ¿Me siento frustrado por mi trabajo?**

El 44,0% de los encuestados nunca se sienten frustrados por su trabajo, mientras que otro 44,0% reporta esta sensación pocas veces al año. Estos datos son positivos en cuanto a la percepción laboral, aunque el 12,0% restante refleja una tendencia que podría derivar en mayores niveles de insatisfacción si no se toman medidas preventivas.

**Tabla 5**

*Distribución de frecuencia - Me siento frustrado por mi trabajo*

Frecuencia	Cantidad	Porcentaje
Nunca	11	44,0
Pocas veces al año o menos	11	44,0
Una vez al mes o menos	1	4,0
Unas pocas veces al mes	2	8,0
Total	25	100,0

**Nota.** Elaborado por Robayo, 2025. Mediante la plataforma IBM-SPSS.

### **Pregunta 4: ¿Siento que estoy trabajando demasiado duro en mi trabajo?**

El objetivo es identificar los factores de riesgo psicosociales que influyen en la aparición del síndrome de burnout en el personal de enfermería, está conectado directamente con la percepción que tiene el personal de enfermería sobre la carga laboral.

La información recopilada refleja que, el 48,0% de los encuestados posee una carga laboral elevada todos los días. Sin embargo, el 20,0% esta población experimenta esta sensación unas pocas veces a la semana. Estas cifras nos permiten comprender que el agotamiento mental y físico por la carga laboral es muy frecuente en el personal de enfermería lo que podría llegar a contribuir en el desarrollo del síndrome de burnout.

**Tabla 6**

*Distribución de frecuencia - Siento que estoy trabajando demasiado duro en mi trabajo*

Frecuencia	Cantidad	Porcentaje
Nunca	4	16,0
Pocas veces a la semana	3	12,0
Todos los días	12	48,0
Una vez al mes o menos	1	4,0
Unas pocas veces a la semana	5	20,0
Total	25	100,0

**Nota.** Elaborado por Robayo, 2025. Mediante la plataforma IBM-SPSS.

### **Pregunta 5: ¿Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos?**

En relación con la percepción del trato hacia los pacientes, los datos obtenidos se evidencian que el 100,0 % del personal encuestado afirma nunca haber tratado a los pacientes como si fueran objetos, lo cual refleja un alto nivel de compromiso ético y profesional. Este resultado pone de manifiesto que, a pesar de la carga laboral y el desgaste que puedan experimentar, los profesionales de enfermería conservan una actitud empática y humanizada en el ejercicio de sus funciones. Esta respuesta unánime es un indicador relevante de la calidad del cuidado brindado y de la fortaleza de las relaciones interpersonales en el entorno hospitalario, aspectos que actúan como factores protectores frente al síndrome de burnout, al reducir la despersonalización y fomentar un clima laboral positivo y respetuoso.

**Tabla 7**

*Distribución de frecuencia - Siento que trato a algunos pacientes como si fuera objetos*

Frecuencia	Cantidad	Porcentaje
Nunca	25	100,0
Pocas veces al año o menos	0	0
Una vez al mes o menos	0	0
Unas pocas veces al mes	0	0
Una vez a la semana	0	0
Unas pocas veces a la semana	0	0
Todos los días	0	0
Total	25	100,0

**Nota.** Elaborado por Robayo, 2025. Mediante la plataforma IBM-SPSS.

### **Pregunta 6: ¿Siento que estoy al límite de mis capacidades?**

Ante la interrogante, los resultados reflejan que el 44,0 % del personal de enfermería nunca ha experimentado esta sensación, mientras que un 40,0 % indica sentirlo pocas veces al año o menos, lo que sugiere una percepción general de control y adaptación frente a las demandas laborales. No obstante, un 16,0 % del personal sí manifestó sentirse al límite con mayor frecuencia, ya sea unas pocas veces al mes (12,0 %) o incluso todos los días (4,0 %), lo que representa una señal de alerta sobre posibles condiciones de estrés crónico o sobrecarga emocional. Estos resultados destacan la importancia de identificar y atender de forma oportuna los casos que presentan mayor vulnerabilidad, promoviendo estrategias institucionales de apoyo, bienestar y manejo del estrés que ayuden a prevenir la aparición o avance del síndrome de burnout en el entorno hospitalario.

**Tabla 8***Distribución de frecuencia - Siento que estoy al límite de mis capacidades*

Frecuencia	Cantidad	Porcentaje
Nunca	11	44,0
Pocas veces al año o menos	10	40,0
Todos los días	1	4,0
Unas pocas veces al mes	3	12,0
Total	25	100,0

**Nota.** Elaborado por Robayo, 2025. Mediante la plataforma IBM-SPSS.

**Pregunta 7: ¿Me siento cada vez más insensible hacia las personas?**

Los resultados muestran que el 80,0 % de los encuestados nunca experimentan insensibilidad hacia las personas, mientras que el 20,0 % reporta este sentimiento pocas veces al año. Este dato es indicativo de una baja prevalencia de despersonalización, una de las principales dimensiones del síndrome de burnout. La ausencia de respuestas que indiquen una despersonalización más frecuente, como una vez al mes o menos, unas pocas veces al mes, o todos los días, sugiere que, en general, el personal mantiene una actitud empática y humana hacia los pacientes, lo que representa un factor protector frente a la aparición de este síndrome. Estos resultados son positivos, ya que la despersonalización, si se incrementa, puede ser uno de los primeros signos de agotamiento emocional y distanciamiento profesional

**Tabla 9***Distribución de frecuencia - Me siento cada vez más insensible hacia las personas*

Frecuencia	Cantidad	Porcentaje
Nunca	20	80,0
Pocas veces al año o menos	5	20,0
Una vez al mes o menos	0	0
Unas pocas veces al mes	0	0
Una vez a la semana	0	0
Todos los días	0	0
Total	25	100,0

**Nota.** Elaborado por Robayo, 2025. Mediante la plataforma IBM-SPSS.

### **Pregunta 8: ¿Siento que no puedo soportar más este trabajo?**

En cuanto a la pregunta, los resultados indican que el 60,0 % de los encuestados nunca ha experimentado esta sensación, lo que sugiere un nivel general de satisfacción y estabilidad laboral en el personal de enfermería. Sin embargo, el 36,0 % ha sentido que no puede soportar más el trabajo pocas veces al año, lo que refleja una percepción ocasional de agotamiento o estrés. A pesar de que estos porcentajes no son alarmantes, el 4,0 % que reporta esta sensación unas pocas veces a la semana representa un grupo en riesgo que podría estar experimentando señales tempranas de desgaste emocional. Esta percepción debe ser monitoreada de cerca, ya que, si se incrementa, podría ser un indicador del inicio de un síndrome de burnout, por lo que se recomienda intervenir con estrategias de apoyo y prevención para evitar su progresión.

**Tabla 10**

*Distribución de frecuencia - Siento que no puedo soportar más este trabajo*

Frecuencia	Cantidad	Porcentaje
Nunca	15	60,0
Pocas veces al año o menos	9	36,0
Unas pocas veces a la semana	1	4,0
Total	25	100,0

**Nota.** Elaborado por Robayo, 2025. Mediante la plataforma IBM-SPSS

### **Pregunta 9: ¿Siento que he logrado muchas cosas valiosas en este trabajo?**

El 96,0% de los participantes sienten que logran cosas valiosas en su trabajo todos los días, lo cual es un dato altamente positivo y refuerza la dimensión de realización personal en el personal de enfermería.

**Tabla 11**

*Distribución de frecuencia - Siento que he logrado muchas cosas valiosas en este trabajo*

Frecuencia	Cantidad	Porcentaje
Todos los días	24	96,0
Unas pocas veces a la semana	1	4,0
Total	25	100,0

**Nota.** Elaborado por Robayo, 2025. Mediante la plataforma IBM-SPSS.

### **Pregunta 10: ¿Siento que trabajo en un ambiente que me motiva?**

Los resultados revelan que un 84,0 % de los encuestados perciben un ambiente laboral motivador todos los días, lo que es un indicativo de un entorno de trabajo positivo que favorece el compromiso, la satisfacción y la retención del personal. Este alto porcentaje refleja una cultura organizacional que apoya a los profesionales de enfermería, fomentando su bienestar y dedicación. Sin embargo, un 16,0 % de los participantes reportó experimentar una menor motivación, ya sea pocas veces al año o menos (4,0 %) o unas pocas veces a la semana (4,0 %), lo cual podría indicar áreas donde se podría mejorar el ambiente laboral. Aunque estos porcentajes son relativamente bajos, son puntos de atención que, si no se abordan, podrían evolucionar hacia una disminución de la motivación y un riesgo potencial para el bienestar emocional del personal.

**Tabla 12**

*Distribución de frecuencia - Siento que trabajo en un ambiente que me motiva*

Frecuencia	Cantidad	Porcentaje
Nunca	2	8,0
Pocas veces al año o menos	1	4,0
Todos los días	21	84,0
Unas pocas veces a la semana	1	4,0
Total	25	100,0

**Nota.** Elaborado por Robayo, 2025. Mediante la plataforma IBM-SPSS.

### **Pregunta 11: ¿Siento que he sido capaz de influir positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo?**

Los resultados muestran que un 84,0 % de los encuestados sienten que influyen positivamente en la vida de otras personas todos los días, lo que refleja un alto nivel de satisfacción laboral y un profundo sentido de realización profesional. Esta percepción de impacto positivo es fundamental para el bienestar emocional del personal de enfermería, ya que proporciona un sentido de propósito y contribuye a la prevención del síndrome de burnout. Sin embargo, un 16,0 % de los participantes reportaron que no siempre experimentan esta sensación, con 4,0 % indicando que lo sienten pocas veces al año y 8,0 % algunas pocas veces a la semana. Aunque estos porcentajes son bajos, podrían

señalar la necesidad de fortalecer la conexión entre el personal y los aspectos más gratificantes de su labor, ayudando a incrementar el impacto positivo percibido en su trabajo diario.

Tabla 13

*Distribución de frecuencia - Siento que he sido capaz de influir positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo*

Frecuencia	Cantidad	Porcentaje
Nunca	1	4,0
Pocas veces al año o menos	1	4,0
Todos los días	21	84,0
Unas pocas veces a la semana	2	8,0
Total	25	100,0

**Nota.** Elaborado por Robayo, 2025. Mediante la plataforma IBM-SPSS.

#### **Pregunta 12: ¿Siento que mi trabajo es significativo?**

El 92,0% de los encuestados consideran que su trabajo es significativo todos los días. Este dato refleja un alto nivel de realización personal y conexión con el propósito laboral, lo cual contrarresta el desarrollo del burnout.

Tabla 14

*Distribución de frecuencia - Siento que mi trabajo es significativo*

Frecuencia	Cantidad	Porcentaje
Pocas veces al año o menos	1	4,0
Todos los días	23	92,0
Unas pocas veces a la semana	1	4,0
Total	25	100,0

**Nota.** Elaborado por Robayo, 2025. Mediante la plataforma IBM-SPSS.

#### **4.2.Comprobación de la hipótesis**

Posterior a la contestación de cada objetivo específico se comprobó que “Los factores de riesgo psicosociales tienen una influencia significativa en la aparición del síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital general Dr. León Becerra Camacho, milagro, 2024.”, confirmando la hipótesis planteada.

## 5. CONCLUSIONES

El presente proyecto de investigación nos permite tener la visualización detallada de aquellos factores psicosociales que influyen en la aparición del fenómeno ocupacional más conocido como síndrome de Burnout en el personal de salud, de la institución Hospital León Becerra.

Uno de los factores que más afectan al personal de enfermería es la carga laboral. Principalmente áreas críticas como lo es emergencia ya que el personal de salud está expuesto al estrés constante y de manera que se llega a reflejar en el cansancio físico y emocional este dicho agotamiento no solo va a afectar el desempeño laboral, sino que también va a generar un malestar en la persona por lo tanto su rendimiento no será óptimo dentro de las áreas asignadas.

Ante todo, lo expuesto se concluye mencionando que los factores psicosociales que predominan en la aparición de este síndrome es sobrecarga laboral, aunque no se encuentra muy distante el agotamiento emocional, es por este motivo se recomienda implementar estrategias preventivas con el fin de garantizar un bienestar para cada empleado que desempeña funciones dentro del hospital y que se llegue a reconocer el trabajo del trabajador de servicios reducir la carga laboral y brindar más apoyos son medidas claves que ayudan a mitigar los efectos negativos que tiene el cansancio evitando así situaciones en las que la persona desarrolle síntomas que más adelante se desenlazan en síndrome de burnout.

## 6. RECOMENDACIONES

Para abordar los factores de riesgo psicosociales identificados en la investigación presente y llegar a prevenir o mitigar la aparición del síndrome de burnout, es fundamental implementar una serie de estrategias que promuevan el bienestar tanto físico como mental del personal. Una de las primeras estrategias que se recomienda implementar son las pausas activas durante las jornadas laborales, y de la misma manera que se promuevan ejercicios de respiración, caminatas cortas para liberar la tensión física como mental y de esta forma mejorar la concentración y a su vez la calidad de atención brindada.

Otra sugerencia que se puede mencionar, es que dentro de las fichas médicas se incluya la valoración psicosocial, mediante este instrumento poder llegar a determinar si el personal de enfermería se encuentre afectado tanto física como mentalmente, y de esta forma prevenir o reducir los signos de agotamiento emocional, despersonalización y la falta de realización personal. Cabe mencionar que de esta manera lograríamos fomentar un estilo de vida más saludable, mediante programas en donde se traten temas como el manejo del estrés y se realicen actividades recreativas que permitan al personal liberar la tensión y a su vez se pueda fomentar estrategias de autocuidado.

Por último, es crucial que las instituciones sanitarias fomenten políticas orientadas a mejorar la calidad de vida de sus empleados. Estas políticas deben garantizar actividades recreativas que permitan reducir el nivel de estrés y a su vez aliviar tanto el agotamiento tanto físico como mental generado por la carga laboral.

Cuando estas medidas no son las adecuadas o por lo contrario no se las toma en cuenta, puede llegar a convertirse en crónico, y su vez podría dar paso al desarrollo del síndrome de burnout, que generalmente es caracterizado por el agotamiento emocional crónico y la despersonalización y una percepción de falta de realización personal, esto podría desarrollar consecuencias graves en salud, el rendimiento y productividad del profesional, y esto generara que la calidad de atención brindada sea deficiente.

Por lo tanto, hacemos hincapié fomentar un entorno saludable para los trabajadores generalmente para aquellos que están bajo un estrés constante, como lo es el personal que labora en el área de emergencia, y todo aquel que le resulte difícil manejar una carga laboral alta, por este motivo es fundamental brindarles capacitaciones

frecuentes sobre el manejo del estrés y apoyarlos con los recursos adecuados que les permita reducir este nivel de estrés y mejorar su salud.

Una vez ofrecidas las recomendaciones y sugerencias anteriores podemos decir que cumplió en su totalidad el último el objetivo específico el cual busca proponer estrategias preventivas basadas en los factores de riesgo psicosocial identificados para reducir el impacto del síndrome de burnout

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta-Ramos, S., Ramirez-Martinez, F. R., Reveles Manriquez, I. J., Galindo-Odilon, M., Estrada-Esparza, S. Y., Trejo-Franco, J., & Flores-Padilla, L. (2021). “Burnout syndrome and association with work stress in nursing staff in public hospital of the northern border of Mexico”. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(6), 571–576. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.07.002>
- Albuquerque, D. D. P., Rocha, M. S., & Silva, S. M. M. (2024). Impacto da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem: Estratégias de prevenção e intervenção. *Revista ft*, 28(139), 52–53. <https://doi.org/10.69849/revistaft/pa10202410280952>
- Anbousi, S. A., Chalco, J. H., & Endara, P. F. (2023). Prevalencia y factores asociados del síndrome de burnout en el personal de salud que labora en pediatría y neonatología: Un estudio observacional de centro único. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 24(1), 70–78. <https://doi.org/10.52011/205>
- Aragão, N. S. C. D., Barbosa, G. B., Santos, C. L. C., Nascimento, D. D. S. S., Bôas, L. B. S. V., Martins Júnior, D. F., & Nascimento Sobrinho, C. L. (2021). Burnout Syndrome and Associated Factors in Intensive Care Unit Nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(suppl 3), e20190535. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0535>
- Ardiningrum, N. A., Atmojo, T. B., & Wijayanti, R. (2024). Hubungan Dukungan Sosial dan Beban Kerja Mental dengan Burnout Syndrome Pekerja PT Trans Marga Jateng. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 9–15. <https://doi.org/10.14710/jkm.v12i1.39816>
- Arian, M., Jamshidbeigi, A., Kamali, A., Dalir, Z., & Ali-Abadi, T. (2023). The prevalence of burnout syndrome in nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Teaching and Learning in Nursing*, 18(4), 512–520. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2023.04.015>
- Castro, O., & Romero, H. (2021). *Factores de Riesgo Psicosociales que inciden en el desarrollo del Síndrome Burnout en el personal de profesionales, Hospital General HOSNAG 2019* [Tesis de Maestría en Salud Pública, Universidad Estatal de Milagro]. <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5906/1/CASTRO%20ROMERO%20OSWALDO.pdf>

- Cerón, E. M. (2020). Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. *Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil*, 1(1), 33–40. <https://doi.org/10.51597/rmicg.v1i1.55>
- Chirico, F., Crescenzo, P., Nowrouzi-Kia, B., Tarchi, L., Batra, K., Ferrari, G., Yildirim, M., Romano, A., Nucera, G., Ripa, S., Sharma, M., & Leiter, M. (2022). *Prevalence and predictors of burnout syndrome among schoolteachers during the COVID-19 pandemic in Italy: A cross-sectional survey*. <https://doi.org/10.19204/2022/PRVL6>
- Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial 449 de 20-oct-2008 (2008).
- Creswell, J., & Creswell, D. (2018). *Research Design. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. Sage Publishing.
- De Beer, L. T., Van Der Vaart, L., Escaffi-Schwarz, M., De Witte, H., & Schaufeli, W. B. (2024). Maslach Burnout Inventory – General Survey: A Systematic Review and Meta-Analysis of Measurement Properties. *European Journal of Psychological Assessment*, 40(5), 360–375. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000797>
- Delgado, N., Delgado, J., Betancort, M., Bonache, H., & Harris, L. T. (2023). What is the Link Between Different Components of Empathy and Burnout in Healthcare Professionals? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychology Research and Behavior Management*, 16, 447–463. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S384247>
- Demerouti, E. (2024). Burnout: A comprehensive review. *Zeitschrift Für Arbeitswissenschaft*, 78(4), 492–504. <https://doi.org/10.1007/s41449-024-00452-3>
- Do Valle, J., Silva, N., Amorim, J., Batt, J., Godeline Essali, G., Picinini, L., Lugão, P., Azevedo, J., Lobato, J., & Teixeira, F. (2024). The Impact of Burnout Syndrome in Medicine: A Mental Health Review. *Health and Society*, 4(02), 253–263. <https://doi.org/10.51249/hs.v4i02.2024>
- Elsayed, S., Bahgat, R., Al Kandoze, N., & Saaed, A. (2023). Effect of Applying Watson’s Model Theory on the Care Behaviors of Nurses in Pediatric Intensive Care Units. *Tanta Scientific Nursing Journal*, 30(3), 178–192. <https://doi.org/10.21608/tsnj.2023.307841>

- Espinoza, D. J., Guerra, V. T., & Poblete Troncoso, M. (2024). Proyecciones del cuidado disciplinar de enfermería desde la filosofía de Jean Watson: Una revisión sistemática. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 13(2), e4058. <https://doi.org/10.22235/ech.v13i2.4058>
- Fajardo-Lazo, F. J., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Quezada, F. C. R. (2021). Professional Burnout syndrome in health professionals. *AVFT – Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), Article 3. [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/22964](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22964)
- Flores, R., De La Rocha, C., Cid López, M. A., Venegas, I., Gómez, S. C., López Romero, W., Alvarado García, B. A., Almeida Zarate, B. A., & Mejía Morales, C. (2023). Assessment of work-related stress and burnout among clinical research occupations. *F1000Research*, 12, 456. <https://doi.org/10.12688/f1000research.132363.1>
- Gago-Valiente, F.-J., Mendoza-Sierra, M.-I., Moreno-Sánchez, E., Arbinaga, F., & Segura-Camacho, A. (2021). Emotional Exhaustion, Depersonalization, and Mental Health in Nurses from Huelva: A Cross-Cutting Study during the SARS-CoV-2 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 7860. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157860>
- Ge, M., Hu, F., Jia, Y., Tang, W., Zhang, W., & Chen, H. (2023). Global prevalence of nursing burnout syndrome and temporal trends for the last 10 years: A meta-analysis of 94 studies covering over 30 countries. *Journal of Clinical Nursing*, 32(17–18), 5836–5854. <https://doi.org/10.1111/jocn.16708>
- Hernández, J. A. R. (2023). La Enfermería en la Reforma Sanitaria de Inglaterra y La Salubridad en México, 1830 – 1875. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 30(3), Article 3.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las Rutas Cualitativa, Cuantitativa y Mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Jorge, J. P. D. S. M., Candia, B. F., Coll, V. S., Furlaneto, J. V. I., Rodrigues Filho, J. N. D. S., Rodrigues, B. D. R. D. L., Rodrigues Neto, C. D. L., Carneiro, F. S., Dos Santos, T. F., & Tavares, M. A. D. S. B. (2024, septiembre 6). Exploring Burnout Syndrome in the Medical Profession: Critical Review of Academic Literature. *III Seven International Medical and Nursing Congress*. III Seven

- International Medical and Nursing Congress.  
<https://doi.org/10.56238/IIICongressMedicalNursing-029>
- Kitto, C., Lamb, D., & Billings, J. (2024). Responding to the call of the NHS Nightingale, but at what cost? An auto-ethnography of a volunteer frontline mental health trainer's experiences during the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Psychology, 29*(6), 534–551.  
<https://doi.org/10.1177/13591053231213478>
- Koelen, M. A., & Ban, A. W. van den. (2023). *Health education and health promotion*. BRILL.
- Laws, L. (2024). *Nursing Our Healer's Heart: A Recovery Guide for Nurse Trauma & Burnout*. John Hunt Publishing.
- Lázaro, P. G., Torres López, J., Jimenez Zamudio, M. J., & Hernández Martínez, A. (2024). Atención de Enfermería a una Persona con trastorno Afectivo Bipolar, Episodio Maniaco con Síntomas Psicóticos Basada en el Modelo de Adaptación de Callista Roy. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8*(3), 11042–11058. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i3.12264](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12264)
- Meza-García, C. F., Molina-Aviles, D. L., Baxin-Bautista, M. B., & González-Soto, C. E. (2023). Adaptándose a un nuevo cuidado: Narrativa de enfermería desde la experiencia personal. *Lux Médica, 18*(53).  
<https://doi.org/10.33064/53lm20234485>
- Molina, M., Martínez Rodríguez, M., Flores Chaires, L. A., Fraire Hernández, M. Á., Fernández Ortega, E., & Fraire Frausto, D. T. (2024). Desarrollo de harina para hotcakes fortificada con nopal y linaza: Development of fortified pancake flour with Prickly pear cactus and flaxseed. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 5*(2).  
<https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1961>
- Morales, A., Cruz, J. M., & Delgado, M. M. (2024). Burnout syndrome in a group of health professionals. *AG Salud, 2*, 70. <https://doi.org/10.62486/agsalud202470>
- Musker, M., & Othman, S. (2024). Effective interventions to reduce burnout in nurses: A meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice, 54*, 101827.  
<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2023.101827>
- Nardi, P. (2018). *Doing Survey Research. A Guide to Quantitative Methods*. Routledge.

- Norful, A. A., Cato, K., Chang, B. P., Amberson, T., & Castner, J. (2023). Emergency Nursing Workforce, Burnout, and Job Turnover in the United States: A National Sample Survey Analysis. *Journal of Emergency Nursing*, 49(4), 574–585. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.12.014>
- Nucera, G., Chirico, F., Yildirim, M., Szarpak, L., & Magnavita, N. (2023). Addressing burnout and PTSD among paramedics and emergency staff after the COVID-19 pandemic: The role of occupational health services and workplace health promotion programs. *Disaster and Emergency Medicine Journal*, 8(3), 131–133. <https://doi.org/10.5603/DEMJ.a2023.0031>
- Oluwadiya, K. S., Adeoti, A. O., Ogidan, O. C., Bamisi, O. D., & Akintoye, O. O. (2023). The Maslach Burnout Inventory-Student Version's Factorial Structure and Cross-Cultural Validity in a Nigerian University. *Nigerian Medical Journal*, 64(6), 734–743. <https://doi.org/10.60787/nmj-64-6-344>
- Peres, M. A. D. A., Aperibense, P. G. G. D. S., Dios-Aguado, M. D. L. M. D., Gómez-Cantarino, S., & Queirós, P. J. P. (2021). The Florence Nightingale's nursing theoretical model: A transmission of knowledge. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(spe), e20200228. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
- Petefish, J. (2021). Exercise as Self-care to Combat Nurse Burnout. *Theses and Graduate Projects*. <https://idun.augsburg.edu/etd/1131>
- Quesada-Puga, C., Izquierdo-Espin, F. J., Membrive-Jiménez, M. J., Aguayo-Estremera, R., Cañadas-De La Fuente, G. A., Romero-Béjar, J. L., & Gómez-Urquiza, J. L. (2024). Job satisfaction and burnout syndrome among intensive-care unit nurses: A systematic review and meta-analysis. *Intensive and Critical Care Nursing*, 82, 103660. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103660>
- Rahman, Md. M., Tabash, M. I., Salamzadeh, A., Abduli, S., & Rahaman, Md. S. (2022). Sampling Techniques (Probability) for Quantitative Social Science Researchers: A Conceptual Guidelines with Examples. *SEEU Review*, 17(1), 42–51. <https://doi.org/10.2478/seeur-2022-0023>
- Ramírez, N. del R. (2021). *Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de emergencia y hospitalización covid del hospital general Dr. León Becerra Camacho. Milagro 2021*. [bachelorThesis, La Libertad: Universidad Estatal

- Península de Santa Elena, 2021].  
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6471>
- Rendón, M. S., Peralta, S. L., Hernández, E. A., Hernández, R. I., Vargas, M. R., & Favela, M. A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(3), 479–506. <https://doi.org/10.6018/eglobal.398221>
- Rezer, F., & Rodrigues, W. R. (2019). NURSES' KNOWLEDGE OF INTENSIVE CARE UNIT ON CENTRAL VENOUS CATHETER DRESSING. *Revista Prevenção de Infecção e Saúde*, 5. <https://doi.org/10.26694/repis.v5i0.8113>
- Santos, T. S., Chagas, A. S., Oliveira, C. L. D., Farre, A. G. M. D. C., Barreiro, M. D. S. C., Mendes, R. B., & Freitas, C. K. A. C. (2024). Evaluación Enfermería de la Salud Mental de Niños y Adolescentes a la luz de Callista Roy. *Cogitare Enfermagem*, 29, e93543. <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.96680>
- Sharif, S., Liaqat, F., Javed, I., Ashiq, N., Javed, Z., & Nazir, H. (2024). Burnout Syndrome Among Healthcare Workers: A Systematic Review of Risk Factors and Prevention Strategies. *Frontiers in Chemical Sciences*, 5(1), 36–49. <https://doi.org/10.52700/fcs.v5i1.79>
- Silva, K. C. D., Silva, B. C., Moura, I. P. D. S., Souza, H. A. N. D., & Azevedo, M. P. G. D. (2024). Burnout Syndrome In Military Personnel: Risk Factors And Professional Impacts. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, 29(11), 13–16. <https://doi.org/10.9790/0837-2911051316>
- Sundström, A., Söderholm, A., Nordin, M., & Nordin, S. (2023). Construct validation and normative data for different versions of the Shirom-Melamed burnout questionnaire/measure in a Swedish population sample. *Stress and Health*, 39(3), 499–515. <https://doi.org/10.1002/smi.3200>
- Thomas, A. O., Bakas, T., Miller, E., Johnson, K., & Tubbs-Cooley, H. L. (2022). Burnout and Turnover among NICU Nurses. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 47(1), 33–39. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000780>
- Vaca, A. J., Revelo, S. D., Molina, J., Altamirano Zabala, G. N. D. J., Vaca Orellana, C. F., & Goyes, Z. A. (2023). Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19, en la zona norte

- del Ecuador, 2022. *Horizontes de Enfermería*, 13, 7–21.  
<https://doi.org/10.32645/13906984.1226>
- Veloso, A. T. D. S., E Silva, D. D. S., Da Silva, V. A., Dos Santos, S. D., Estrela, F. M., & De Souza, A. C. F. (2024). Síndrome de burnout e fatores associados em enfermeiros de terapia intensiva: Um estudo transversal. *Enfermería Global*, 23(2), 223–259. <https://doi.org/10.6018/eglobal.577341>
- Watson, M. F. (2023). The Relationship Between Psychological Distress of Nursing Faculty With Burnout. *SAGE Open Nursing*, 9, 23779608231181203.  
<https://doi.org/10.1177/23779608231181203>
- Xie, W., Lu, T., Huang, X., Zhang, C., Choudhary, M., & Kumar, A. (2024). Psychometric evaluation of the Chinese version of the burnout syndrome assessment scale in nurses. *Frontiers in Psychology*, 15, 1309090.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1309090>
- Yasmin, K., Yaqoob, A., & Sarwer, H. (2022). Effect of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Based Intervention on Resilience and Burnout among Staff Nurses Working in Critical Care Departments. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 16(3), 295–298. <https://doi.org/10.53350/pjmhs22163295>
- Zhang, Y., Guan, C., Jiang, J., Zhu, C., & Hu, X. (2023). Mediating effect of resilience on the relationship between perceived social support and burnout among Chinese palliative nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 32(13–14), 3887–3897.  
<https://doi.org/10.1111/jocn.16532>
- Zogby, C. B. (2023). What is the Rate of Depersonalization and Burnout Among Hospital-Based Palliative Care Nurse Practitioners? A Review of Validated Instruments. *Illness, Crisis & Loss*, 31(4), 687–703.  
<https://doi.org/10.1177/10541373231163288>

## 8. ANEXOS

### Anexo A Cuestionario para el levantamiento de datos

#### CUESTIONARIO

##### Evaluación del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Dr. León Becerra Camacho

Estimado/a participante,

Le solicitamos responder las siguientes preguntas que evalúan su experiencia laboral. Cada pregunta tiene varias opciones, por favor seleccione la que mejor describa su situación. La encuesta es confidencial y sus respuestas serán utilizadas únicamente con fines de investigación.

- **Nombre:** \_\_\_\_\_
- **Edad:** \_\_\_\_\_
- **Género:** \_\_\_\_\_
- **Años de experiencia en el hospital:** \_\_\_\_\_
- **Área de trabajo:** \_\_\_\_\_

Por favor, indique con qué frecuencia ha experimentado cada una de las siguientes situaciones en su trabajo:

- 1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.**
  - Nunca
  - Pocas veces al año o menos
  - Una vez al mes o menos
  - Unas pocas veces al mes
  - Una vez a la semana
  - Unas pocas veces a la semana
  - Todos los días
- 2. Me siento cansado al final de la jornada laboral.**
  - Nunca
  - Pocas veces al año o menos
  - Una vez al mes o menos
  - Unas pocas veces al mes
  - Una vez a la semana
  - Unas pocas veces a la semana
  - Todos los días
- 3. Me siento frustrado por mi trabajo.**
  - Nunca
  - Pocas veces al año o menos
  - Una vez al mes o menos
  - Unas pocas veces al mes
  - Una vez a la semana
  - Unas pocas veces a la semana
  - Todos los días
- 4. Siento que estoy trabajando demasiado duro en mi trabajo.**
  - Nunca
  - Pocas veces al año o menos
  - Una vez al mes o menos
  - Unas pocas veces al mes
  - Una vez a la semana
  - Unas pocas veces a la semana
  - Todos los días
- 5. Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.**
  - Nunca
  - Pocas veces al año o menos
  - Una vez al mes o menos
  - Unas pocas veces al mes
  - Una vez a la semana
  - Unas pocas veces a la semana
  - Todos los días
- 6. Siento que estoy al límite de mis capacidades.**
  - Nunca
  - Pocas veces al año o menos
  - Una vez al mes o menos
  - Unas pocas veces al mes
  - Una vez a la semana
  - Unas pocas veces a la semana
  - Todos los días
- 7. Me siento cada vez más insensible hacia las personas.**
  - Nunca
  - Pocas veces al año o menos
  - Una vez al mes o menos
  - Unas pocas veces al mes
  - Una vez a la semana
  - Unas pocas veces a la semana
  - Todos los días
- 8. Siento que no puedo soportar más este trabajo.**
  - Nunca
  - Pocas veces al año o menos
  - Una vez al mes o menos
  - Unas pocas veces al mes
  - Una vez a la semana
  - Unas pocas veces a la semana
  - Todos los días
- 9. Siento que he logrado muchas cosas valiosas en este trabajo.**
  - Nunca
  - Pocas veces al año o menos
  - Una vez al mes o menos
  - Unas pocas veces al mes
  - Una vez a la semana
  - Unas pocas veces a la semana
  - Todos los días
- 10. Siento que trabajo en un ambiente que me motiva.**
  - Nunca
  - Pocas veces al año o menos
  - Una vez al mes o menos
  - Unas pocas veces al mes
  - Una vez a la semana
  - Unas pocas veces a la semana
  - Todos los días
- 11. Siento que he sido capaz de influir positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.**
  - Nunca
  - Pocas veces al año o menos
  - Una vez al mes o menos
  - Unas pocas veces al mes
  - Una vez a la semana
  - Unas pocas veces a la semana
  - Todos los días
- 12. Siento que mi trabajo es significativo.**
  - Nunca
  - Pocas veces al año o menos
  - Una vez al mes o menos
  - Unas pocas veces al mes
  - Una vez a la semana
  - Unas pocas veces a la semana
  - Todos los días

Agradecemos su participación en esta encuesta. Sus respuestas son muy valiosas para nuestra investigación y contribuirán significativamente a entender mejor los factores que afectan el bienestar de los profesionales de enfermería.

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

**0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS.**

**3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= POCAS VECES A LA SEMANA.**

**6= TODOS LOS DÍAS.**

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

## Anexo B. Reporte de sistema anti plagio



Universidad Estatal  
**Península de Santa Elena**



**Biblioteca General**

### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 26 de febrero del 2025

#### **001-TUTOR (SJM)-2025**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN LA APARICIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA: HOSPITAL GENERAL DR LEON BECERRA CAMACHO, MILAGRO 2024**, elaborado por EVELYN GABRIELA ROBAYO GONZALEZ estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 8% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Shirley Mora Solórzano, Esp.  
**Tutora del trabajo de titulación**



CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
registro

## TESIS DE GABRIELA ROBAYO.

8%  
Textos sospechosos

2% Similitudes  
De similitudes entre comillas  
De entre las fuentes mencionadas  
= 1% Idiomas no reconocidos  
= 5% Textos potencialmente generados por IA

Nombre del documento: TESIS DE GABRIELA ROBAYO.docx  
ID del documento: d097068d0b4d4657b8fe299c7db4fcb515f3x21  
Tamaño del documento original: 110,1 KB  
Autores: []

Depositante: SHIRLEY JANNETT MORA SOLORIZANO  
Fecha de depósito: 27/2/2025  
Tipo de carga: Interface  
Fecha de fin de análisis: 27/2/2025

Número de palabras: 10.786  
Número de caracteres: 70.042

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6471/1/UPSE_TEN-2021-0141.pdf">repositorio.upse.edu.ec</a>   Cuidado de enfermería en gestantes adolescentes con tra... 11 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (28 palabras)
2	<a href="http://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/52363/1/7-88018-Rubay-Garcia-Ordoñez.pdf">www.dspace.espol.edu.ec</a> 10 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (29 palabras)
3	Documento de otro usuario El documento proviene de otro grupo. 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (30 palabras)

### Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.14330/VTES01000033702">hdl.handle.net</a>   Nivel de estrés laboral en tecnólogos médicos en radiología del ser... https://hdl.handle.net/20.500.14330/VTES01000033702	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (39 palabras)
2	TALLER CR.pdf   TALLER CR - 49x334 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (38 palabras)
3	Documento de otro usuario El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (20 palabras)
4	<a href="http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4148/1/proyecto-de-trabajo-Burnout-en-enf...">repositorio.unesum.edu.ec</a> http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4148/1/proyecto-de-trabajo-Burnout-en-enf...	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (21 palabras)
5	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.14330/VTES01000033702">hdl.handle.net</a>   Determinación del calendario de manejo del ganado ovino en la co... https://hdl.handle.net/20.500.14330/VTES01000033702	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (10 palabras)

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="http://localhost:8080/vnu/bitstream/123456789/2551/3/ALVAREZ-BENAVIDES-MARILYN-FERNAN...">localhost</a>   PREVALENCIA D EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFER... http://localhost:8080/vnu/bitstream/123456789/2551/3/ALVAREZ-BENAVIDES-MARILYN-FERNAN...	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (94 palabras)
2	<a href="http://localhost:8080/vnu/bitstream/33173025/1/7-UCSG-PRE-MED-ENF-105.pdf.net">localhost</a>   Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería que la... http://localhost:8080/vnu/bitstream/33173025/1/7-UCSG-PRE-MED-ENF-105.pdf.net	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (77 palabras)
3	<a href="http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6471/1/UPSE_TEN-2021-0141.pdf">repositorio.upse.edu.ec</a>   Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área ... http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6471/1/UPSE_TEN-2021-0141.pdf	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (73 palabras)
4	<a href="https://www.doi.org/10.6018/EGLGLOBAL.13-4-192973">www.doi.org</a>   Prevalencia del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería d... https://www.doi.org/10.6018/EGLGLOBAL.13-4-192973	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (71 palabras)
5	<a href="http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6471/1/UPSE_TEN-2021-0141.pdf">repositorio.upse.edu.ec</a>   Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área ... http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6471/1/UPSE_TEN-2021-0141.pdf	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (72 palabras)
6	<a href="http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6471/1/UPSE_TEN-2021-0141.pdf">repositorio.upse.edu.ec</a>   Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área ... http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6471/1/UPSE_TEN-2021-0141.pdf	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (72 palabras)
7	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12619/223962">hdl.handle.net</a>   Síndrome de Burnout y desempeño profesional de los profesiona... http://hdl.handle.net/20.500.12619/223962	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (60 palabras)
8	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/33173025/1/7-UCSG-PRE-MED-ENF-105.pdf">repositorio.ucsg.edu.ec</a>   Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enf... http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/33173025/1/7-UCSG-PRE-MED-ENF-105.pdf	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (60 palabras)
9	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.13653/44830">hdl.handle.net</a>   Estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el servici... http://hdl.handle.net/20.500.13653/44830	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (60 palabras)

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
10	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/33173025/1/7-UCSG-PRE-MED-ENF-105.pdf">repositorio.ucsg.edu.ec</a>   El Síndrome de Burnout y su relación en el desempeño la... http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/33173025/1/7-UCSG-PRE-MED-ENF-105.pdf	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (55 palabras)
11	<a href="http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14556/Factores_FranciscoYauri_L...">repositorio.upch.edu.pe</a> http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14556/Factores_FranciscoYauri_L...	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (40 palabras)
12	<a href="http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14556/Factores_FranciscoYauri_L...">repositorio.upch.edu.pe</a> http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14556/Factores_FranciscoYauri_L...	< 1%		Palabras idénticas: = 1% (40 palabras)

## Anexo C Proceso de levantamiento de datos

