UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JOSÉ HERNÁN SOTO CADENILLAS, CHOTA 2025

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS:

Bach. MIRIAM BAUTISTA VÁSQUEZ

Bach. IRMA VEGA DELGADO

ASESOR:

Dr. ANTONIO SÁNCHEZ DELGADO

CHOTA-PERÚ

2025

Chota, 24 de diciembre del 2025.

C.O. N° 049-2025-UI-FCCSS

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, hace constar que el Informe Final de Tesis titulado: **"SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS, CHOTA 2025"** elaborado por los **Bachilleres en enfermería: Miriam Bautista Vásquez e Irma Vega Delgado**, para optar el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería, presenta un índice de similitud de 11%, sin incluir material bibliográfico, material citado, fuentes con menos de 20 palabras y depósitos de trabajos de estudiantes; asimismo, comparado con contenido de páginas web, boletines, periódicos y publicaciones [desde el resumen hasta las recomendaciones]; por lo tanto, cumple con los criterios de evaluación de originalidad establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Autónoma de Chota.

Se expide la presente, en conformidad a la directiva antes mencionada, para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,

Dr. JORGE [illegible] TENORIO CARRANZA
Jefe de la Unidad de Investigación
Facultad Ciencias de la Salud
UNACH

Unidad de Investigación
Facultad en Ciencias de la Salud
UNACH

C.c.
Archivo
Ch/2025

Antonio Sánchez Delgado

IFT Síndrome de Burnourt.docx

Miriam - Irma

Universidad Nacional Autonoma de Chota

Proyectos y tesis 2025

Detalles del documento

Identificador de la entrega **trn:oid:::1:3448561307**

Fecha de entrega

19 dic 2025, 8:40 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

19 dic 2025, 8:42 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

IFT_Síndrome_de_Burnourt.docx

Tamaño del archivo

118.6 KB

Página 1 de 57 - Portada

11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

53 páginas

12.966 palabras

72.342 caracteres

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado

Fuentes principales

11% Fuentes de Internet

5% Publicaciones

4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

11% Fuentes de Internet

5% Publicaciones

4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	
	repositorio.unach.edu.pe	4%
2	Internet	
	repositorio.unc.edu.pe	1%
3	Internet	
	hdl.handle.net	<1%
4	Internet	
	repositorio.uap.edu.pe	<1%
5	Trabajos del estudiante	
	Universidad Nacional Autonoma de Chota	<1%
6	Internet	
	ciencialatina.org	<1%
7	Internet	
	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
8	Internet	
	repositorio.uceva.edu.co	<1%
9	Trabajos del estudiante	
	Universidad Nacional del Centro del Peru	<1%
10	Internet	
	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
11	Internet	
	repositorio.ucv.edu.pe	<1%

12 Trabajos del estudiante

Universidad de las Islas Baleares <1%

---

13 Internet

cris.continental.edu.pe <1%

---

14 Internet

www.uticvirtual.edu.py <1%

---

15 Publicación

Garcia Pizarro, Maria Aranzazu. "Las Relaciones Entre el Empoderamiento Psicoló... <1%

---

16 Trabajos del estudiante

Andrews University <1%

---

17 Internet

repositorio.untumbes.edu.pe <1%

---

18 Internet

tesis.unap.edu.pe <1%

---

19 Trabajos del estudiante

Universidad Privada San Juan Bautista <1%

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA
Creada el 11 de mayo de 2010 mediante Ley Nº 29531
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

Formato N° 11: Acta de sustentación Informe final de tesis

Siendo las **11:00** horas del día **11** de **DICIEMBRE** del año **2025**, se reunieron en la Sala de Sustentaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, el Jurado Evaluador presidido por el (la) **Dra. Elisa Ramos Tarrillo**, secretario (a) **Dra. Luz Guisela Bustamante López**, como vocal **Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza** y como asesor (a) del Informe Final de Tesis el (la) **Dr. Antonio Sánchez Delgado**.

Actuando de conformidad con el Reglamento Específico de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, se dio inicio a la Sustentación del Informe Final de Tesis: **Síndrome de Burnout en profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025** presentado por el (los) bachiller (es): **Irma Vega Delgado** y **Miriam Bautista Vásquez** de la Escuela Profesional de Enfermería.

Luego de ,la sustentación, deliberación y consenso de los integrantes del Jurado Evaluador se acordó APROBAR el Informe Final de Tesis en mención con la calificación de (números y letras): 13 (TRECE) y con la denominación APROBADO por lo tanto el(la) bachiller(es) puede(n) proseguir con los trámites ulteriores, para la recepción del diploma que le (la) acredite como licenciado (a) en Enfermería.

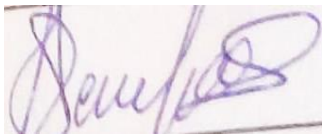
En señal de conformidad, firman los presentes a horas 12:30 del 11 de DICIEMBRE del 2025.

JURADO EVALUADOR	FIRMA
Presidente : - Dra. Elisa Ramos Tarrillo	
Secretario: - Dra. Luz Guisela Bustamante López	
Vocal: - Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza	

ASESOR	FIRMA
- Dr. Antonio Sánchez Delgado	

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
V°B°
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
CHOTA

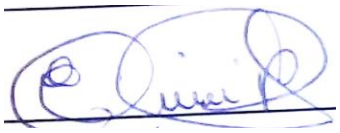
COMITÉ CIENTÍFICO



……...

Dr. Sánchez Delgado Antonio

Asesor



……

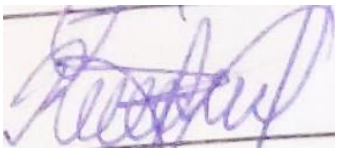
Dra. Elisa Ramos Tarrillo

Presidente Comité Científico

…….....

Dra. Luz Guisela Bustamante López

Secretaria del Comité Científico



…….....

Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza

Vocal Comité Científico

AGRADECIMIENTO

Nuestro sincero reconocimiento al Dr. Antonio Sánchez Delgado, asesor de esta tesis, por su guía constante, paciencia y compromiso durante todo el proceso investigativo, así como por sus valiosos aportes que orientaron y enriquecieron el desarrollo de este trabajo.

De igual modo, extendemos nuestro agradecimiento al Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota, por brindarnos las facilidades necesarias para la recolección de información y permitirnos llevar a cabo esta investigación en sus instalaciones. A los profesionales de enfermería que participaron con disposición y apertura, quienes hicieron posible la obtención de los resultados presentados, nuestro más profundo aprecio.

A:

Dios por darnos la oportunidad de seguir con vida y que sigamos estudiando, gracias Señor por tu inalcanzable misericordia, la gracia de tratar con amor y hoy queremos ser instrumento de cuidado.

Dedicamos este trabajo a nuestros queridos padres con todo el cariño y amor, por el sacrificio que hicieron para que nuestros sueños se hagan realidad.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Pág.

RESUMEN……..viii
ABSTRACT……ix

CAPÍTULO I
INTRODUCCIÓN
CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio……6
2.2. Bases conceptuales……..…10
2.3. Definición de términos básicos……21

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio……..23
3.2. Diseño de investigación……24
3.3. Población, muestra y unidad de estudio……25
3.4. Operacionalización de variables……27
3.5. Descripción de la metodología……28
3.6. Procesamiento y análisis de datos……..30

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Determinar el nivel de síndrome de burnout en profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025……..32
4.2. Identificar las características sociodemográficas de los profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025…….35
4.3. Describir el nivel de síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025..……..40
4.4. Describir el nivel de síndrome de burnout según la dimensión despersonalización de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025……..……..43
4.5. Describir el nivel de síndrome de burnout de los profesionales de enfermería según la dimensión realización personal de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025……..46

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
ANEXOS

Anexo 1. Carta de invitación……..62
Anexo 2. Formato de consentimiento informado……63
Anexo 3. Cuestionario de Síndrome de Burnout……64
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento……66

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Nivel de síndrome de burnout en profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025. 32

Tabla 2. Características sociodemográficas de los profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025. 35

Tabla 3. Nivel de síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025. 40

Tabla 4. Nivel de síndrome de burnout según la dimensión despersonalización de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025. 43

Tabla 5. Nivel de síndrome de burnout de los profesionales de enfermería según la dimensión realización personal de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025. 46

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

COVID	: Enfermedad por coronavirus del año 2019
CRED	: Control de crecimiento y desarrollo
MBI	: Maslach Burnout Inventory
MINSA	: Ministerio de Salud
OMS	: Organización Mundial de la Salud
SB	: Síndrome de burnout
UCI	: Unidad de cuidados intensivos
URPA	: Unidad de Recuperación Postanestésica
UVI	: Unidad de vigilancia intensiva

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de síndrome de burnout en profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025. Se utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 70 profesionales de enfermería, seleccionados por conveniencia, quienes fueron evaluados utilizando la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes eran mujeres (72,9%) con edades entre 26 y 40 años (51,4%), siendo el estado civil casado (42,9%) el más prevalente junto con una mayor participación de enfermeros en el servicio de sala de operaciones (15,7%), asimismo el personal nombrado (54,3%) conformaba la mayoría de los participantes, siendo los años de servicio preponderante entre 1 a 13 años (65,7%); además, un 15,7% experimentan un nivel alto en agotamiento emocional, el 82,9% mostró despersonalización en niveles medios, mientras que en la dimensión de realización personal, un 75,7% se encontró en niveles medios. El estudio concluyó que el síndrome de burnout se encuentra en un nivel medio en el 94,3% de los profesionales de enfermería y solo el 1,4% tuvo un nivel alto, lo que resalta la necesidad urgente de implementar estrategias preventivas y de manejo del estrés en el hospital.

Palabras clave: Agotamiento emocional, despersonalización, profesionales de enfermería, realización personal y síndrome de burnout.

ABSTRACT

The study aimed to determine the level of burnout syndrome in nursing professionals at the José Hernán Soto Cadenillas Hospital, Chota, 2025. A quantitative approach was used, with a descriptive, non-experimental, and cross-sectional design. The sample consisted of 70 nursing professionals, selected by convenience sampling, who were evaluated using the Maslach Burnout Inventory (MBI). The results showed that the majority of participants were women (72,9%), aged between 26 and 40 years (51,4%), with married status (42,9%) being the most prevalent, along with a higher participation of nurses in the operating room service (15,7%). Furthermore, tenured staff (54,3%) comprised the majority of participants, with years of service predominantly ranging from 1 to 13 years (65,7%). Furthermore, 15,7% experienced a high level of emotional exhaustion, 82,9% showed moderate levels of depersonalization, while in the personal accomplishment dimension, 75,7% were found to be at moderate levels. The study concluded that burnout syndrome was present at a moderate level in 94,3% of nursing professionals, and only 1,4% had a high level, highlighting the urgent need to implement preventive and stress management strategies in the hospital.

Keywords: Emotional exhaustion, depersonalization, nursing professionals, personal fulfillment, and burnout syndrome

CAPÍTULO I
INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout es un fenómeno globalizado en diferentes entornos ocupacionales, con un enfoque particularmente importante en el área de la salud. El síndrome de burnout (SB) es una afección identificada por la incapacidad de gestionar eficazmente el estrés vinculado con el trabajo, que da lugar a tres elementos clave: sentimientos de agotamiento o pérdida de energía, mayor distancia mental o sentimientos negativos hacia el propio trabajo y reducción de la eficacia profesional [1].

El SB ha sido introducido en la Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª Edición (CIE-11) como un fenómeno ocupacional [2]. En base a esto, el síndrome de agotamiento clínico en enfermería se ha vuelto más recurrente en las últimas décadas. Los licenciados en enfermería que experimentan agotamiento pueden evidenciar síntomas como agotamiento emocional, falta de empatía, baja autoestima y la sensación de que no son capaces de alcanzar logros personales. Alrededor el 38% de las enfermeras informan experimentar al menos un síntoma de agotamiento [3].

Es así que en los entornos del área de la salud, la profesión de enfermería ha sido históricamente estresante debido a una variedad de factores, incluidos el trabajo físico, el sufrimiento del paciente, la muerte, los problemas de personal, los desacuerdos con los compañeros de trabajo, la capacitación profesional insuficiente, la falta de apoyo social, una carga de trabajo abrumadora y las demandas en el trabajo, el uso creciente de la tecnología, la imprevisibilidad de la atención al paciente y el desajuste inquietante entre las expectativas y la realidad de la enfermería como profesión [4].

A nivel mundial, en el 2022, se han reportado datos sobre la prevalencia del burnout en enfermeros en países europeos, americanos y asiáticos, revelando valores de prevalencia variables entre el 2,7% y 86,5%; siendo América del Sur el lugar con mayor prevalencia (86.5%); seguido de Europa (55%), Norteamérica (45.4%), Asia (47,9%) y Centroamérica y el Caribe (17% al 25%). Así mismo, estudios han revelado que enfermeras que atienden en centros de atención primaria, exhiben el agotamiento emocional como la dimensión más afectada con el 56,8%, la despersonalización con 39,2% y la realización personal con el 36% [5].

Es por ello que, la práctica de enfermería especialmente en ambientes de atención a pacientes críticos puede ser una fuente de estrés laboral, ya que el profesional experimenta situaciones estresantes, ya sea por una jornada laboral exhaustiva o por condiciones laborales insalubres, dimensionamiento personal inadecuado y asistencia de alta complejidad. Diferentes condiciones de trabajo, asistencia específica y características sociodemográficas son factores que influyen y justifican las disparidades en las tasas de prevalencia en diferentes áreas de especialización y lugares geográficos [6].

En América Latina, en 2020, en Cuba, se determinó que el 75% de los enfermeros presentaban agotamiento físico y el 56,2% en un nivel alto con predominio del sexo femenino y enfermeros con más de 16 años de experiencia profesional [7]. Asimismo, en Chile, también se determinó la prevalencia del SB, pero el valor obtenido fue menor (18%), por lo que el estudio refleja que apoyo familiar es indispensable, así como la estabilidad laboral y las características sociodemográficas [8].

También en Brasil, en 2021, se realizó una indagación sobre el SB, donde se determinó una prevalencia del 53,6% entre enfermeros de una unidad de terapia intensiva y dicho análisis determinó que dicho síndrome estuvo asociado con el consumo de bebidas alcohólicas, el consumo de tabaco, la relación laboral, horas semanales en turno nocturno, grado de especialista en UCI, usuarios atendidos durante las guardia y salarios mensuales [9].

A nivel nacional, se han analizado las variables sociodemográficas y el SB en personal enfermero del primer nivel de atención, revelando que las enfermeras cuyo rango se encuentra entre 11 a 15 años de experiencia profesional presentan un mayor nivel de SB (63,6%), con valores elevados en las magnitudes de agotamiento físico, emocional y realización personal, especialmente en profesionales enfermeros nombrados (36,4%). Además, se contempló que profesionales con edad menor a 30 años exhiben niveles moderados de despersonalización [10].

También, en un hospital de Ica, en 2024, se analizó el SB y su conexión con la satisfacción laboral, mostrando un predominio de nivel intermedio en bienestar laboral (43.8%), seguido de un (35,4%) con nivel bajo, asimismo, se denotó un nivel medio de SB en el 62,5% de las enfermeras. A su vez el 66,6% exhibió un grado elevado y medio de agotamiento emocional y el 75% sostenía falta de autorrealización laboral, además se identificó que la disminución de agotamiento emocional estaba asociado a un grado elevado de satisfacción laboral [11].

En el ámbito regional, un análisis en el Hospital de Jaén, en 2020, se estratificó el SB, identificándose que el 60% de enfermeros exhibieron un grado elevado, un grado intermedio (36,7%) y solo el 3,3% tenía un grado bajo, así también, según las dimensiones estudiadas, el 71,1% de personal de enfermería expresaban un elevado cansancio emocional y el 70% de despersonalización. Resaltando que los profesionales de dicho centro presentan una condición de estrés prolongado como resultado de un ambiente laboral inadecuado [12].

A nivel local, un estudio en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota, en 2022, reveló que el 47,4% del personal enfermero asistencial tenían un nivel medio y alto para el SB. Con base a lo mencionado, la prevalencia del SB ha aumentado en los últimos años [13]. Esta tendencia puede deberse a entornos laborales fríos, competitivos, hostiles y altamente exigentes. Así también, se ha mostrado evidencia que existen enfermeros que tengan una mayor probabilidad de faltar a su jornada laboral debido a enfermedades donde las principales causas son el estrés y la falta de satisfacción en el trabajo.

Con respecto a la población analizada en esta investigación, estuvo integrada por el personal de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, localizado en la ciudad de Chota, correspondiente al año 2025; este grupo está conformado por profesionales con trayectoria en el ámbito hospitalario, quienes presentan diversidad en edades, grados de experiencia y áreas de especialización, asimismo, cumplen distintas responsabilidades dentro de la institución. Cabe resaltar que todos los participantes reúnen los criterios profesionales establecidos por el hospital, asegurando así su idoneidad para participar en el estudio. En base a lo investigado, se planteó la siguiente pregunta, ¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout en profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025?

El objetivo general fue determinar el nivel de síndrome de burnout en profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025, y como objetivos específicos: (i) Identificar las características sociodemográficas de los profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025, (ii) Describir el nivel de síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025, (iii) Describir el nivel de síndrome de burnout según la dimensión despersonalización de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025 y (iv) Describir el nivel de síndrome de burnout de los profesionales de enfermería según la dimensión realización personal de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

En cuanto a los principales resultados, se obtuvo un nivel medio en el 94,3% de SB entre los profesionales de enfermería, lo que resalta la necesidad urgente de implementar estrategias preventivas y de manejo del estrés en el hospital. También, la mayoría de los participantes eran mujeres (72,9%) con edades entre 26 y 40 años (51,4%), siendo el estado civil casado (42,9%) el más prevalente junto con una mayor participación de enfermeros en el servicio de sala de operaciones (15,7%), asimismo el personal nombrado (54,3%) conformaba la mayoría de los

participantes, siendo loa años de servicio preponderante entre 1 a 13 años (65,7%), además, un 15,7% experimentan un nivel alto en agotamiento emocional, el 82,9% mostró despersonalización en niveles medios, mientras que en la dimensión de realización personal, un 75,7% se encontró en niveles medios.

La investigación se organizó en diferentes secciones. El Capítulo I abarca la introducción, donde se presenta el planteamiento del problema, la pregunta central, la hipótesis y los objetivos. El Capítulo II se dedica al marco teórico. El Capítulo III está enfocado en la metodología empleada. El Capítulo IV presenta los resultados obtenidos, seguidos de la discusión. Finalmente, el Capítulo V contiene las conclusiones y recomendaciones. Al final, se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

A nivel internacional

Pineda-Asanza et al. (Ecuador, 2024) ejecutó una indagación sobre “Síndrome de burnout en los profesionales de enfermería y su impacto en la satisfacción laboral” con la intención de determinar el impacto que tiene el SB en los profesionales de enfermería en función a los factores extrínsecos e intrínsecos y cómo se relaciona a la satisfacción laboral. Asimismo, se basó en un trabajo cuantitativo, de alcance descriptivo y de corte transversal, con un tamaño muestral de 70 profesionales. Los hallazgos dieron a conocer que el 11,4% tenía un grado elevado de agotamiento emocional, el 43% mostraban signos de despersonalización y 59% de realización personal. Se concluyó que es esencial considerar el impacto del SB, ya que indica una influencia en el bienestar individual y en la naturaleza del cuidado brindado al usuario [14].

Cobos et al. (México, 2023) investigaron sobre “Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias en un hospital de segundo nivel en Veracruz” con la finalidad de conocer el nivel de SB que exhibe el personal enfermero que se desempeña en el área de urgencias. Se desarrolló un trabajo cuantitativo, de nivel de descriptivo y de diseño no experimental, el cual incluyó la participación de por 46 profesionales, dando como respuesta que el 87% y 53% tuvieron un nivel bajo de agotamiento emocional y despersonalización respectivamente, y solo un 20% mostró un alto nivel de realización personal. El estudio concluyó la no existencia de una interrelación entre la cantidad de descendientes y la realización personal de los participantes [15].

De las Salas et al. (Bogotá, 2022) investigaron sobre el “Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico” con el fin de identificar la frecuencia del SB en el personal enfermero, a través de un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y de diseño no experimental, con la participación de 117 profesionales y 229 auxiliares de enfermería. La investigación demostró que el 13 % de los involucrados señalaron un nivel alto de SB, en cuanto al agotamiento emocional, el 9% en despersonalización y el 62,7% indicaron valores deficientes en realización personal. Estos datos indican una alta prevalencia del SB en la muestra analizada [16].

Loubak et al. (Brasil, 2022) estudiaron la “Prevalencia del síndrome de burnout entre profesionales de enfermería en un servicio de urgencias y en una UCI” con el fin de identificar la presencia del SB entre el profesional enfermero del servicio de urgencias y de la UCI; el estudio fue cuantitativo y de nivel descriptivo con la participación de 53 profesionales, encontrándose que el 31,36% de los de participantes del servicio de urgencias presentaron alto agotamiento emocional, el 39,25% alta despersonalización y el 30,92% baja realización profesional. Respecto al enfermero del área de UCI, el 36,36% tuvo alto agotamiento emocional, el 36% realización profesional deficiente y el 23% una elevada despersonalización. Se determinó que la UCI en el turno mañana es el mayor estresor para el desarrollo del SB [17].

A nivel nacional

Bravo T. (Lambayeque, 2024) indagaron sobre “Síndrome de burnout y satisfacción en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Provincial Belén de Lambayeque, 2022” con el fin de identificar la relación entre el SB y satisfacción en el trabajo, bajo un enfoque cuantitativo y de corte transversal se estudiaron a 80 profesionales enfermeros; dando como resultados, que el 36% de los enfermeros tenían un nivel alto del SB, el 44% un nivel medio y solo el 20% un nivel bajo. Se denotó que el SB se vincula estadísticamente con la satisfacción laboral [18].

Rosales A. (Lima, 2024) realizaron una investigación sobre “SB y estilo de vida de los enfermeros en Tarapoto, 2024”; el objetivo central de dicha obra consistió en establecer el vínculo existente entre los niveles de SB y los hábitos cotidianos de los enfermeros. La metodología se basó en un estudio cuantitativo, de nivel correlacional y diseño no experimental estuvo conformado por 29 enfermeros. Los hallazgos demostraron que el 69% tenía un nivel medio del SB, mientras que el 31% tenía un nivel bajo. Asimismo, el 55.2% de enfermeros mostró estilos de vida poco saludables, menos de la mitad indicó mantener una adecuada postura en los estilos de vida. El autor concluyó que existe una conexión entre el SB y el estilo de vida en el personal enfermero [19].

Flores y Obregón (Lima, 2021) realizaron una pesquisa sobre “Síndrome de burnout en enfermeros del área asistencial del Hospital Barranca - Cajatambo 2020” con el propósito de conocer nivel del SB en el personal enfermero de áreas asistenciales del hospital; el estudio de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño no experimental, estuvo constituido por 97 enfermeros asistenciales, se reveló que el 95,5% de los enfermeros tenían un nivel medio del SB, en cuanto a las dimensiones, el 95,5% y 74,6% tenía un nivel bajo de agotamiento emocional y despersonalización respectivamente, sin embargo, el 51,2% mostró un nivel alto de realización personal. Se concluyó que, el SB está presente en un grado medio en los enfermeros [20].

A nivel regional

Cruz A. (Cajamarca, 2023) estudiaron sobre “Síndrome en profesionales de enfermería de la UCI Covid-19 Hospital Regional Docente de Cajamarca 2022” con la intención de determinar la prevalencia del SB en el personal de enfermería de la UCI Covid-19; la metodología tuvo un enfoque cuantitativo y diseño no experimental con una población de 32 enfermeras. Los hallazgos mostraron que ningún enfermero tenía el SB, sin embargo, se reveló que, el 84% de los enfermeros estaban en un grado deficiente en cuanto al

agotamiento emocional, respecto a la despersonalización, el 78,1% presentaban un nivel bajo y en cuanto a la realización personal, el 37,5% indicaba tener un nivel alto. El autor concluyó que ninguno de los participantes evidenció tener niveles bajos de cualquiera de las dimensiones [21].

Araujo junto con Cubas (Cajamarca, 2021) desarrollaron un minucioso estudio en torno al “Síndrome de burnout y desempeño laboral en tiempos de pandemia respecto a los enfermeros del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2021” con el propósito de conocer la relación entre SB y el desempeño laboral, en tiempos de pandemia en enfermeros(as) del HRDC, 2021. El estudio cuantitativo, de nivel correlacional y de tipo básico estuvo conformado con 55 enfermeras; dando como resultados que el 10,9% de los participantes tenía SB; y en base a sus dimensiones el 47,3% y 40% tenían altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, respectivamente. Los autores concluyeron que existe relación inversa entre SB y desempeño laboral en enfermeros [22].

Sánchez E. (Cajamarca, 2021) realizó un estudio sobre “Síndrome de burnout e inteligencia emocional en profesionales de enfermería, Hospital Regional de Cajamarca, 2021” con la obtención de identificar la relación que existe entre SB con la inteligencia emocional en personal de enfermería; a través de una metodología cuantitativa, de nivel correlacional y diseño no experimental, con un tamaño muestral de 167 participantes, dando como resultados, que se alcanzaron niveles alto en la dimensiones agotamiento emocional (47%), despersonalización (64%) y baja realización personal (65%). Se concluyó que existe relación estadística inversa entre el SB y la inteligencia emocional en los participantes enfermeros [23].

2.2. Bases conceptuales

2.1.1 Síndrome de Burnout según la teoría de Maslach y Jackson

En 1981, las psicólogas Maslach y E. Jackson definieron el SB como una reacción al estrés ocupacional prolongado. Más adelante, Maslach creó una escala, conocida como el Maslach Burnout Inventory (MBI), que se ha convertido en la herramienta más empleada a nivel mundial para evaluar el SB. Asimismo, Maslach, indicó que, el SB se considera como una respuesta al estrés laboral intenso, caracterizada por un agotamiento emocional el cual es manifestado como la sensación de estar exhausto y sin recursos emocionales; una actitud desfavorable y distante con los demás, acompañada una falta de idealismo (despersonalización); y una reducción en la percepción de competencia profesional, así también rendimiento en el empleo (reducción de la realización personal) [24].

Maslach indicó que, el agotamiento surge cuando existe un desajuste prolongado entre el individuo y al menos seis dimensiones clave del entorno laboral:

1) Carga de trabajo: Ocurre cuando las demandas laborales son excesivas, impidiendo la recuperación física y mental.
2) Control: Se presenta cuando los empleados carecen de autonomía o acceso a los recursos indispensables para desempeñar sus funciones de manera adecuada.
3) Recompensa: Se manifiesta en la ausencia de reconocimiento o compensación adecuada, ya sea bajo un nivel económico, social o emocional, lo que disminuye la motivación.
4) Comunidad ; esta se exterioriza justamente cuando el personal demuestra una vinculación insuficiente, o poco sólida, con sus compañeros de trabajo y los directivos; esto ocasiona, por ende,

una desmotivación continua, la cual, paralelamente, agudiza la frustración individual del empleado; al mismo tiempo, dicho escenario menoscaba el respaldo social que resulta indispensable dentro del entorno laboral, ya que la ausencia de lazos colaborativos termina por impactar negativamente en la percepción del ambiente de trabajo.

5) Equidad: Se refiere a la impresión del trato injusto dentro del entorno laboral, como la desigualdad en la distribución de tareas o en la remuneración.
6) Valores: Aparece cuando los empleados sienten que su trabajo los obliga a actuar en contra de sus principios o cuando enfrentan conflictos con los valores de la organización [24].

Según Maslach, estas seis dimensiones laborales contribuyen al desarrollo del agotamiento, lo que a su vez impacta de manera negativa en el bienestar de los colaboradores y en su desempeño profesional [24].

2.1.2 Modelo de Callista Roy

El Modelo de Adaptación de Callista Roy concibe al individuo como un sistema biopsicosocial que interactúa con el entorno a través de cuatro modos de adaptación: fisiológico, autoconcepto, función de rol e interdependencia. En contextos sanitarios, frente al estrés laboral y las demandas emocionales, los profesionales de enfermería pueden evidenciar respuestas adaptativas disfuncionales como el agotamiento, la pérdida de sentido en su rol y aislamiento emocional, que se corresponden con las dimensiones del burnout. Aplicar este modelo permite identificar estímulos focales (como la sobrecarga de trabajo), contextuales (deficiencias organizativas) y residuales (creencias personales), para posteriormente potenciar respuestas

adaptativas en cada modo, buscando restaurar el equilibrio y reducir los síntomas del síndrome [25].

A lo largo de la crisis sanitaria del COVID-19, se ejecutó una investigación que logró demostrar la utilidad de un esquema institucional cimentado en el Modelo de Adaptación de Roy, el cual priorizó el eje de identidad colectiva; por tal motivo, dicha acción benefició considerablemente la salud integral de los enfermeros, logrando atenuar el agotamiento por empatía, el síndrome de burnout y la angustia ética; además, el plan integró diversos factores, tales como áreas de introspección dirigidas al autoconcepto, tácticas de acompañamiento espiritual y social ligadas a la interdependencia, junto con dinámicas de recuperación en el plano físico; lo cual ratifica la potencia de este marco teórico para combatir la erosión emocional y consolidar la resiliencia en el gremio de enfermería [25].

En el Modelo de Roy, las estrategias fundamentadas para enfrentar el burnout en enfermería, engloban intervenciones efectivas que abarcan modalidades múltiples como: mindfulness (modo fisiológico), grupos de apoyo y manejo del rol (modos de interdependencia y rol), así como entrenamientos en inteligencia emocional (modo de autoconcepto). La evidencia indica que estas acciones, sostenidas en el tiempo y combinadas, refuerzan las capacidades adaptativas del profesional, lo cual reduce el agotamiento emocional, la despersonalización y mejora las percepciones de competencia, los tres componentes esenciales del burnout [25].

2.1.3 Síndrome de burnout

A. Definición

Es considerado una condición que se expresa por la dificultad para manejar de forma eficaz el estrés laboral, lo que se relaciona con tres aspectos fundamentales: Sensación de cansancio o actitudes desfavorable hacia la labor y una menor eficiencia en el desarrollo profesional. El análisis del burnout ha sido impulsado principalmente por Maslach, quien planteó un cuestionario ampliamente utilizado que evalúa el burnout basándose en tres componentes: Agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal [26].

El SB es una condición producto del estrés laboral prolongado que no ha sido debidamente tratado. Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la OMS [27]. El SB es un fenómeno globalizado en varios entornos ocupacionales, con un enfoque particularmente importante en la industria de la salud. Las investigaciones han encontrado una prevalencia relevante del SB entre los profesionales sanitarios [26].

B. Factores asociados al síndrome de burnout

Varios indicadores pueden contribuir al SB en profesionales de sanidad, incluyendo la edad, el estado civil, la falta de control sobre el trabajo, la antigüedad laboral, los turnos de trabajo y las demandas laborales. Una amplia gama de estudios ha examinado los eventos de riesgo del SB en profesionales sanitarios [26].

Factores sociodemográficos:

- **Edad:** El vínculo entre SB y edad en enfermeras ha sido punto de estudio de diversas investigaciones recientes, evidenciando

una mayor prevalencia de burnout entre personas jóvenes, específicamente para las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización [28].

- **Estado civil:** Tiene un impacto en la susceptibilidad al SB en enfermeras. Diversos estudios muestran que los profesionales sin pareja tienen aproximadamente el doble de probabilidad de poseer este SB en comparación de personas con pareja**.** Esta diferencia puede deberse al apoyo emocional que brinda una relación de pareja, actuando como factor protector [28].

Factores laborales:

- **Antigüedad laboral:** Algunos estudios sugieren que una mayor antigüedad se vincula a un incremento en los niveles de cansancio emocional, posiblemente debido a la acción rutinaria, el estrés acumulado o la sobrecarga laboral [29].

- **Clima laboral:** En el área de la enfermería, se ha contemplado que un clima organizacional desfavorable, caracterizado por carencia de apoyo, comunicación ineficaz y condiciones laborales adversas, está significativamente relacionado con la aparición del SB. Estudios recientes indican que un porcentaje considerable de personal en enfermería experimenta altos índices de cansancio emocional y despersonalización, asociados a percepciones negativas del entorno laboral [12]**.**

- **Sobrecarga laboral:** A nivel de los profesionales de enfermería se caracteriza por jornadas extensas, alta presión asistencial y escasez de personal, está estrechamente vinculada al SB [30].

Factores psicológicos:

- **Ansiedad:** La ansiedad y el SB están íntimamente relacionados, ya que el agotamiento emocional característico del burnout

puede aumentar el riesgo de desarrollar síntomas ansiosos. Estudios recientes en el personal de salud han evidenciado que altos niveles de agotamiento emocional se asocian significativamente con un aumento en los casos de ansiedad [31].

- **Depresión:** El SB y la depresión están vinculadas, compartiendo síntomas como el cansancio emocional y la reducción de la autorrealización. Distintos estudios actuales señalan que el personal sanitario que manifiesta cuadros de sintomatología depresiva posee una vulnerabilidad superior para desarrollar un cansancio emocional agudo; por esta razón, se confirma la existencia de un vínculo directo entre el estado afectivo del empleado y el deterioro psíquico derivado de sus labores de cuidado; de modo que la salud mental individual se vuelve un factor determinante en el surgimiento del agotamiento profesional dentro del entorno clínico [32].

- **Autoestima:** Una autoestima baja incrementa la probabilidad de que los enfermeros enfrenten altos niveles de cansancio emocional y despersonalización, en cambio una autoestima elevada funciona como un factor de protección. Estudios recientes indican que enfermeros con autoestima baja tienen una mayor prevalencia de burnout en comparación con aquellos con autoestima media o alta [33].

C. Dimensiones de la empatía en profesionales de enfermería

Maslach clasificó el agotamiento en tres componentes que incluyen:

- **Agotamiento emocional:** Es una de las dimensiones del SB y se presenta por la manifestación de actitudes negativas, indiferentes y cínicas hacia los compañeros o personas con las que se colabora. De hecho, el agotamiento es mucho más

común entre los trabajadores sanitarios que entre otros grupos profesionales [34, 35].

- **Despersonalización:** Se precisa como una de las magnitudes del SB se identifica por la manifestación de actitudes negativas, indiferentes y cínicas hacia los compañeros o personas con las que se colabora, lo que puede llevar a una desconexión emocional y una percepción deshumanizada de los demás. Este estado psicológico puede manifestarse en profesionales que, debido al estrés crónico laboral, adoptan una postura de indiferencia y distanciamiento como mecanismo de defensa [34, 36].

- **Reducción de la realización personal:** Esta dimensión del SB está representada como una tendencia hacia la autopercepción negativa y la carencia de satisfacción individual u ocupacional. Los individuos contemplan una disminución en el sentido de capacidad y logro de sus tareas ocupacionales, evaluando desfavorablemente su desempeño y sintiéndose insatisfechos a nivel profesional. Esta autovaloración negativa puede llevar a un bajo grado de motivación y a la construcción de actitudes pesimistas hacia las tareas laborales [34, 37].

D. Niveles del Síndrome de Burnout

- **Nivel alto:** Se reconoce por la existencia simultánea de cansancio emocional alto, despersonalización intensa y una mermada realización personal en el sector laboral. Este estado revela un desgaste significativo en las exigencias emocionales del individuo, actitudes cínicas o distantes hacia los demás y una percepción de ineficacia a nivel profesional. La

identificación de estos niveles altos en las tres dimensiones es indispensable para el diagnóstico preciso del burnout [27].

- **Nivel medio:** Esta representado por una presencia moderada de cansancio emocional, despersonalización y una reducción en la realización personal en el entorno ocupacional. Este estado evidencia un desgaste emocional considerable, actitudes cínicas dirigidas al trabajo y una percepción mermada de eficacia profesional, aunque no alcanzan niveles críticos [27].

- **Nivel bajo:** este se distingue por presentar valoraciones mínimas en los ejes de agotamiento emocional y despersonalización; mientras que, de forma simultánea, se percibe un elevado sentimiento de autorrealización y complacencia individual al ejecutar las labores; por lo cual, este perfil refleja que el trabajador conserva un equilibrio psíquico óptimo, construye vínculos humanos sanos y manifiesta agrado frente a sus responsabilidades; de tal manera que identificar esta condición se vuelve fundamental para potenciar las estrategias institucionales dirigidas a fomentar la salud integral dentro del espacio de trabajo [27].

E. Importancia del estudio del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería

El estudio del SB en profesionales de enfermería es indispensable debido a su elevada prevalencia en este colectivo. Investigaciones recientes demuestran que un porcentaje significativo de enfermeras experimentan niveles elevados de agotamiento emocional y despersonalización, lo que afecta desfavorablemente su bienestar y desempeño laboral [30].

Además, el burnout en enfermería tiene implicaciones directas en la calidad de la atención hacia el paciente. Tanto la despersonalización como el agotamiento emocional, factores intrínsecos al síndrome de burnout, poseen la capacidad de afectar desfavorablemente el vínculo establecido entre el personal de enfermería y el paciente; esta situación no solo pone en riesgo la seguridad del cuidado brindado, sino que también deteriora significativamente la percepción de satisfacción por parte del usuario del servicio de salud [38].

Analizar y atender el síndrome de burnout en este escenario resulta esencial, puesto que facilita la creación de planes de prevención y proyectos de intervención que logren blindar la estabilidad mental del gremio de enfermería; por ende, tal acción repercute en una elevación de los estándares de cuidado al paciente; lo cual exige el fomento de entornos institucionales equilibrados junto con la provisión de un respaldo psicológico ininterrumpido para los trabajadores de la salud [30].

F. Evaluación del Síndrome de Burnout en personal enfermero

La evaluación del SB en el personal de enfermería se ejecuta mediante diversos instrumentos diseñados para medir sus dimensiones. El Maslach Burnout Inventory (MBI) es uno de los más empleados y está constituido por 22 ítems que evalúan tres subescalas: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Este cuestionario ha sido ampliamente validado en diferentes contextos profesionales [24].

Asimismo, se emplea el Copenhagen Burnout Inventory (CBI) como herramienta de evaluación, la cual examina el desgaste a través de tres áreas específicas: la personal, la laboral y aquella relacionada

con el paciente; dicho instrumento se caracteriza, fundamentalmente, por priorizar la apreciación subjetiva del agotamiento y la fatiga en las diversas esferas que componen el entorno de trabajo actual [39].

Asimismo, el Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) analiza dos ejes fundamentales, siendo estos el agotamiento y el distanciamiento respecto a las labores; el cual, a diferencia de otros test, incorpora reactivos redactados de forma tanto positiva como negativa; lo que, simultáneamente, permite obtener una medición más integral y exacta sobre la condición en la que se encuentra el profesional [40].

G. Prevención del Síndrome de Burnout

La prevención del SB en el personal de enfermería exige un enfoque integral que englobe tanto intervenciones individuales como organizacionales. A nivel personal, es indispensable promover el autocuidado, el fortalecimiento de la resiliencia, el equilibrio emocional y la práctica de técnicas como mindfulness o pausas activas, que ayudan a mermar el estrés acumulado.

Desde la perspectiva institucional, se debe crear un ambiente laboral saludable que incluya horarios justos, carga de trabajo equilibrada, reconocimiento profesional, acceso a apoyo psicológico y espacios seguros para la expresión emocional. Asimismo, la capacitación constante en manejo del estrés y comunicación efectiva fortalece la autonomía profesional y mejora la respuesta ante situaciones críticas. Estas acciones coordinadas no solo favorecen el bienestar del personal, sino que también optimizan la calidad del cuidado brindado al paciente [41].

H. Consecuencias del Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout en el personal de enfermería origina una serie de consecuencias que merman directamente su bienestar físico, emocional y profesional. Esta fatiga extendida, por su parte, tiende a exteriorizarse a través de señales como el cansancio crónico, la irritabilidad, las alteraciones en el ciclo del sueño y la ausencia de incentivos; lo que llega a provocar ausentismo, el cambio constante de puesto o incluso la renuncia definitiva a la carrera; adicionalmente, en el plano mental, el distanciamiento afectivo y la erosión de la sensación de éxito individual impactan desfavorablemente en la esencia profesional; de modo que se debilita la entrega hacia la labor de cuidado y se reduce la aptitud para forjar lazos de empatía con los usuarios del sistema de salud. Asimismo, el desgaste acumulado puede interferir con la toma de decisiones clínicas y el juicio crítico, lo cual eleva el riesgo de errores en la atención y compromete la seguridad del entorno hospitalario [42].

En cuanto a las repercusiones en los pacientes, también son significativas. Cuando el profesional de enfermería experimenta un estado de agotamiento crónico, se ve disminuida su capacidad para brindar un cuidado cálido, oportuno y centrado en la persona, lo que puede volcarse en una atención mecanizada, despersonalizada y con menor adherencia a protocolos. Esta situación, no solo impacta de forma negativa en la excelencia de la atención brindada, sino que también socava la seguridad que los usuarios depositan en el sistema sanitario; de modo que, en contextos de elevada demanda asistencial, tales como centros hospitalarios de provincia o áreas rurales, dichos efectos se vuelven más críticos; puesto que la carencia de recursos humanos cualificados para relevar a quienes padecen agotamiento perpetúa el exceso de tareas; lo que termina por consolidar un bucle de desgaste permanente que perjudica

tanto al personal clínico como a quienes reciben los servicios de salud [43].

2.3. Definición de términos básicos

A. **Agotamiento emocional:** Es considerada una de las dimensiones centrales del SB, caracterizado por una sensación de desgaste emocional y físico a causa de demandas laborales excesivas. Este estado puede expresarse en el personal sanitario, afectando en su bienestar individual y el grado de atención otorgado [44].

B. **Autopercepción:** Es la visión que un individuo tiene de sí mismo, abarcando aspectos físicos, emocionales y sociales, y se forma a partir de sus vivencias y la interacción con su entorno. Este constructo es primordial en la determinación de la personalidad y en la manera en que el individuo interpreta y responde a diversas situaciones en su vida cotidiana [45]**.**

C. **Desempeño laboral:** Hace referencia al conglomerado de acciones y conductas observables que una persona realiza en su puesto laboral dentro de una organización, contribuyendo al logro de los propósitos organizacionales. Este pensamiento engloba tanto la ejecución eficiente de tareas específicas como la adopción de conductas que favorecen el ambiente laboral y la productividad general [46]**.**

D. **Empatía:** se conceptualiza como la destreza para captar y empatizar con las vivencias afectivas de los demás, lo que faculta a los sujetos para situarse en la condición ajena y asimilar las circunstancias desde un enfoque distinto; del mismo modo, esta virtud resulta esencial para cimentar interacciones sociales armoniosas; puesto que, simultáneamente, favorece de forma sustancial la estabilidad psicológica y el equilibrio anímico[47].

E. **Satisfacción laboral:** se interpreta como la postura o el ánimo global que un trabajador mantiene frente a su puesto, lo cual manifiesta, a su vez, el grado en que valora y disfruta de sus actividades profesionales. Este estado favorable surge a partir de cómo el individuo percibe sus experiencias laborales y está influenciado por factores intrínsecos, como la realización personal, y extrínsecos, como las condiciones laborales [48].

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El estudio se desarrolló en el distrito de Chota, ubicado en la región Cajamarca, a una altitud de 2,388 metros sobre el nivel del mar. Este distrito está delimitado por los ríos Chotano, Colpamayo y San Mateo y se sitúa a 150 km al norte de Cajamarca y a 219 km al este de Chiclayo, en la región de Lambayeque. Sus límites territoriales incluyen a los distritos de Chiguirip y Conchán al norte, Lajas al oeste, Bambamarca al sur y Chalamarca al este. Con una extensión de 261.75 km², el distrito representa el 6.9% del territorio total de la provincia, que abarca 3,795.10 km² [49].

La investigación se realizó en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas en Chota, adscrito al Ministerio de Salud (MINSA) y clasificado como establecimiento de mediana complejidad, categoría II-I. Ofrece un enfoque integral de salud que abarca la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de los usuarios provenientes de las provincias de Hualgayoc, Santa Cruz y Cutervo. Brinda atención en diversos servicios, entre ellos: Medicina, cirugía, pediatría, emergencia, trauma shock, unidad de vigilancia intensiva (UVI), consultorios externos y emergencia. La unidad multidisciplinar del servicio de enfermería es responsable de llevar a cabo las acciones y procedimientos de enfermería que aseguren un cuidado íntegro e individualizado del paciente, en relación de su nivel de dependencia, diagnóstico y tratamiento médico, transmitiendo sus acciones a la familia y a la comunidad, en concordancia con la normativa y continuidad que los procesos vigentes [50].

3.2. Diseño de investigación

Se trabajó un enfoque cuantitativo, ya que este se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos para medir variables y establecer relaciones entre ellas de manera objetiva. Utiliza métodos estadísticos para identificar patrones, probar hipótesis y generalizar resultados a una población mayor. Su propósito es salvaguardar la validez, confiabilidad y precisión en la indagación [51].

En cuanto al nivel, se empleó uno descriptivo, con la intención de caracterizar un fenómeno, población o situación, detallando sus cualidades, comportamientos y patrones sin manipular variables. La intención de este nivel es otorgar una representación adecuada y ordenada de los hechos, permitiendo su análisis y comprensión. Se cimenta en la observación y recolección sistemática de datos, utilizando herramientas como encuestas [52].

La investigación se ejecutó bajo un diseño no experimental, ya que la variable SB en el personal enfermero no fue manipulada de forma intencional, sino que fue observada tal y como se encontraba en el hospital. Su determinación fue examinar las variables en estudio para la obtención de hallazgos que fueron analizados e interpretados de manera objetiva [53].

El estudio fue de corte transversal ya que se tuvo como objetivo identificar todos los casos del SB en un momento específico, sin considerar cómo ni cuándo se adquirió, ni cuánto tiempo persistió, ello incluyó realizar una sola vez la aplicación del instrumento según la línea de tiempo. Asimismo, está clase de estudios se caracterizan por la recopilación de datos de una población objetivo, en un lugar y tiempo determinado [54].

3.3. Población, muestra y unidad de estudio

Población: En cuanto a la población objetivo se precisaron a 72 profesionales del área asistencial de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota, un establecimiento que otorga atención especializada, así como emergencias y cuidados críticos a la población de la Provincia de Chota y alrededores [55].

Muestra: La investigación se enfocó en un total de 70 licenciados en enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota durante el año 2025, quienes cumplieron con los criterios establecidos para la selección. Se realizó un análisis de este grupo con el propósito de obtener datos significativos acerca de sus características, experiencias y prácticas, en línea con los objetivos planteados para el estudio [56]. Las áreas en las que desempeñaban sus funciones incluían medicina interna, cirugía, pediatría, emergencias, trauma-shock, sala de operaciones y consultorios externos.

Para la selección, se utilizó un muestreo por conveniencia, el cual se define como un tipo de muestreo no probabilístico, en el que los participantes son escogidos por su facilidad de acceso y disponibilidad para el investigador, sin que todos los miembros de la población tengan la misma probabilidad de ser seleccionados. Este proceso abarcó a 70 profesionales de enfermería que cumplieron con los requisitos de selección y el perfil profesional requerido por el hospital.

Unidad de estudio: Estuvo integrada por los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas. A cada integrante se le evaluó de forma individual para determinar el nivel del SB. Esta evaluación facilitó un análisis profundo de esta variable en el contexto específico del hospital.

Criterios de inclusión

- ✓ Profesionales de enfermería que tengan actividad laboral de nombrados.

- ✓ Personal en enfermería que tengan actividad laboral de al menos 3 años de contrato.
- ✓ Profesionales de enfermería que desee participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión

- ✓ Se procedió a la exclusión de los trabajadores asistenciales que mantenían licencias prolongadas durante la etapa de recolección de datos, ya fuera por motivos de salud, periodos de vacaciones o cualquier otra índole de permiso administrativo
- ✓ Del mismo modo, quedaron apartados de la muestra aquellos profesionales de enfermería que optaron por no otorgar su consentimiento para colaborar voluntariamente dentro de la indagación.
- ✓ Por consiguiente, se descartó a los participantes que omitieron campos fundamentales en el formulario o que exhibieron respuestas contradictorias al ser evaluados mediante el instrumento, garantizando así la coherencia de la información recolectada.

3.4. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	
					Dimensión	General
Síndrome de burnout	Se considera como un estado definido por la dificultad para manejar de manera efectiva el estrés laboral, lo que conlleva tres aspectos fundamentales: sensación de cansancio, actitudes negativas entorno a la labor y una reducción en la efectividad profesional [26].	**Agotamiento emocional**	❖ Sobrecarga laboral ❖ Vacío emocional ❖ Fatiga	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	**Alto:** ≥ 27 pts. **Medio:** 19-26 pts. **Bajo:** ≤18 pts.	**Alto:** 88-132 pts. **Medio:** 44-87 pts. **Bajo:** 0-43 pts
		Despersonalización	❖ Deshumanización ❖ Sentimiento de culpa ❖ Identidad personal	5, 10, 11, 15 y 22	**Alto:** ≥ 10 pts. **Medio:** 6-9 pts. **Bajo:** ≤5 pts.	
		Realización personal	❖ Desmotivación ❖ Sentimiento de satisfacción profesional ❖ Autoestima	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	**Alto:** ≥ 40 pts **Medio:** 34-39 pts. **Bajo:** ≤ 33 pts.	

3.5. Descripción de la metodología

3.1.1 Métodos

Este estudio empleó el método hipotético-deductivo, iniciando con la formulación de hipótesis que fueron verificadas a través de datos. Además, se analizaron las hipótesis con el objetivo de comprender fenómenos, identificar sus causas y prever posibles eventos, fundamentándose en teorías científicas. De esta manera, se lograron conclusiones precisas y se validaron las hipótesis planteadas [57]. Asimismo, según Zelada (2021), la evaluación del SB, detallada en el Anexo 3, brindó los resultados necesarios para evaluar el cuestionario aplicado a los profesionales de enfermería [58].

Técnicas de recolección de datos

Respecto a la técnica, que se empleó en este estudio se precisará a la encuesta para la variable, donde se pretende recolectar información según los indicadores: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Procedimiento de recolección de datos

- Se obtuvo la autorización correspondiente del director del Hospital José Hernán Soto Cadenillas para acceder a los registros laborales de los enfermeros.

- El proceso de selección muestral se llevó a cabo mediante un muestreo por conveniencia; lo cual implica que solo se integraron aquellos profesionales que satisfacían los requisitos de inclusión, a quienes se les detallaron los propósitos de la investigación antes de obtener su consentimiento informado.

- Posteriormente, tras la fase de organización, se procedió con la toma de datos en el centro hospitalario, aprovechando los momentos de pausa en la jornada de los participantes, con una duración aproximada de veinte minutos para completar el instrumento.

3.1.2 Materiales

Instrumentos de medición

En torno al instrumento se precisó una escala tipo Likert para el nivel de SB en profesionales asistenciales de enfermería, cuyo autor original es Christina Maslach y Susan Jackson, dicha escala ha sido utilizada globalmente como nacionalmente, siendo tomada de la tesis de Zelada [58], debido a la realidad similar que el autor brinda en cuanto a la misma población objetivo y ubicación regional, es por ello que solo se realizó la confiabilidad del instrumento por las investigadoras. Para determinar la fiabilidad se ejecutó un test piloto a 10 profesionales enfermeros del hospital “Santa María" en Cutervo, el cual tiene la misma categoría y características poblacionales similares, obteniéndose una confiabilidad general de todos los ítems de la escala de 0,874, por lo que se considera que el instrumento es confiable y puede ser utilizado para los objetivos de la investigación (Anexo 4).

Según los autores Maslach y Jackson, la escala es utilizada para establecer el grado de SB aplicable a diferentes profesionales como enfermeros; consta de datos generales; instrucciones y tres dimensiones: Agotamiento emocional, que contiene nueve interrogantes; despersonalización, indica cinco interrogantes y realización personal, presenta ocho interrogantes. Y las alternativas para responder son: Nunca (n= 0), pocas veces al año (n=1), una vez al mes (n=2), unas pocas veces al mes (n= 3), una vez a la semana (n=4), pocas veces a la semana (n= 5) y todos los días (n=6). Para

determinar la puntuación de la variable se realizó una baremación, obteniéndose lo siguiente:

La categorización para la variable fue:

- **SB alto** = 88-132 pts.
- **SB medio** = 44-87 pts.
- **SV bajo** = 0 – 43 pts.

La categoría para las dimensiones fue la siguiente:

Agotamiento emocional:

- **Alto :** 27 pts.
- **Medio:** 19 – 26 pts.
- **Bajo :** ≤18 pts.

Despersonalización:

- **Alto :** ≥ 10 pts.
- **Medio:** 6- 9 pts.
- **Bajo :** ≤5 pts.

Realización personal:

- **Alto :** ≥ 40 pts.
- **Medio:** 34-39 pts.
- **Bajo :** ≤ 33 pts.

3.1.3 Procesamiento y análisis de datos

Luego de concluir con la aplicación del instrumento, los datos correspondientes a la variable se codificaron de forma manual para agilizar su incorporación en la base informativa; acto seguido, se estructuró la matriz de datos y se unificó toda la información obtenida para el tratamiento respectivo, utilizando para ello la hoja de cálculo Microsoft Excel junto al programa estadístico SPSS versión 29; asimismo, el examen de los hallazgos se efectuó a través de la

estadística descriptiva, lo que permitió exponer las cifras en frecuencias absolutas y porcentuales, además de calcular promedios y la desviación estándar; por último, estos indicadores se plasmaron en tablas de carácter simple y de contingencia, considerando siempre la variable principal de la investigación.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Determinar el nivel de síndrome de burnout en profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Tabla 1. Nivel de síndrome de burnout en profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	4,3 %
Medio	66	94,3 %
Alto	1	1,4 %
Total	70	100 %

Fuente: Cuestionario del SB aplicado al profesional de enfermería

Dentro de la Tabla 1, la cual expone el grado de síndrome de burnout identificado en los licenciados asistenciales de enfermería pertenecientes al Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota (2025), se aprecia que el 4,3 % manifiesta un rango bajo, el 94,3 % se ubica en un nivel medio y el 1,4 % alcanza un nivel alto; de igual manera, al integrar las categorías de nivel bajo y medio, se consolida un total del 98,6 %, lo que revela una carencia notable en cuanto al equilibrio emocional y el entorno de trabajo; por lo cual, se hace evidente la urgencia de establecer tácticas preventivas y protocolos de control para el agotamiento profesional dentro de la institución.

Las conclusiones revelan que el personal de enfermería manifiesta grados intermedios de burnout; lo cual indica un impacto relevante en su salud mental y desempeño profesional; según lo propuesto por Maslach, el cansancio emocional representa la fase inicial de este síndrome; por lo tanto, las cifras registradas señalan que el gremio sanitario padece una fatiga sustancial, lo cual se corrobora en los valores de la dimensión de agotamiento emocional [24] ; de igual modo, tales evidencias coinciden con los postulados de Maslach, quien

afirma que dicho desgaste aparece cuando ocurre una desproporción continua entre el sujeto y las altas exigencias del puesto; de tal manera que este desfase se vincula no solo con el exceso de labores, sino también con la falta de herramientas idóneas para gestionarlas; lo que desencadena una reacción afectiva de cansancio y reducción de la vitalidad laboral.

A diferencia de ciertos análisis antecedentes, los descubrimientos de esta indagación armonizan con las cifras reportadas en estudios análogos del ámbito internacional y local; por citar un caso, en el trabajo de Pineda-Asanza et al.[14] en Ecuador, el 88,6 % de los enfermeros manifestó indicios moderados a graves de desgaste emocional; dato que resulta semejante al 94,3 % de los participantes de esta muestra que exhiben niveles medios de burnout; por consiguiente, ambos estudios demuestran un elevado índice de licenciados en enfermería impactados por este fenómeno; lo cual manifiesta la frecuencia extendida del síndrome en dicho gremio y plantea que elementos como la saturación de tareas, el entorno afectivo laboral y la tensión sostenida son constantes en múltiples escenarios.

De igual forma, la investigación efectuada por Flores y Obregón [20] en el Hospital Barranca-Cajatambo indicó que el 95,5 % de los enfermeros manifestó un rango medio de burnout; dicha similitud en las cifras y en las escalas del síndrome consolida la idea de que el agotamiento profesional en el área de enfermería representa una problemática crítica en diversos centros médicos, sin importar el área geográfica; por lo cual, este fenómeno altera de forma considerable la estabilidad emocional y el desempeño de los especialistas de la salud.

Por otro lado, algunos estudios han reportado niveles más bajos de burnout, lo que ofrece un contraste interesante. En el estudio realizado en Cajamarca por Cruz [21], se observó que ninguno de los enfermeros presentó burnout, y un porcentaje considerable (84%) de los profesionales mostró niveles bajos en la dimensión de agotamiento emocional. Este resultado es una excepción a la tendencia general, ya que los entornos laborales, los recursos de apoyo y la

cultura organizacional parecen haber influido en la baja prevalencia del síndrome en dicho estudio.

También, en un estudio realizado por Ccoscco A. [59] en una clínica privada de Lima, se reportó que solo el 5,5% del personal de enfermería presentó el síndrome de burnout, lo que contrasta con los altos porcentajes observados en otros estudios. Estos resultados podrían estar relacionados con diferencias en las condiciones laborales, como una carga de trabajo menos abrumadora y una mayor estabilidad en las condiciones del personal.

Para concluir; los hallazgos de esta investigación subrayan la imperiosa necesidad de establecer planes de prevención y control del estrés dentro del Hospital José Hernán Soto Cadenillas; especialmente al tomar en cuenta que el 94,3 % de los especialistas exhiben grados intermedios de burnout; del mismo modo, estos datos guardan coherencia con los postulados teóricos de Maslach y Jackson, además de coincidir con indagaciones previas que registran la alta frecuencia de este síndrome en el gremio de enfermería; por tal motivo, queda demostrada la relevancia de gestionar este fenómeno para optimizar tanto la salud integral de los trabajadores como la excelencia en el servicio otorgado a los usuarios.

Según Maslach y Jackson, la implementación de estrategias adecuadas puede mitigar el impacto del burnout, promoviendo un ambiente laboral más saludable y productivo [24].

4.2. Identificar las características sociodemográficas de los profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Tabla 2. Características sociodemográficas de los profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Datos generales		
Edad	**Frecuencia**	**Porcentaje**
26–40	36	51,4 %
41–55	28	40 %
56–70	6	8,6 %
Sexo		
Femenino	51	72,9 %
Masculino	19	27,1 %
Estado Civil		
Soltero	27	38,6 %
Casado	30	42,9 %
Otros	13	18,6 %
Servicio que labora		
Sala de operaciones	11	15,7 %
URPA	4	5,7 %
Central de esterilización	5	7,1 %
Epidemiología	1	1,4 %
Alojamiento	4	5,7 %
UVI	5	7,1 %
Cirugía	9	12,9 %
Medicina	5	7,1 %
Emergencia	7	10 %
Trauma shock	4	5,7 %
CRED	7	10 %
Pediatría	5	7,1 %
Tópico consultorio externo	3	4,3 %
Condición laboral		
Nombrado	38	54,3 %
Contratado	24	34,3 %
Otros	8	11,4 %
Años de servicio		
1–13 años	46	65,7 %
14–25 años	16	22,9 %
26–37 años	8	11,4 %
Total	70	100 %

Fuente: Cuestionario del SB aplicado al profesional de enfermería.

En la tabla 2 se muestra que, en cuanto a la edad, la mayoría del personal de enfermería se encuentra en el rango de 26 a 40 años (51,4%), seguido del grupo de 41 a 55 años (40%) y, en menor proporción, de 56 a 70 años (8,6%). Esta distribución, por consiguiente, revela una población laboral mayoritariamente joven y adulta; lo cual indica una alta aptitud para adecuarse a innovadoras metodologías de cuidado, además de mostrar una actitud positiva frente a las etapas de capacitación y renovación de conocimientos profesionales constantes.

Respecto al género de los especialistas, se percibe una mayoría de mujeres (72,9 %) en comparación con los varones (27,1 %); lo cual manifiesta la inclinación histórica hacia la feminización dentro de la carrera de enfermería; no obstante, la presencia masculina, pese a ser minoritaria, aporta perspectivas adicionales que robustecen la resolución de problemas clínicos y optimizan el trato con los usuarios; promoviendo así un ambiente de trabajo con mayor diversidad; por otra parte, estudios actuales, tales como el de De las Salas et al.[16], señalan que el personal femenino posee una mayor vulnerabilidad ante el síndrome de burnout; sobre todo en el eje del cansancio emocional, a causa de la simultaneidad entre las obligaciones del empleo y las cargas del ámbito familiar que deben gestionar.

Con relación al estado civil, el 42,9% del personal es casado, el 38,6% soltero y el 18,6% corresponde a otros estados civiles. Esta variable se vincula con la disponibilidad laboral, estabilidad emocional y planificación de turnos, constituyendo un factor relevante para la gestión eficiente de recursos humanos en entornos hospitalarios. Al respecto, Bravo [18] y Pineda-Asanza et al. [14], mencionan que quienes reportaron menores niveles de despersonalización y agotamiento emocional en enfermeros con pareja estable. En contraste, los profesionales solteros o con relaciones inestables tienden a presentar mayores niveles de agotamiento por la ausencia de apoyo afectivo y social.

Referente al servicio en el que labora, los profesionales se distribuyen en diversas unidades críticas y de apoyo, tales como sala de operaciones (15,7%) y cirugía (12,9%). Esta distribución asegura una cobertura adecuada, fomenta la especialización profesional y garantiza la prestación de atención integral en los

distintos servicios del hospital. Según el Modelo de Adaptación de Callista Roy, el entorno hospitalario actúa como un estímulo focal que exige al profesional respuestas adaptativas continuas; cuando éstas se agotan, surgen respuestas disfuncionales como la fatiga, el desapego emocional o la pérdida del sentido del rol profesional [25].

En lo que concierne a la situación contractual, se nota que el 54,3 % de los trabajadores posee la condición de nombrado, mientras que el 34,3 % se encuentra bajo contrato y el 11,4 % se halla en otros formatos laborales; dicha organización repercute inmediatamente en la seguridad del empleo, el entusiasmo de los empleados y la constancia de los servicios médicos; lo cual favorece una administración más eficaz del capital humano junto a la preservación de los niveles de excelencia en la entidad de salud; asimismo, Bravo [18] indicó que el agrado profesional se vincula íntimamente con la clase de nexo laboral existente; puesto que aquellos sujetos con mayor estabilidad suelen gozar de un equilibrio mental superior y una lealtad más sólida hacia la institución.

De acuerdo con los años de servicio, la mayoría de los profesionales tienen entre 1 y 13 años de experiencia (65,7%), seguido del rango de 14 a 25 años (22,9%) y de 26 a 37 años (11,4%). Esto evidencia un personal mayoritariamente actualizado y adaptable, con menor representación de profesionales de amplia trayectoria que puedan aportar liderazgo y mentoría en los equipos asistenciales. De acuerdo con Cruz [21], los enfermeros con menor tiempo en la profesión son más susceptibles al agotamiento, pues aún están en proceso de adquirir habilidades emocionales y adaptativas que les permitan afrontar las demandas del entorno hospitalario. Los profesionales con una mayor trayectoria en un puesto pueden experimentar efectos acumulativos debido a la exposición prolongada a las demandas de su entorno laboral, un aspecto señalado por Araujo y Cubas [22].

la teoría de adaptación de Callista Roy sostiene que el sujeto opera como un complejo sistema biopsicosocial en intercambio permanente con su medio; lo cual repercute de forma inmediata en su aptitud para reaccionar y amoldarse a

los requerimientos que este le exige [25]. En este marco, los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, con edades que oscilan mayormente entre los 26 y 40 años (51,4 %), exhibe una aptitud de ajuste relativamente superior; dado que su juventud les confiere una mayor flexibilidad ante las presiones afectivas y las demandas del entorno asistencial; asimismo, la interrelación de elementos como la edad, el género y la trayectoria laboral repercute directamente en las respuestas de adaptación de los sujetos; el alto índice de enfermeras (72,9 %) junto con la prevalencia de especialistas con entre 1 y 13 años de servicio (65,7 %) sugiere que estos colaboradores han ideado estrategias para enfrentar la tensión ocupacional; las cuales pueden incidir tanto en el surgimiento como en el manejo del síndrome de agotamiento profesional.

Dentro de indagaciones antecedentes, las variables sociodemográficas han exhibido tendencias semejantes en el rubro sanitario; por citar un caso, en el análisis desarrollado por Pineda-Asanza et al.[14] en Ecuador, se comprobó que la mayor parte del personal estaba compuesto por mujeres (91,4 %), lo cual guarda armonía con los hallazgos de este trabajo, donde el 72,9 % de los sujetos pertenece al sexo femenino; de forma análoga, en el estudio de De las Salas et al. [16], se registró que el 74,1 % de los licenciados poseía entre 1 y 15 años de trayectoria profesional, valor que resulta cercano al 65,7 % de los especialistas de esta investigación que se ubican en el intervalo de 1 a 13 años de antigüedad laboral.

Estas similitudes se justifican debido a la feminización de la carrera de enfermería; una inclinación que se percibe de forma reiterada a escala mundial; lo cual se refleja en la elevada proporción de mujeres dentro de esta indagación; de modo similar a lo registrado en otros escenarios; además, la mayoría de los especialistas se sitúan en una fase intermedia de su trayectoria, con un rango de entre uno y quince años de experiencia; condición frecuente en diversos centros de salud; puesto que los enfermeros de menor edad están en proceso de adquirir vivencias, mientras que aquellos con mayor antigüedad suelen reducirse por jubilación o movilidad de puesto.

Asimismo, el estudio de Cobos et al., [15], también se evidenció que la gran mayoría de profesionales de la salud se encontraban casados (66%), lo que es concordante con los datos obtenidos en el presente estudio (42,9%). También De las Salas [16] identificó que el 63,2% de profesionales tenían un contrato indefinido frente al 54,3% de personal nombrado en el presente estudio. Las semejanzas en el estado civil y la estabilidad laboral de los profesionales de enfermería se basan en la tendencia generalizada de que una proporción considerable de enfermeros se encuentran casados y con contratos de largo plazo, lo que refleja una búsqueda de estabilidad tanto personal como profesional.

En contraste con los resultados obtenidos, el estudio De las Salas et al., [16], evidencio que el 35,9% de los profesionales de enfermería tenía entre 19 y 29 años, lo que difiere de las edades predominantes en el presente estudio, donde el 51,4% tenía de 26 a 40 año. Asimismo, en la investigación de Bravo T. [18], se observó que el 53% de los profesionales de enfermería eran solteros. El fundamento de las diferencias en los resultados se basa en factores como el entorno laboral, las políticas de contratación y las características culturales o regionales.

El Modelo de Adaptación de Callista Roy plantea que los individuos reaccionan a los estímulos de su entorno mediante respuestas adaptativas, apoyándose en sus recursos biopsicosociales. En el caso de los profesionales de enfermería, quienes se encuentran en una etapa intermedia de experiencia han desarrollado una capacidad significativa para adaptarse a las exigencias laborales. No obstante, cuando las demandas emocionales y físicas del trabajo exceden estos recursos adaptativos, pueden presentarse respuestas disfuncionales, como el agotamiento emocional. La estabilidad laboral y las características demográficas, como el predominio femenino, también son factores que influyen en la capacidad de adaptación, ya que impactan en la percepción del rol y el bienestar en el entorno laboral [25].

4.3. Describir el nivel de síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Tabla 3. Nivel de síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	45	64,3 %
Medio	14	20 %
Alto	11	15,7 %
Total	70	100 %

Fuente: Cuestionario del SB aplicado al profesional de enfermería.

En la tabla 3, se evidencia que en nivel de síndrome de burnout en relación con la dimensión agotamiento emocional en los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota (2025), los resultados indican que el 64,3 % de los especialistas se sitúa en un rango bajo, el 20 % en un nivel medio y el 15,7 % en un rango alto; por consiguiente, al integrar las categorías baja y media, se obtiene un total de 84,3 %, lo que evidencia una carencia en la gestión del estrés emocional y subraya la necesidad de implementar planes de apoyo y prevención dirigidos al personal de salud.

Este patrón coincide con las propuestas de Maslach y Jackson, quienes establecen que el agotamiento emocional es el componente más prominente del síndrome de burnout, caracterizado por la fatiga emocional derivada de demandas laborales excesivas, falta de recursos y estrés prolongado. La alta proporción de profesionales con niveles bajos y medios de agotamiento puede sugerir que la intervención preventiva o la falta de apoyo adecuado no ha alcanzado a todos los profesionales, pero la prevalencia de síntomas emocionales en los niveles medios refleja una condición generalizada que necesita atención urgente [24].

Los resultados del presente estudio coinciden con varios estudios previos que también muestran que un alto porcentaje de profesionales de enfermería presenta niveles bajos de agotamiento emocional. Por ejemplo, en el estudio de Cobos et al. [15] en México, el 87% de los enfermeros en el área de urgencias reportaron niveles bajos de agotamiento emocional, mientras que en el estudio de Flores y Obregón [20] en Lima, el 95,5% de los enfermeros en áreas asistenciales mostraron niveles bajos de agotamiento emocional. reportó que el 84 % de los enfermeros del área de UCI en Cajamarca manifestaron puntajes reducidos en el eje de agotamiento emocional; tales valores resultan equiparables con el 64,3 % de los especialistas que indicaron niveles bajos dentro de la presente investigación; lo cual demuestra una inclinación frecuente en el sector hospitalario; sobre todo en aquellos escenarios donde se dispone de un control apropiado de la tensión y un ambiente de trabajo con relativo equilibrio.

Sin embargo, en contraste con estos hallazgos, diversas investigaciones efectuadas en otros escenarios laborales han reportado una mayor prevalencia de agotamiento emocional elevado. Por ejemplo, en el estudio de Ccoscco [59] en Lima, el 73.3% de los enfermeros mostraron un agotamiento emocional intermedio, con niveles elevados en otras dimensiones del burnout. Este contraste con los resultados obtenidos en el presente estudio, donde solo un 20% presentó niveles medios de agotamiento emocional, resalta la diferencia en las condiciones laborales, la carga de trabajo y los recursos disponibles en cada centro de salud.

En un sentido similar, Araujo y Cubas [22], reportaron que el 40 % de los enfermeros en un hospital de Cajamarca manifestaron niveles elevados de agotamiento emocional; dato que resulta superior al 15,7 % hallado en la presente investigación; dicha discrepancia podría justificarse por las variaciones en las tácticas de intervención, la clase de pacientes asistidos o el manejo de la tensión en cada centro; lo cual subraya la relevancia de ejecutar medidas preventivas para disminuir el impacto del burnout en los diversos escenarios de cuidado sanitario.

La comparación de los resultados hallados con la literatura científica permite interpretar que los resultados obtenidos en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas se encuentran dentro de un rango intermedio. Aunque la mayoría de los profesionales mantiene niveles bajos de agotamiento, la presencia de casi un 16% con niveles altos refleja una carga emocional significativa que podría incrementarse si no se adoptan medidas preventivas. De acuerdo con Pineda-Asanza et al. [14], el agotamiento emocional es la dimensión más sensible a los cambios organizacionales, por lo que intervenciones orientadas al fortalecimiento del clima laboral y la motivación institucional pueden reducir su prevalencia.

De igual modo, el Modelo de Adaptación de Callista Roy muestra que cuando las demandas del ambiente laboral superan la capacidad adaptativa del individuo, este entra en un proceso de desajuste que se manifiesta mediante síntomas emocionales y conductuales. Bajo este panorama, los descubrimientos plantean que el personal de enfermería de la institución consigue conservar un equilibrio relativo; sin embargo, la tensión permanente junto a la exposición a escenarios críticos podría comprometer dicha estabilidad emocional; por lo cual, resulta necesario vigilar las condiciones que afectan su desempeño diario

Se concluyó que los descubrimientos de esta investigación demuestran que una elevada proporción de licenciados en enfermería exhibe niveles reducidos de cansancio emocional; lo cual indica que, en líneas globales, el grupo conserva un balance apropiado frente a la tensión; sin embargo, la existencia de sintomatología en rangos medios y elevados acentúa la urgencia de ejecutar acciones prematuras para evitar que el desgaste afectivo avance; conforme a los planteamientos de Maslach, esta clase de fatiga se origina cuando las exigencias del empleo sobrepasan la aptitud de ajuste del sujeto, dañando su salud integral; por esta razón, se vuelve indispensable crear tácticas de respaldo que promuevan un clima de trabajo sano, dotado de las herramientas precisas para controlar el estrés de forma eficaz [24].

4.4. Describir el nivel de síndrome de burnout según la dimensión despersonalización de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Tabla 4. Nivel de síndrome de burnout según la dimensión despersonalización de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	5,7 %
Medio	58	82,9 %
Alto	8	11,4 %
Total	70	100 %

Fuente: Cuestionario del SB aplicado a profesional de enfermería.

Dentro de la Tabla 4 se analiza el grado del síndrome de burnout respecto al eje de despersonalización en los licenciados de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota (2025); los hallazgos revelan que el 5,7 % se ubica en un rango bajo, el 82,9 % en un nivel medio y el 11,4 % en un nivel alto; por consiguiente, al integrar las categorías media y alta, se llega a un global de 94,3 %, lo cual manifiesta una carencia en el trato interpersonal y el nexo afectivo hacia los usuarios; evidenciando así la urgencia de establecer planes de respaldo y consolidación profesional.

según el esquema de Callista Roy, el sujeto se referencia como una estructura biopsicosocial en intercambio constante con su medio, reaccionando ante los requerimientos externos a través de procesos de ajuste; por consiguiente, bajo la perspectiva del síndrome de burnout, la despersonalización se traduce en una reacción desadaptativa ante las presiones profesionales desmedidas; de modo que elementos como el cansancio afectivo, el exceso de tareas y la carencia de respaldo comunitario operan como agentes estresantes que impactan la aptitud de respuesta de los enfermeros; provocando así una falta de sintonía entre las exigencias del ámbito de trabajo y las herramientas de adaptación del especialista. Esto puede dar respuesta a una respuesta de despersonalización,

en la cual los profesionales se desconectan emocionalmente de sus pacientes como una estrategia para protegerse del agotamiento [25].

En sintonía con indagaciones precedentes, los hallazgos de este trabajo exhiben determinadas similitudes; por ejemplo, De las Salas et al. [16], en Bogotá registraron que el 9 % de los enfermeros manifestaba despersonalización; valor próximo al 11,4 % de nivel alto identificado en la presente investigación; tales analogías podrían justificarse por la frecuencia global del burnout en el gremio de enfermería de diversas zonas; lo que demuestra una tendencia constante de tensión ocupacional en dicho rubro; asimismo, la marcada presencia de este fenómeno en ambos análisis se vincula a entornos de trabajo parecidos, destacando el exceso de labores, la carencia de insumos y la presión afectiva continua; elementos que alteran de forma inmediata el trato con los usuarios.

Sin embargo, se observa una clara diferencia con los estudios de Pineda-Asanza et al. [14] donde, un 43% mostraba signos de despersonalización, comparado con un 11,4% en el presente estudio, asimismo, Flores y Obregón [20], que reportaron un 95,5% de nivel bajo de despersonalización en Barranca-Cajatambo, frente al 5,7% de los profesionales presentaron que obtuvieron un nivel bajo de despersonalización De manera similar, Ccoscco [59] reportó un 82% de baja despersonalización. Estas discrepancias podrían justificarse debido a las fluctuaciones en los entornos de trabajo; así como a las diversas tácticas de mediación institucional ejecutadas en cada centro hospitalario; por lo cual, las particularidades de cada gestión influyen en los resultados obtenidos.

Pineda-Asanza et al. [14] comprobaron que la despersonalización se manifestaba con menor intensidad en centros hospitalarios que disponían de esquemas de respaldo para los trabajadores y un ambiente institucional favorable; lo cual pudo haber propiciado una salud emocional superior en el grupo de enfermería; en un sentido semejante, Flores y Obregón registraron una incidencia más baja de despersonalización en escenarios caracterizados por la estabilidad en los vínculos de trabajo y donde el exceso de tareas se mantenía bajo control. Estas comparaciones permiten valorar cómo las condiciones laborales repercuten directamente en el bienestar del personal de enfermería,

contemplando que los contextos con mejores políticas de bienestar y gestión humana logran mantener niveles más bajos de despersonalización, mientras que aquellos con mayores exigencias y reducidos recursos exhiben una afectación emocional más evidente.

Bajo este contexto, la despersonalización aparece cuando las estrategias de afrontamiento del enfermero dejan de ser eficaces ante la exposición prolongada al estrés laboral, ocasionando una respuesta desadaptativa que esta dirigida a proteger la estabilidad emocional a través del distanciamiento afectivo. Esta desconexión, aunque funcional a corto plazo, desgasta el vínculo humano indispensable en el cuidado y minimiza la facultad de respuesta empática dirigida al paciente. En el ambiente hospitalario, esta posición se manifiesta en actitudes impersonales o de indiferencia, las cuales deben interpretarse no como carencia de vocación, sino como un signo de agotamiento del sistema adaptativo.

Para concluir; esta investigación demuestra la presencia de rangos medios y altos de distanciamiento afectivo en el gremio de enfermería; lo cual recalca la importancia de gestionar de forma inmediata el agotamiento profesional; asimismo, el esquema de adaptación de Roy proporciona una base teórica valiosa para interpretar cómo las reacciones deficientes ante la tensión laboral, tales como la despersonalización, manifiestan fallas en los procesos de ajuste del individuo; por lo tanto, la ejecución de medidas idóneas en las formas de adaptación, abarcando el soporte comunitario, la protección personal y la gestión de la función asistencial, podría recuperar la estabilidad y optimizar la capacidad afectiva de los profesionales sanitarios ante las exigencias de su puesto [25].

4.5. Describir el nivel de síndrome de burnout de los profesionales de enfermería según la dimensión realización personal de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Tabla 5. Nivel de síndrome de burnout de los profesionales de enfermería según la dimensión realización personal de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	15,7
Medio	53	75,7
Alto	6	8,6
Total	70	100

Fuente: Cuestionario del SB aplicado al profesional de enfermería.

En la tabla 5 se muestra el nivel de síndrome de burnout respecto a la dimensión de realización personal en los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota (2025), los resultados indican que el 15,7% se encuentra en nivel bajo, el 75,7% en nivel medio y el 8,6% en nivel alto. Al integrar los rangos bajo y medio, se consolida un global de 91,4 %; lo cual manifiesta una carencia en el agrado y la valoración profesional; por consiguiente, este escenario resalta la urgencia de establecer planes que incentiven el entusiasmo laboral y el crecimiento de los especialistas.

Esta conclusión guarda armonía con los planteamientos de Maslach sobre el burnout; cuya perspectiva afirma que la autorrealización constituye uno de los ejes con mayor impacto negativo cuando el personal manifiesta niveles agudos de fatiga emocional o distanciamiento afectivo; por lo cual, se confirma que el deterioro de la percepción de éxito es una consecuencia directa del desgaste profesional sostenido. Cuando los enfermeros no sienten que están logrando metas personales o profesionales significativas, esto puede generar un ciclo de desmotivación y estrés, afectando no solo su bienestar, sino también la calidad del cuidado que brindan a los pacientes [24].

Por otro lado, De las Salas [16] encontró que el 62,7% de los enfermeros reportaron niveles elevados de realización personal, lo que se asemeja con el 75,7% de los participantes en este estudio que se ubicaron en niveles medios. Pese a que ambas investigaciones demuestran una alta cantidad de enfermeros situados en el rango medio de logro individual; la cifra más alta reportada en este análisis podría señalar la existencia de un colectivo profesional que todavía no logra una satisfacción plena, aunque se halla en una fase de transición; por consiguiente, la puesta en marcha de planes de respaldo resultaría determinante para incrementar sus índices de éxito personal; de modo que se logre transformar ese estado intermedio en una autorrealización profesional consolidada.

En la investigación de Cobos [15] se observó que la mayoría de los enfermeros (80 %) presentaban niveles bajos o medios de realización personal, un hallazgo que resulta bastante similar a los resultados obtenidos en el presente estudio, ya que en él, el 91,4 % de los profesionales se encuentra en rangos bajos y medios; esta situación indica, por ende, que la carencia de programas de capacitación respaldados institucionalmente, sumada a la significativa carga emocional asociada al trabajo, influyen directamente en la percepción de logro y satisfacción de los enfermeros, sin importar el contexto geográfico específico; de hecho, esta notable coincidencia refleja una tendencia constante en el ámbito hospitalario, pues los profesionales de enfermería, independientemente del país o la institución a la que pertenezcan, enfrentan condiciones laborales exigentes, una alta carga asistencial y un escaso reconocimiento institucional, factores que, en consecuencia, limitan severamente su percepción de logro y satisfacción en el desempeño de su valiosa labor.

En contraste directo con lo anteriormente expuesto, los hallazgos del presente estudio se distancian de manera significativa frente a los reportados en investigaciones previas; por ejemplo, al analizar el trabajo de Sánchez [23] , se identifica que el 65 % de los profesionales manifestaban niveles bajos de realización personal, lo cual representa una cifra considerablemente mayor al 15,7 % registrado en esta investigación; dicha disparidad sugiere, por lo tanto, una menor satisfacción profesional en aquel grupo específico, pudiendo

atribuirse esta marcada diferencia a la existencia de un entorno laboral mucho más exigente o, posiblemente, a la ausencia crítica de estrategias adecuadas de apoyo emocional dentro del centro hospitalario analizado por el autor mencionado. Estas diferencias ponen de manifiesto cómo el clima institucional, las condiciones de trabajo y las políticas de bienestar influyen directamente en la percepción de realización profesional, explicando el contraste observado entre ambos estudios.

En forma semejante, la indagación de Cruz [21] un 37,5% de los enfermeros con niveles elevados de realización personal, mientras que en la actual investigación solo el 8,6% de los profesionales obtuvieron un nivel alto, lo que evidencia una falta de logros y satisfacción personal entre el personal del Hospital José Hernán Soto Cadenillas. Este contraste revela que factores como la carga de trabajo, el ambiente organizacional y las oportunidades de desarrollo profesional podrían estar impactando de manera desfavorable en la satisfacción de los enfermeros en este nosocomio. Esta diferencia puede atribuirse a las condiciones laborales y organizacionales divergentes entre ambos contextos. En el entorno analizado por Cruz, los profesionales disponían de mayor apoyo institucional, reconocimiento de su desempeño y oportunidades de crecimiento profesional, elementos que fortalecen la motivación y el sentido de logro personal.

De igual forma, los hallazgos de este estudio concuerdan plenamente con la Teoría del Síndrome de Burnout de Maslach, puesto que dicha autora indica que la realización personal constituye una de las dimensiones más vulnerables ante el estrés prolongado y el agotamiento emocional; en este sentido, según los postulados de Maslach, tanto la carencia de realización personal como el agotamiento y la despersonalización representan una respuesta natural frente al desajuste existente entre las expectativas individuales y las demandas reales del entorno laboral; por consiguiente, cuando los profesionales de enfermería perciben que no logran alcanzar metas personales o profesionales de relevancia, dicha situación se traduce inevitablemente en una profunda sensación de fracaso, una disminución progresiva de la motivación y, finalmente, en una menor satisfacción con el desempeño de su trabajo [24].

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Hemos concluido que el mayor porcentaje de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas presentan un nivel medio de síndrome de burnout.

- El personal de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas está compuesto principalmente por mujeres, con un gran número en el rango de edades entre 26 y 40 años. Además, un mayor porcentaje tiene entre 1 y 13 años de experiencia laboral. Se destaca también la distribución del personal entre las distintas áreas del hospital, como sala de operaciones y cirugía, lo que favorece la especialización. En cuanto al estado civil, la mayoría está casado y el personal nombrado representa la mayor proporción.

- En la dimensión agotamiento emocional se encontró un nivel bajo entre los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

- En la dimensión despersonalización se registró un nivel medio entre los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

- En la dimensión realización personal se reportó un nivel medio entre los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

5.2. Recomendaciones

- Al Ministerio de Salud, se sugiere el planteamiento de políticas públicas enfocadas en la prevención del desgaste profesional en el personal de salud, incorporando lineamientos sobre carga laboral, rotación de turnos y bienestar emocional en los hospitales de mediana y alta complejidad.

- A la dirección del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, se recomienda estructurar e implementar un plan institucional de prevención del síndrome de burnout, que englobe programas constantes de gestión del estrés, pausas activas y capacitación en habilidades socioemocionales, con la intención de mejorar el bienestar a nivel laboral y la calidad de atención.

- A la dirección administrativa del hospital, se sugiere concretar convenios interinstitucionales con universidades y centros especializados en bienestar psicológico y ocupacional, para facilitar el acceso del personal de enfermería a talleres, consejería psicológica y técnicas de afrontamiento ante desgaste emocional.

- A la jefatura del servicio de enfermería, se recomienda integrar en la planificación anual actividades de formación y acompañamiento orientadas a la resiliencia, la inteligencia emocional y el trabajo en equipo, incorporando dinámicas que fortalezcan la cohesión y el sentido de pertenencia del personal.

- A la jefatura de recursos humanos, se sugiere adoptar un sistema de monitoreo regular de indicadores de salud ocupacional y satisfacción laboral, con la intención de identificar tempranamente casos de agotamiento emocional y brindar intervenciones preventivas oportunas.

- Al personal de enfermería, se sugiere tener una actitud de autocuidado y autorresponsabilidad, practicando hábitos saludables como una adecuada higiene del sueño, alimentación equilibrada, actividad física regular y la

búsqueda de apoyo emocional cuando sea necesario, entendiendo que su bienestar influye directamente en la calidad del cuidado al paciente.

- A las Universidades con facultades en Ciencias de la Salud, se les recomienda incorporar en la formación profesional de enfermería asignaturas o módulos sobre gestión emocional, resiliencia y salud ocupacional, para preparar a los futuros profesionales frente a los desafíos psicosociales del entorno hospitalario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amiri S, Mahmood N, Mustafa H, Fahad S, Khan M. Los profesionales de la salud se enfrentan a estresores y desafíos únicos que contribuyen al agotamiento. Experimentar situaciones intensas, trabajar muchas horas, tener una gran carga de pacientes y estar expuesto a traumas y sufrimiento a menudo contrib. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2024 [consultado 4 de febrero de 2025]; 21(12): p. Disponible en: https://acortar.link/IAr4Uu

2. Conceição M, Freitas J, Lua I, De Souza D, Tosoli A, Lorenzini A, et al. Prevalence and Factors Associated with Burnout Syndrome among Primary Health Care Nursing Professionals: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 [consultado 5 de febrero de 2025]; 17(2): p. Disponible en: https://acortar.link/50uh0R

3. Gesner E, Dykes P, Zhang L, Gazarian P. Documentation Burden in Nursing and Its Role in Clinician Burnout Syndrome. Appl Clin Inform [Internet]. 2022 [consultado 4 de febrero de 2025]; 13(5): p. 983-990. Disponible en: https://acortar.link/9mDoXp

4. Cortés-Álvarez N, Lara-Morales A, Bautista-Rodríguez E, Marmolejo-Murillo L, Díaz A, Alejandra L, et al. Job burnout, cognitive functioning, and Brain-derived neurotrophic factor expression among hospital Mexican nurses. PLoS One [Internet]. 2024 [consultado 4 de febrero de 2025]; 19(5): p. Disponible en: https://acortar.link/fe8Y8a

5. Castillo D, Bravo M, Esquivel J, Esquivel M, Salgado F. Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en un hospital público–Perú. Ciencia Latina [consultado 6 de febrero de 2025]. 2022 [Internet]; 6(6): p. 5256-8271. Disponible en: https://acortar.link/P3qrQp

6. Do Amaral E, Clemente R, Nascimento G, Lopes B, Chaves J, Queiroga R. Influence of burnout syndrome on the quality of life of nursing professionals:

quantitative study. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021 [consultado 5 de febrero de 2025]; 74(3): p. 1-6. Disponible en: https://acortar.link/UUN0MS

7. Durán R, Gamez Y, Toirac K, Toirac J, Toirac D. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. MEDISAN [Internet]. 2021 [consultado 4 de febrero de 2025]; 25(2): p. Disponible en: https://acortar.link/78gzPK

8. Martinic K, Souza F, De Lima G. Síndrome de Burnout en profesional de enfermería de la Ciudad de Punta Arena, Chile. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [consultado 5 de febrero de 2025]; 29: p. 1-12. Disponible en: https://acortar.link/YOAFYF

9. Caribé N, Bené G, Carneiro C, Silva D, Souza L, Martins D, et al. Burnout Syndrome and Associated Factors in Intensive Care Unit Nurses. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021 [consultado 4 de febrero de 2025]; 74(3): p. 1-7. Disponible en: https://acortar.link/4nUdWM

10. Saez P, Carpio R, Obando R. Enfermería en el primer nivel de atención: síndrome de burnout y características sociodemográficas. Rev Enferm Herediana [Internet]. 2023 [consultado 6 de febrero de 2025]; 16: p. 49-60. Disponible en: https://acortar.link/QHdTdZ

11. Saire K, Urure I. Síndrome de burnout y su relación con la satisfación laboral del personal de enfermería de un hospital público del Perú. Rev enferm vanguard [Internet]. 2024 [consultado 6 de febrero de 2025]; 12(2): p. 62-74. Disponible en: https://acortar.link/5BWZVe

12. Melendez R, Tejada S. Clima organizacional y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital de Jaén. Revista de Investigación Científica UNTRM [Internet]. 2020 [consultado 5 de febrero de 2025]; 3(1): p. 30-36. Disponible en: https://acortar.link/BK9ZJr

13. Rojas R. Influencia del estrés laboral en el desempeño profesional del personal asistencial del hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota,

2021. [Tesis para optar el grado académico de maestra en administración con mención en gerencia pública]. Chota: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022 [consultado 11 de junio de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11288

14. Pineda-Asanza J, Córdova-Torres J, Sotomayor-Preciado A. Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería y su impacto en la satisfacción laboral. Dom Cien [Internet]. 2024 [consultado 13 de febrero de 2025]; 10(3): p. 886-900. Disponible en: https://acortar.link/OZUiSn

15. Cobos N, Palafox-cruz M, Leal-Cano C. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias en un hospital de segundo nivel en Veracruz. CienciaLatina [Internet]. 2023 [consultado 13 de febrero de 2025]; 7(3): p. 5081-5095. Disponible en: https://acortar.link/CsAq07

16. De las Salas R, Díaz-Agudelo D, Serrano-Meriño D, Ortega-Pérez S, Tuesca-Molina R, Gutiérrez-López C. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. Rev salud pública [Internet]. 2021 [consultado 14 de febrero de 2025]; 23(6): p. Disponible en: https://acortar.link/TYBeJR

17. Loubak J, Mesquita M, Ignácio Z, Teresinha P. Prevalence of burnout syndrome among nursing professionals in an emergency room and in an intensive care unit. J bras psiquiatr [Internet]. 2022 [consultado 13 de febrero de 2025]; 71(4): p. Disponible en: https://acortar.link/mF1wAF

18. Bravo T. Síndrome de Burnout y satisfacción en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Provincial Belén de Lambayeque, 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2024 [consultado 13 de febrero de 2025]. Disponible en: https://acortar.link/0MfHWd

19. Rosales L. Síndrome de Burnout y estilo de vida en Enfermeros de la Universidad Nacional de San Martín – 2024. [Tesis para optar el título

profesional de enfermería]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto; 2024 [consultado 10 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unsm.edu.pe/item/ec01b27c-8c1c-4712-90ba-ddd8e0451656

20. Flores L, Obregón K. Síndrome de burnout en enfermeros del área asistencial del Hospital de Barranca - Cajatambo 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021 [consultado 13 de febrero de 2025]. Disponible en: https://acortar.link/t63z0Q

21. Cruz A, Masabel L. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Covid-19 Hospital Regional Docente de Cajamarca 2022. [Tesis para optar el título profesional de segunda especialidad de la Unidad de Cuidados Intensivos]. Cajamarca: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023 [consultado 13 de febrero de 2025]. Disponible en: https://acortar.link/3TYQdi

22. Araujo C, Cubas I. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en tiempos de pandemia en el personal de enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021 [consultado 13 de febrero de 2025]. Disponible en: https://acortar.link/5cLVPl

23. Sánchez E. Síndrome de Burnout e inteligencia emocional en profesionales de enfermería, Hospital Regional de Cajamarca, 2021. [Tesis para optar el título profesional de maestro en psicología clínica con mención en psicología de la salud]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021 [consultado 13 de febrero de 2025]. Disponible en: https://acortar.link/jQbidF

24. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. Hum Resour Health [Internet]. 2020 [consultado 12 de febrero de 2025]; 18(41). Disponible en: https://acortar.link/i1KOR7

25. Callis A. Application of the Roy Adaptation Theory to a care program for nurses. Appl Nurs Res [Internet]. 2020 [consultado 11 de junio de 2025]; 56. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189720302998?utm

26. Amiri S, Mahmood N, Mustafa H, Javaid S, Khan M. Occupational Risk Factors for Burnout Syndrome Among Healthcare Professionals: A Global Systematic Review and Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2024 [consultado 14 de febrero de 2025]; 21(12): p. Disponible en: https://acortar.link/IAr4Uu

27. Del Valle G, Guedez Y. Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. Aten Primaria [Internet]. 2021 [consultado 14 de febrero de 2025]; 53(5). Disponible en: https://acortar.link/8P51od

28. De Souza-Veloso A, Silva DSe, Almeida-da Silva V, Diniz-dos Santos S, Matheus-Estrela F, Fonseca-de Souza A. Síndrome de burnout y factores asociados en enfermeras de cuidados intensivos: un estudio transversal. Enferm glob [Internet]. 2024 [consultado 14 de febrero de 2025]; 23(74). Disponible en: https://acortar.link/rWJKJr

29. Gómez-Urquiza J, Monsalve-Reyes C, San Luis-Costas C, Fernández-Castillo R, Aguayo-Estremera R, Cañadas-de la Fuente G. Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. Aten Primaria [Internet]. 2020 [consultado 14 de febrero de 2025]; 49(2): p. 7-85. Disponible en: https://acortar.link/vzlYgH

30. Rendón M, M , Peralta S, Hernández E, Hernández R, Vargas M, et al. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado

crítico y de hospitalización. Enferm glob [Internet]. 2020 [consultado 15 de febrero de 2025]; 19(59): p. Disponible en: https://acortar.link/D7VHPZ

31. Barreto-Osorio R, Vargas-Cruz L, Coral-Ibarra R, Sanjuanelo-Corredor D. Correlación entre ansiedad, depresión, calidad de sueño, burnout y carga mental en personal del área de la salud. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2024 [consultado 14 de febrero de 2025]; 33(1): p. Disponible en: https://acortar.link/jdQB0d

32. Duarte D, Valencia D. Relación entre el síndrome de burnout, ansiedad y depresión en trabajadores de la salud de un hospital de alta complejidad en Cúcuta. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2024 [consultado 15 de febrero de 2025]; 42: p. Disponible en: https://acortar.link/07tNC5

33. Benavides V, Palacios A, Zambrano C. Relación entre el Burnout Académico y la Autoestima, en estudiantes de pregrado de Medicina. Informes Psicol [Internet]. 2020 [consultado 15 de febrero de 2025]; 20(1): p. Disponible en: https://acortar.link/pteXfG

34. Ren Z, Zhao H, Zhang X, Rong L, Shi H, He M, et al. Associations of job satisfaction and burnout with psychological distress among Chinese nurses. Curr Psychol [consultado 12 de febrero de 2025]. 2022 [Internet]; 42: p. Disponible en: https://acortar.link/gWeyii

35. Cabrera-Pomasqui C, Juna C. Agotamiento emocional en profesionales de enfermería en un servicio de emergencia, la seguridad del paciente. Enferm glob [Internet]. 2024 [consultado 12 de febrero de 2025]; 23(74): p. 460-471. Disponible en: https://acortar.link/YqyHhv

36. Linares G, Guedez Y. Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. Aten Primaria [Internet]. 2023 [consultado 12 de febrero de 2025]; 6(6): p. Disponible en: https://acortar.link/2Rp3ON

37. Polacov S, Barrionuevo I, Barroso G, Cravero B, D'Alessandro T, Allende G, et al. Riesgo de Síndrome de Burnout en profesionales médicos de la ciudad

de Córdoba, Argentina. Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba [Internet]. 2021 [consultado 12 de febrero de 2025]; 78(4): p. 371-375. Disponible en: https://acortar.link/hdpP5W

38. Polo M, Cabello C, Ruiz J. Burnout en el personal de enfermería, impacto sobre la seguridad del paciente. Enferm Cuid [Internet]. 2024 [consultado 15 de febrero de 2025]; 7: p. Disponible en: https://acortar.link/pJjXLX

39. Menghini L, Balducci C. The Importance of Contextualized Psychosocial Risk Indicators in Workplace Stress Assessment: Evidence from the Healthcare Sector. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [consultado 15 de febrero de 2025]; 18(6): p. Disponible en: https://acortar.link/aQIgBP

40. Le R, Sifrig B, Chesire D, Hernandez M, Kee-Sampson J, Matteo J, et al. Comparative Analysis of Radiology Trainee Burnout Using the Maslach Burnout Inventory and Oldenburg Burnout InventoryPrior Abstract Presentation. Acad Radiol [Internet]. 2023 [consultado 15 de febrero de 2025]; 30(5): p. Disponible en: https://acortar.link/mqULJS

41. Dos Santos B, Scorsolini-Comin F, Rocha S. Burnout syndrome in intensive care unit nurses during the COVID 19 pandemic. Rev Bras Med Trab [Internet]. 2021 [consultado 11 de junio de 2025]; 19(3): p. 363-371. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9137873/

42. Rudman A, Arborelius L, Dahlgren A, Finnes A, Gustavsson P. Consequences of early career nurse burnout: A prospective long-term follow-up on cognitive functions, depressive symptoms, and insomnia. The Lancet [Internet]. 2020 [consultado 11 de junio de 2025]; 27: p. Disponible en: https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(20)30309-6/fulltext

43. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. Hum Resour Health [Internet]. 2020 [consultado 11 de junio de

2025]; 18(41): p. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-020-00469-9#citeas

44. Cabrera-Pomasqui C, Juna C. Agotamiento emocional en profesionales de enfermería en un servicio de emergencia, la seguridad del paciente. Enferm glob [Internet]. 2024 [consultado 15 de febrero de 2025]; 23(74): p. Disponible en: https://acortar.link/YqyHhv

45. Perales C. Aportaciones sobre el autoconcepto y autoestima. Nunca es tarde para aceptarse. Dilemas contemp educ política valores [Internet]. 2021 [consultado 15 de febrero de 2025]; 8(4): p. Disponible en: https://acortar.link/MJQiZ7

46. Bautista R, Cienfuegos R, Aqquilar J. El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. Revista de Investigación Valor Agregado [Internet]. 2020 [consultado 15 de febrero de 2025]; 7(1): p. Disponible en: https://acortar.link/KYhy60

47. Barquisimeto E. Empatía y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Educare [Internet]. 2020 [consultado 15 de febrero de 2025]; 24(2): p. Disponible en: https://acortar.link/YhRxi0

48. Diaz J, Ledesma M, Tito J, Carranza L. Satisfacción laboral: algunas consideraciones. Rev Venez Gerenc [Internet]. 2023 [consultado 15 de febrero de 2025]; 28(101): p. 158-170. Disponible en: https://acortar.link/uURhoK

49. Municipalidad Provincial de Chota. Ubicación geográfica. [Internet]; 2018. Acceso 24 de Febrero de 2025. Disponible en: https://acortar.link/EHLzwH

50. Gobierno del Perú Hospital José Hernán Soto Cadenillas. Organización [Internet]; 2025. Acceso 17 de Febrero de 2025. Disponible en: https://acortar.link/fGNXOo

51. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Rev Digit Invest Docencia Univ [Internet]. 2019 [consultado 24 de febrero de 2025]; 13(1): p. 102-122. Disponible en: https://acortar.link/C7hNSs

52. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños deestudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev méd Clín Las Condes [Internet]. 2019 [consultado 24 de febrero de 2025]; 30(1): p. 36-49. Disponible en: https://acortar.link/JAFYh

53. Calle S. Diseñosde investigacióncualitativa y cuantitativa. La Revista Ciencia Latina. 2023 [consultado 24 de febrero de 2025]; 7(4): p. 1865-1879. Disponible en: https://acortar.link/rUwj1L

54. Manterola C, Hernández M, Otzen T, Espinosa M, Grande L. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. Int J Morphol [Internet]. 2023 [consultado el 25 de Febrero de 2025]; 41(1): p. 145-155. Disponible en: https://acortar.link/vd0RVX

55. Hospital José Hernán Soto Cadenillas. Organización [Internet]; 2020. Acceso 25 de Febrero de 25. Disponible en: https://acortar.link/fGNXOo

56. Carhuancho I, Monteverde M, Labajos N, Guerrero , M. , Casana K. Metodología para la investigación holística Edición P, editor. Guayaquil: UIDE, Editorial; 2019 [citado 21 Agos 2024]. Disponible en: https://ulibros.com/metodologia-para-la-investigacion-holistica-rh4t7.html

57. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Rev Digit Invest Docencia Univ [Internet]. 2019 [citado 25 Jun 2024]; 13(1): p. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008

58. Zelada D. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras de áreas críticas. Hospital Regional Docente de Cajamarca 2018. [Tesis para

optar el grado académico de maestro en gerencia de servicios de salud]. Cajamarca: Universidad San Martín de Porres; 2021 [consultado 19 de febrero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9202/zelada_de.pdf?sequence=1&isAllowed=y

59. Ccoscco A. Síndrome de burnout y desempeño laboral del personal de enfermería en una clínica privada, Lima-2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020 [consultado 12 de febrero de 2025]. Disponible en: https://acortar.link/0bYRHk

60. Guillén C, Sanz-Trigueros F. El rigor científico en investigación. Consideraciones desde el área de Didáctica de la Lengua y la Literatura. Guiniguada [Internet]. 2021 [consultado 25 de febrero de 2025]; 30: p. 40-51. Disponible en: https://acortar.link/Mh8Pq1

ANEXOS

Anexo 1. Carta de invitación

Anexo 2. Formato de consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

Escuela Profesional de Enfermería

Consentimiento informado

Título de la investigación:

Síndrome de burnout en profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Objetivo de la investigación:

Determinar el nivel de síndrome de burnout en profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Yo……, identificado (a) con DNI N°…….. , mediante la información dada por las Bach. Enf. Miriam Bautista Vásquez y Irma Vega Delgado, acepto brindar lainformación solicitada por el investigador de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota,……de……...del 2025.

- -

Firma

Anexo 3. Cuestionario de Síndrome de Burnout

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

Escuela académico Profesional de Enfermería

"SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JOSÉ HERNÁN SOTO CADENILLAS, CHOTA 2025".

ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) PARA MEDIR SÍNDROME DE BURNOUT

Tomado de Zelada D. (2021) [58]

I. DATOS GENERALES

- Edad: ……. años
- Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )
- Estado Civil: Soltero ( ) Conviviente ( ) Casado ( )
- Servicio que labora: ……..
- Condición laboral: Nombrado ( ) Contratado ( ) Otro ( )
- Años de servicio: ……

II. En la columna a la derecha de cada ítem escribe el número con el que más te identificas.

	0	1	2	3	4	5	6
	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1	Me siento emocionalmente agotado(a)						
2	Me siento cansado (a) al final de la jornada de trabajo						
3	Me siento fatigado(a) cuando me levanto por la mañana y tengo otra vez que ir a trabajar						
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes						
5	Trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales						
6	Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo						
7	Trato muy eficazmente los problemas de las personas						
8	Siento que mi trabajo me está desgastando						
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de los pacientes						
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión						
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente						
12	Me siento muy activo(a)						
13	Me siento frustrado en mi trabajo						
14	Creo que estoy trabajando demasiado						
15	Realmente me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes						
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés						
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes						
18	Me siento estimulado después de trabajar con personas						
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión						
20	Me siento acabado(a)						
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma						
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas						

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

PRUEBA PILOTO:

“HOSPITAL “SANTA MARÍA" “CUTERVO”

Ciudad: Cutervo

Análisis de confiabilidad

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	10	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,874	10

Tabla 6. Relación cruzada entre el síndrome de Burnout y servicios que labora de los profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Servicio que labora	Sala de operaciones	Urpa	Central de esterilización	Epidemiología	Alojamiento	UVI	Cirugía	Medicina	Emergencia	Trauma shock	Cred	Pediatra	Tópico consultorio externo	Total
Bajo	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Medio	8	4	5	1	4	5	9	5	7	4	7	5	2	66
Alto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total	11	4	5	1	4	5	9	5	7	4	7	5	3	70

Fuente: Cuestionario del SB aplicado al profesional de enfermería.

La distribución de los niveles de Burnout según los servicios muestra que el nivel medio predomina claramente (66 de 70 profesionales), concentrándose principalmente en Cirugía (9), Emergencia (7) y Cred (7), mientras que el nivel bajo aparece únicamente en Sala de operaciones (3) y el alto solo en Tópico consultorio externo (1). Esto indica que los niveles extremos de Burnout son muy pocos y que la mayoría del personal se mantiene en nivel medio, mostrando una variabilidad limitada del síndrome entre los distintos servicios del hospital.

Tabla 7. Relación cruzada entre la edad y síndrome de Burnout de los profesionales asistenciales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Síndrome de burnout	26 a 40	41 a 55	56 a 70	Total
Bajo	3	0	0	3
Medio	33	28	5	66
Alto	0	0	1	1
Total	36	28	6	70

Fuente: Cuestionario del SB aplicado al profesional de enfermería.

La distribución del Burnout según grupos de edad muestra que el nivel medio predomina en todos los rangos etarios (26 a 40: 33, 41 a 55: 28, 56 a 70: 5), mientras que el nivel bajo aparece únicamente en el grupo 26 a 40 (3) y el alto solo en el grupo 56 a 70 (1). Esto indica que los niveles extremos de Burnout son muy pocos y que la mayoría del personal se mantiene en nivel medio, mostrando una tendencia uniforme del síndrome a través de las diferentes edades de los profesionales de enfermería.