

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Factores laborales y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en una Microred de salud. Distrito de Santa, 2025.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. Enf. Cruz Ramirez, Angie Yadira
Código ORCID: 0009-0004-6154-4519
Bach. Enf. Romero Gonzales, Fátima Itati
Código ORCID: 0009-0008-3366-6761

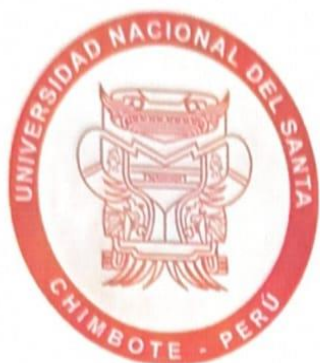
ASESORA:

Ms. Rodríguez Barreto, Yolanda Micaela
DNI: 17819491
Código ORCID: 0000-0001-5913-1003

NUEVO CHIMBOTE -PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º B.º de:

Ms. Rodríguez Barreto, Yolanda Micaela

DNI: 17819491

ORCID: 0000-0001-5913-1003

ASESORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º B.º de:

Dra. Rosas Guzmán, Inés

DNI: 17867221

ORCID:0000-0002-3543-1279

PRESIDENTA

Dra. Melgarejo Valverde, Esperanza

DNI:32824900

ORCID:0000-0002-2710-0293

SECRETARIA

Ms. Rodríguez Barreto, Yolanda

DNI:17819491

ORCID: 0000-0001-5913-1003

INTEGRANTE

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el
AULA MULTIMEDIA E.P.E. siendo las 9:00 horas del
día 27-08-2025 dando cumplimiento a la Resolución N°
219-2025-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dra. Inés
Rozas Guzmán teniendo como miembros a Dra. Esperanza Melgarejo
Valverde (secretario) (a), y Ms. Yolanda Rodríguez Barreto (integrante),
para la sustentación de tesis a fin de optar el título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA
realizado por el, (la), (los) tesista (as)

BACH. DOMENICO GONZALES FATIMA ITATE
BACH. CAROL RAMIREZ ANGEL YORRA quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada:

FACTORES LABORALES Y SINDROME DE BURNOUT EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UNA MISERABLE DE
SALUD, DISTRITO DE SANTA, 2025.

Terminada la sustentación, el, (la), (los) tesista (as) respondió (ieron) a las preguntas formuladas
por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo contenido y
sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como
EXCELENTE asignándole un calificativo de VEINTE puntos, según
artículo 112° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 337-2024-CU-
R-UNS).

Siendo las 10:30 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando
los miembros del Jurado en señal de conformidad

Nombre: Dra. Inés Rozas Guzmán
Presidente

Nombre: Dra. Esperanza Melgarejo Valverde
Secretario

Nombre: Ms. Yolanda Rodríguez Barreto
Integrante

Distribución: Integrantes (E), tesistas () y archivo (02).





Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Fatima Romero Angie Cruz
Título del ejercicio:	Factores laborales y Síndrome de Burnout en el profesional de...
Título de la entrega:	Factores laborales y Síndrome de Burnout en el profesional de...
Nombre del archivo:	PARA_TURNITIN_SIN_INST.docx
Tamaño del archivo:	407.09K
Total páginas:	56
Total de palabras:	11,123
Total de caracteres:	66,272
Fecha de entrega:	09-sept-2025 02:16p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega:	2746346822



Factores laborales y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en una Microred de salud. Distrito de Santa, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uns.edu.pe	10%
Fuente de Internet		
2	hdl.handle.net	1%
Fuente de Internet		
3	es.slideshare.net	1%
Fuente de Internet		
4	repositorio.umsa.bo	1%
Fuente de Internet		
5	digitk.areandina.edu.co	1%
Fuente de Internet		
6	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
Fuente de Internet		
7	upc.aws.openrepository.com	<1%
Fuente de Internet		
8	repositorio.continental.edu.pe	<1%
Fuente de Internet		
9	redi.unjbg.edu.pe	<1%
Fuente de Internet		
10	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
Fuente de Internet		
11	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO	<1%
Trabajo del estudiante		

DEDICATORIA

A Dios, por brindarnos la vida y
mantenernos con buena salud, por
guiarnos por el camino correcto
para ser un profesional de salud con
vocación de cuidado por el prójimo

A nuestros padres, por darnos la
oportunidad de estudiar esta bonita
carrera, por apoyarnos en nuestras
decisiones, motivarnos a no
rendirnos, ser esas palabras de aliento
que necesitábamos constantemente
durante nuestra formación
profesional.

A nuestros amigos, por brindarnos
su amistad incondicional, por
hacernos comprender temas
complicados relacionados a nuestra
carrera y motivarnos a ser mejor
profesionales.

A nosotras, porque a pesar de
dejarnos de estudiar por un año la
carrera no llegamos a rendirnos y
seguimos de pie como amigas desde
el inicio de nuestra carrera
universitaria.

Angie Yadira Cruz Ramirez y Fatima Itati Romero Gonzales

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Santa, en particular a la Escuela Profesional de Enfermería, por brindarnos enseñanza y experiencia durante nuestra etapa de formación, contribuyendo el fortalecimiento de nuestra vocación por el servicio y el cuidado.

A nuestra asesora, a quien extendemos un especial reconocimiento Ms. Rodríguez Barreto Yolanda Micaela, por su orientación experta y su constante aliento durante todo el proceso de investigación. Sus conocimientos y dedicación han sido fundamentales para dar forma y enriquecer este trabajo académico.

A los docentes de la E. P. Enfermería, por transmitirnos sus conocimientos a través de sus enseñanzas y por acompañarnos paso a paso en nuestra vida universitaria.

A los profesionales de enfermería de la Microred de Salud Santa, por que contribuyeron de manera significativa a la realización de esta tesis: “Factores laborales y síndrome de burnout en el profesional de enfermería en una Microred de salud. Distrito de Santa, 2025”, ya que sin ellos este trabajo académico no habría sido posible

Finalmente, nuestro agradecimiento se extiende a nuestras familias, cuyo apoyo incondicional ha sido el pilar de la dedicación a este proyecto. Gracias por comprender la importancia de este empeño y por ser un sólido respaldo en cada paso del camino.

Angie Yadira Cruz Ramirez y Fatima Itati Romero Gonzales

INDICE GENERAL

I.	INTRODUCCIÓN.....	15
1.1.	DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2.	OBJETIVOS	19
1.3.	FORMULACIÓN DE LA HIPOTESIS.....	19
1.4.	JUSTIFICACIÓN	19
1.5.	IMPORTANCIA.....	21
II.	MARCO TEÓRICO	22
2.1.	ANTECEDENTES.....	22
2.2.	MARCO CONCEPTUAL	27
2.3.	FUNDAMENTOS TEORICOS	32
III.	MATERIALES Y MÉTODOS	43
3.1.	Método de estudio.....	43
3.2.	Diseño de investigación:	43
3.3.	Población y muestra	44
3.4.	Unidad de análisis	44
3.5.	Marco muestral	44
3.6.	Criterios de inclusión	44
3.7.	Definición y operacionalización de variables	45
3.8.	Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	45
3.9.	Técnicas de análisis de resultados.....	48
3.10.	Aspectos Éticos	49
IV.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	51
4.1.	Resultados:	51
4.2.	Discusiones	57
V.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	63
5.1.	Conclusiones	63
5.2.	Recomendaciones	64
VI.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	65
VII.	ANEXO	77

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: Síndrome de burnout del profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa.	51
TABLA 2: Factores laborales del profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa	53
TABLA 3: Relación entre los factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa.	55

INDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1: Grado del síndrome de burnout del personal de enfermería que pertenece de la Microred de Salud Santa	52
FIGURA 2: Factores laborales del profesional de enfermería de la Microred de salud Santa	54
FIGURA 3: Relación entre los factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la Microred de salud Santa	56

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Cuestionario de síndrome de burnout	77
ANEXO 2: Cuestionario de factores laborales	79
ANEXO 3: Consentimiento Informado	81
ANEXO 4: Confiabilidad del instrumento de síndrome de burnout	82
ANEXO 5: Confiabilidad del instrumento de factores laborales	83

RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, teniendo como principal objetivo conocer la relación que existe entre los factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa. La población muestral consistió de 20 profesionales de enfermería de la Microred de Santa que reunieron los criterios de inclusión. Para la recolección de datos, se emplearon dos instrumentos ya validados como: el cuestionario de síndrome de burnout de Maslach burnout Inventory (1986); y el cuestionario factores laborales de Gastiaburo (2020). Se realizó el procesamiento de datos donde se utilizó el Software estadístico SPSS V.23, obteniendo las siguientes conclusiones:

1. El profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa presentó un nivel alto (65%) de síndrome de burnout.
2. La sobrecarga y condición laborales representaron un nivel inadecuado (55%) de factores laborales.
3. No existió relación significativa entre los factores laborales y el síndrome burnout ($p= 0,279$)

Palabras clave: *Síndrome de burnout, factores laborales, sobrecarga laboral, condición laboral*

ABSTRAC

The research work had a quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional approach, with the main objective of understanding the relationship between work-related factors and burnout syndrome in nursing professionals at the Santa Health Micronetwork. The sample population consisted of 20 nursing professionals from the Santa Micronetwork who met the inclusion criteria. For data collection, two validated instruments were used: the Maslach Burnout Inventory (1986) burnout syndrome questionnaire; and the Gastiaburo Work-Related Factors Questionnaire (2020). Data processing was carried out using SPSS V.23 statistical software, yielding the following conclusions:

1. Nursing professionals at the Santa Health Micronetwork presented a high level (65%) of burnout syndrome.
2. Work overload and work conditions represented an inadequate level (55%) of work-related factors.
3. There was no significant relationship between work factors and burnout syndrome ($p=0.279$)

Keywords: *Burnout syndrome, labor factors, workload, labor condition.*

I. INTRODUCCIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (2015) señala que las personas que se encuentran laborando son el curso más importante que posee un sistema, en este caso, el sistema de salud, siendo fundamentales para su buen funcionamiento y así mismo ofrecer un servicio de calidad, Por esta razón resulta fundamental proteger y gestionar adecuadamente el recurso humano en las organizaciones de salud, ya que, de no hacerlo, esto puede intervenir en su correcto desempeño y funcionamiento laboral.

Según Díaz y Gómez (2016) se tiene el conocimiento que hace más de 30 años se hacen investigaciones sobre el síndrome de burnout, ya que este parece ser un problema caracterizado por los trabajadores de “servicios humanos”, en otras palabras, por aquellos profesionales que mantienen relación directa y continua con “clientes”; de esta manera ocurre con los docentes, los cuerpos policiales y, en primera línea, el personal de salud, como en el caso de enfermeras, médicos, asistentes sociales, psiquiatras, psicólogos, entre otros. Cabe recalcar que, en estos últimos años, los estudios del síndrome han aumentado radicalmente.

Pese a que este síndrome lleva años de investigación, aún no se ha llegado a un concepto único, es decir, varía en sus definiciones. Una de las definiciones más utilizadas es la de Maslach y Jackson (2014) que lo definen como: “Un síndrome caracterizado por la existencia de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal que puede presentarse en profesionales que desempeñen cualquier actividad laboral que tenga como objetivo la atención a otra persona”.

Si buscamos otros conceptos del síndrome de burnout observamos que también es considerado como respuesta al estrés laboral crónico, el cual es integrado por actitudes y sentimientos negativos que están dirigidas hacia las personas con las que labora dañando incluso las relaciones entre el personal de salud, dando pase a actitudes de despersonalización, que es caracterizado tanto por actitudes como de sentimientos negativos; cabe recalcar que también daña al propio rol de enfermería repercutiendo en un sentimiento de agotamiento no solo físico, sino emocionalmente.

Si bien es cierto este síndrome afecta a cualquier grupo ocupacional, cabe destacar que quinees están más predispuestos a manifestar este síndrome son los profesionales de la salud; ya que la presencia del síndrome de burnout está asociada como consecuencia de trabajar intensamente sin tomar en cuenta las necesidades personales, es decir, pasando por encima de sus propios límites. Esta situación desencadena en el personal de salud un sentimiento de impotencia, de negatividad e incluso repercute en la autoestima como trabajador, siendo lo descrito anteriormente como conceptos del síndrome de burnout.

El entorno laboral de los más estresantes es el hospital, y para los profesionales de la salud estar sometidos a diversos factores estresantes, ya sea como los sobre tiempo, la competitividad organizacional, la tensión ante situaciones crítica, más la tensión creada por el trato continuo con otras personas genera altos niveles de estrés crónico. Dicho esto, la profesión considerada como una de las más sometidas al estrés continuo es la de enfermería ya que posee mucha responsabilidad con respecto a la atención y el cuidado del paciente, tenido que lidiar muchas veces con familiares que

por su misma preocupación se comportan de manera impropia, Además, se añaden las demandas sociales, que incrementan la vulnerabilidad de esta profesión frente al estrés laboral, por lo que aumenta debido a las continuas demandas tanto emocionales como físicas que los profesionales de enfermería reciben de sus pacientes.

Añadiéndole a lo expreso anteriormente, se sabe también que el personal de enfermería es quien habitualmente se enfrenta a la muerte, es uno de los que se encuentran en primera línea ante una emergencia sanitaria, y el dolor que esto acarrea más los múltiples problemas que se relacionan con el desempeño laboral teniendo en cuenta también los ajustes y desajustes de organización, que afectan directamente su estabilidad laboral, desencadenando así el síndrome de burnout.

El síndrome de burnout tiene una elevada prevalencia en los profesionales de la salud, con tasas que varían entre un 20% y un 70%. Según Saborío e Hidalgo (2015), aunque este no esté clasificado como una entidad clínica en manuales como el CIE-10 o el DSM-IV y V, se reconoce ampliamente su impacto negativo en la calidad de vida de quienes lo padecen, llegando en casos extremos a inducir conductas suicidas. De allí la importancia de comprenderlo para aplicar medidas de prevención y tratamiento oportunas. Además, sus repercusiones no solo afectan al individuo, sino también al entorno laboral, ya que la intervención adecuada favorece beneficios organizacionales como la reducción del ausentismo, una mejor atención al usuario y mayores ingresos económicos.

Los casos de síndrome de burnout suelen presentarse con mayor frecuencia en las unidades críticas de los hospitales, donde se atienden pacientes en

condiciones de riesgo vital. De acuerdo con Sánchez et al. (2014), el personal de salud enfrenta un entorno de constante urgencia e inestabilidad, que exige respuestas rápidas y efectivas en un ambiente tecnificado, impersonal y cargado de estímulos como ruidos de alarmas, lamentos y limitaciones de espacio y tiempo. Estas condiciones generan sobrecarga laboral y un clima de ansiedad que no solo afecta al equipo asistencial, sino también a los pacientes y sus familias, siendo el personal de enfermería, por su rol de primera línea, el más vulnerable a desarrollar burnout.

Por ello se debe considerar en las organizaciones sanitarias, qué procedan para prevenir el síndrome de burnout entre los profesionales de enfermería, ya que esto repercutiría en las funciones que cumplen. " Aumento de ausentismo, bajas laborales, disminución de la calidad asistencial, etc. " (Torres, Sánchez, y Salamanca, 2015).

Ya que, el burnout puede llegar a ser contagioso en la organización, teniendo incluso peores consecuencias al sumarse los efectos. Así pues, una organización debe tener una buena gestión de recursos humanos y determinados elementos que son necesarios para crear un ambiente de trabajo positivo, entre los que estarían: tiempo de descansos adecuados, dotación adecuada de personal, cargas adecuadas de trabajo, adecuada adaptación al nuevo puesto de trabajo, etc. (Torres, Sánchez y Salamanca, 2015, p.43)

Por ello, el síndrome de burnout debería ocupar un lugar prioritario en la agenda de salud ocupacional de los países latinoamericanos, dado que las condiciones laborales suelen ser poco favorables, especialmente en los contextos rurales y en las zonas urbanas más vulnerables. "Podemos concluir que las enfermeras presentan niveles considerables de síndrome de burnout,

sobre todo aquellas que tienen mayor tiempo de servicio o que llevan laborando menos de cinco años” (Arias y Muñoz del Carpio, 2016, p.570)

¿Existe una relación entre los factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa?

1.2. OBJETIVOS

Objetivo general

Conocer la relación que existe entre los factores laborales y síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa.

Objetivos específicos

1. Identificar el grado del síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa.
2. Identificar los factores laborales en el profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa.
3. Determinar la relación que existe entre los factores laborales y el Síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa.

1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPOTESIS

Existe relación significativa entre los factores laborales y síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El síndrome de burnout posee alta incidencia entre el personal dedicado al cuidado de la salud, aunque el CIE-10 no lo reconozca, ni los DSM-IV y V como entidad, se conoce la capacidad de afectar la calidad de vida de los individuos que lo sufren (inclusive puede provocar suicidio en los casos más graves), así que es vital entenderlo para prevenirlo y tratarlo. Debido a

sus consecuencias en el ambiente y en el rendimiento de las organizaciones, la prevención y tratamiento del síndrome de burnout trascienden lo individual y permiten obtener beneficios significativos (mayores ingresos económicos, mejor trato al cliente, menor ausentismo, entre otros) para el centro de trabajo de los individuos afectados o en riesgo. (Duque y Rendón, 2018, p. 24)

El síndrome de burnout conlleva diversos síntomas como: “Falta de energía, los sentimientos de frustración y fracaso, los frecuentes dolores físicos, los estados de ánimo irritable que conlleva que el profesional de la salud se muestre impaciente y, en ocasiones, aislado” (Medina, et al, 2021, parr. 2).

Esto fue evidenciado especialmente en Pandemia, ya que no es un tabú que las condiciones laborales (materiales e infraestructura) en nivel primario son deficientes en nuestro país. Si bien es cierto en el Perú al inicio de la pandemia se dio mayor énfasis en la respuesta hospitalaria mientras el primer nivel de atención limitó la oferta de servicios de salud, se tuvo la necesidad y precisión de implementar y fortalecer los centros de salud, bajo recomendaciones generales para la atención en el primer nivel de atención, el profesional de enfermería se tuvo que adaptar a la nueva realidad, causando al principio estrés laboral. (Cusihualpa, 2023, p.12)

La división de los recursos humanos en los distintos niveles de atención: nivel hospitalario y nivel comunitario, nos brinda un enfoque panorámico sobre la exigencia continua a la cuales están sometidas los profesionales de enfermería. En el nivel primario de salud, la asignación de población por cada enfermera no deberá superar los 1.500 habitantes, pudiéndose reducir

esta cantidad en función de la tasa e indicadores de complejidad, tales como la edad, la cronicidad, la pluripatología u otras. (Congreso de Diputados, 2023, p. 4)

Por ende, el síndrome de burnout debiera ser una prioridad en la agenda de la salud ocupacional de los países latinos, puesto que las condiciones de trabajo no son las más adecuadas, sobre todo en sectores rurales y urbanos marginales.

1.5. IMPORTANCIA

La presente investigación crucial para: Los trabajadores de salud para fortalecer conocimientos respecto al síndrome de burnout y los factores laborales que desencadenan este síndrome. Para el profesional de enfermería, identificar los factores laborales que favorecen la aparición del síndrome de burnout resulta fundamental. En el ámbito universitario, este conocimiento contribuye a enriquecer los contenidos curriculares relacionados con la salud ocupacional, proporcionando material de apoyo e información clave para la formación de futuros profesionales, además de servir como fuente bibliográfica y de referencia que impulse el desarrollo de investigaciones afines, siguiendo con la investigación de esta, así como también conseguir nuevos resultados los cuales corroboren a la presente investigación, de tal manera que nos permita entender la problemática para poder crear proyectos viables de intervención, contribuyendo a mejorar la calidad de vida laboral de los profesionales.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

Ámbito Internacional:

Los antecedentes están regidos con la variable de estudios:

En Brasil, Vidotti et al. (2023) realizaron un estudio titulado "Factores ocupacionales y síndrome de burnout entre profesionales de enfermería hospitalaria", muestra de 502 profesionales. Encontraron que el 22.1% presentaba alto nivel de burnout, correlacionándose significativamente con factores laborales como largas jornadas de trabajo ($OR=1.76$, $p<0.001$) y alta demanda laboral ($OR=2.33$, $p<0.001$).

En Ecuador, Puente y Zaruma (2020) desarrollaron un estudio titulado Relación del síndrome de burnout con factores sociodemográficos y laborales en profesionales de la salud en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19, cuyo propósito fue identificar la prevalencia del burnout en dicho grupo y su vínculo con características sociodemográficas y laborales durante la pandemia. La investigación incluyó a 31 profesionales de la salud, registrándose los datos mediante una ficha y evaluándose el síndrome con el cuestionario Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey, procesados en el programa SPSS 23. Los resultados mostraron que un 12,9% presentó altos niveles de cansancio emocional, un 19,4% despersonalización media y un 19,4% baja realización personal. Asimismo, se identificó que las mujeres con condiciones laborales deficientes experimentaban mayor agotamiento emocional, el cual también se relacionó con un equipamiento inadecuado en sus áreas de trabajo.

En España, Álvarez, Mori y Gómez (2019) llevaron a cabo un estudio con 1.346 enfermeras sobre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral durante la crisis económica. Los resultados revelaron que cerca del 40% presentaba burnout y un 37% estaba en riesgo de desarrollarlo. Se observó además que la satisfacción laboral, ubicada en un nivel medio, mantenía una relación inversa con el grado de agotamiento profesional. Otro hallazgo relevante fue que un 16% de las participantes manifestó arrepentimiento por la elección de su carrera, un 43% consideró cambiar de profesión y alrededor del 59% reconoció haberse endurecido emocionalmente. El estudio concluyó que la crisis económica tuvo un impacto negativo en las condiciones laborales de las enfermeras, incrementando la prevalencia de burnout y disminuyendo la satisfacción laboral.

En Argentina, Torre, González y Fernández (2019) llevaron a cabo la investigación “Síndrome de burnout en enfermeras de cuidados intensivos en hospitales argentinos”. La muestra estuvo compuesta por 180 enfermeras, de las cuales el 84,4% presentaba niveles moderados/altos de burnout, asociados principalmente a la sobrecarga asistencial y a la relación enfermera-paciente $\geq 1:3$. Conclusión: la gran mayoría del personal de cuidados intensivos presentaba un burnout considerable, siendo la sobrecarga laboral el factor más influyente. (párr. 4)

En Latinoamérica, Gil-Monte y Carlotto (2010) realizaron un estudio multicéntrico titulado “Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales latinoamericanos”. En una muestra de 1.260 trabajadores del sector salud, se identificó que el 59,8% presentaba burnout, predominando la dimensión de agotamiento emocional. Se concluyó afirmando

burnout constituye un problema de salud laboral en la región, vinculado a demandas altas y recursos limitados. (párr. 2)

Ámbito Nacional:

En Huánuco, Perú, Pacheco-Venancio (2022) realizó un titulado estudio “Síndrome de burnout en enfermeros de unidades críticas en hospitales de Huánuco”, en el que participaron 97 profesionales de enfermería. Se encontró que el 40,1% presentaba un nivel severo de burnout, el 48,5% moderado y solo el 11,4% leve. Asimismo, el 51,5% manifestó cansancio emocional severo, lo que evidencia una fuerte afectación en el bienestar de los trabajadores críticos. Conclusión: se identificó un alto nivel de burnout, principalmente en la dimensión de agotamiento emocional. (párr. 2)

En Perú, García, Rojas y Fernández (2021) realizaron un metaanálisis titulado “Burnout en profesionales de salud en Perú: un metaanálisis de prevalencia y factores asociados”. Se incluyeron 12 estudios con una población conjunta de 3.245 profesionales de salud. Teniendo como resultado la prevalencia de burnout en nivel moderado fue de 48%, mientras que en nivel severo alcanzó el 27%. Conclusión: la prevalencia de burnout en Perú es elevada y se asocia a condiciones laborales desfavorables, especialmente sobrecarga de trabajo y ambientes estresantes. (párr. 5)

En Lima, Montero y Villavicencio (2021), en su investigación titulada Factores laborales y síndrome de burnout en el profesional de enfermería en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao, 2021, evaluaron a 50 enfermeros, encontrando que los factores laborales se presentaron en un 48% en nivel inadecuado, el mismo porcentaje en nivel regular y solo un 4% en nivel adecuado. Respecto al síndrome de burnout, el 78% mostró un nivel bajo, el

16% nivel medio y el 6% nivel alto. En cuanto a las dimensiones, la condición laboral evidenció un 48% en nivel inadecuado y un 52% en nivel regular, mientras que la sobrecarga laboral presentó un 12% en nivel inadecuado, 48% en nivel regular y 4% en nivel adecuado. Los resultados estadísticos indicaron que no existía una relación significativa entre los factores laborales y el síndrome de burnout ($p > 0,05$), aunque sí se halló una correlación baja entre la dimensión condición laboral y el burnout ($p = 0,006$).

En Lima, Rivera y Valle (2020), en su tesis titulada Síndrome de burnout relacionado con la sobrecarga laboral en enfermeras de áreas críticas en pandemia Hospital María Auxiliadora, 2020, analizaron a un grupo de profesionales de enfermería, encontrando que el 61,6% presentaba un nivel bajo de burnout. En cuanto a sus dimensiones, el 55,8% mostró bajo agotamiento emocional, el 50% presentó despersonalización en nivel medio y el 58,1% reportó baja falta de realización personal. Respecto a la sobrecarga laboral, el 51,3% manifestó un nivel bajo. El estudio concluyó que existía una relación directa, significativa y de alta intensidad entre el síndrome de burnout y la sobrecarga laboral en enfermeras de áreas críticas, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.845.

En Huancayo, Pérez y Taype (2018) realizaron un estudio titulado Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo, 2017, con una muestra de 92 enfermeras. Los resultados evidenciaron que el 12% presentaba un nivel alto de burnout, el 76,1% un nivel intermedio y el 12% un nivel bajo. Además, se encontró relación entre el cansancio emocional y la satisfacción laboral, ya que un 30,4% de las enfermeras con alto

agotamiento emocional refirieron insatisfacción total y un 15,2% insatisfacción parcial.

En Lima, Chuquiyuri y Contreras (2022) en su trabajo de investigación “Síndrome de burnout en enfermeras de un Hospital Nacional en Lima, 2022” cuyo estudio tuvo un enfoque cuantitativo; no experimental, descriptivo, de corte transversal; donde contaron con la participación de 130 enfermeros refiere que “los resultados el 96,8% de profesionales presentaron el síndrome de burnout en un nivel medio, 2,3% en un nivel bajo y 0,8% en un nivel alto” (p.7).

Ámbito Local:

En Nuevo Chimbote, Alva y Meza (2023), en su tesis titulada Síndrome de burnout en profesionales de Enfermería de un Hospital nivel II-2. Chimbote, 2023, trabajaron con 111 profesionales de enfermería del Hospital La Caleta que cumplían criterios de inclusión, utilizando el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el software SPSS versión 26 para el análisis. Los resultados mostraron que el 93,7% presentaba un nivel medio de síndrome de burnout. En cuanto a las dimensiones, el 88,3% reportó agotamiento emocional bajo, el 98,2% despersonalización baja y un 87,4% manifestó un nivel alto de falta de realización personal, lo que evidencia un predominio de burnout en nivel medio en esta población.

Por su parte, Flores (2023), en su investigación Factores laborales asociados al síndrome de burnout en el profesional de Enfermería en un Hospital Público, identificó que el 85,7% de los participantes presentaba un nivel medio de burnout, mientras que el 14,3% mostró un nivel bajo. En cuanto a los factores laborales, el 62,9% se ubicó en nivel bajo, el 34,3% en nivel medio y solo el

2,8% en nivel alto. El estudio concluyó que existía una relación significativa entre los factores laborales y el síndrome de burnout ($p = 0,002$), encontrándose además una correlación positiva moderada ($Rho = 0,585$) entre ambas variables.

En Chimbote, López y Angulo (2019), en la tesis Síndrome de burnout y desempeño laboral en los colaboradores del I.S.T.P. Carlos Salazar Romero – Chimbote 2019, trabajaron con una muestra de 60 colaboradores, aplicando un cuestionario de 42 ítems, de los cuales 22 correspondían a burnout y 20 al desempeño laboral. Los hallazgos mostraron que el 38,3% de los encuestados tenía un nivel medio de burnout, el 33,3% un nivel bajo y el 28,4% un nivel alto. Respecto al desempeño laboral, el 55% alcanzó un nivel medio, el 43,3% un nivel bajo y apenas el 1,7% un nivel alto.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Factores Laborales

Un factor laboral “se denomina a todo lo que comprende una actividad humana, tanto física como intelectual, que los trabajadores aportan a la actividad económica para producir bienes y servicios y contribuir a generar riqueza tanto propia o de otros.” (Euroinnova, sf)

El profesional de Enfermería de enfermería suele estar sometido a múltiples que influyen en su desempeño, tales como: factores laborales organizacionales, como las mismas actividades que a lo largo del horario laboral debe de realizar, estas cualidades hacen que el estrés que el trabajo genera incida relativamente de manera significativa en esta profesión.

Sobrecarga Laboral

“Una sobrecarga laboral se refiere a una situación en la que un trabajador se enfrenta a una carga de trabajo excesiva o una cantidad de tareas y responsabilidades que supera su capacidad de ser realizadas de manera eficiente en el tiempo disponible”(Ivzuki, 2021)

La sobrecarga laboral se presenta cuando las demandas del trabajo superan las capacidades físicas, mentales o los recursos con los que cuenta el profesional, lo que genera consecuencias negativas tanto en su bienestar como en la calidad del servicio que brinda. Según Flores-la Rosa (2024), citando a la OMS y la OIT, este fenómeno se entiende como una alteración derivada del desajuste entre las exigencias del entorno laboral y las posibilidades de adaptación del trabajador, situación que suele estar asociada a turnos extensos, contextos sociales poco favorables. Dichas condiciones pueden originar problemas físicos y psicológicos, accidentes, dificultades en la vida familiar y social, así como disminución en la productividad.

En la misma línea, Medina Condemayta (2025) señala que, en enfermería, la sobrecarga laboral “se manifiesta como fatiga física, agotamiento psicológico, conductas disfuncionales y dificultades de afrontamiento, siendo el resultado de la atención simultánea a múltiples pacientes y la alta demanda asistencial” (p. 15).

Por su parte, Rubio Aguilar (2023) define la sobrecarga laboral como “Exceso de trabajo que repercute en la calidad de vida del profesional de enfermería, donde el tiempo, los recursos insuficientes y la presión institucional se convierten en detonantes de estrés ocupacional” (p. 30).

Finalmente, Calapaqui-Chicaiza y Campos-Murillo (2025), en una revisión

sistemática, sostienen que la sobrecarga laboral en personal sanitario se comprende como “suma de factores físicos (turnos prolongados, esfuerzo continuo), psicológicos (estrés, ansiedad, burnout) y sociales (escasez de apoyo organizacional), que afectan el desempeño y predisponen al desgaste profesional” (p. 5).

De acuerdo con Parra Salcedo (2021), en el contexto hospitalario la sobrecarga laboral es una “exposición continua a demandas físicas y mentales que reducen la capacidad de autocuidado del profesional, afectando tanto su bienestar como la calidad del servicio brindado” (p. 22).

En la misma línea, Morán Ramírez (2022) describe la sobrecarga laboral en enfermería como “una combinación de exigencias físicas, emocionales y organizativas que deterioran la calidad de vida del personal, al generar altos niveles de estrés, fatiga y predisposición a trastornos mentales” (p. 15).

Asimismo, Gutiérrez-Peña, Hurtado-Torres y Medina-Laucata (2023) señalan que la sobrecarga laboral se manifiesta en múltiples dimensiones: carga física, carga mental y organización del trabajo, siendo cada una un factor que incrementa los niveles de estrés laboral en enfermería de cuidados intensivos (p. 33).

Finalmente, Casaux et al. (2021) identifican que la sobrecarga laboral constituye un factor determinante en la disminución del cuidado humanizado en enfermería, debido a que el exceso de demandas, sumado a la escasez de personal y a las cargas administrativas, limita la capacidad del profesional para brindar atención centrada en la persona (p. 5).

Condición Laboral

Las condiciones laborales hacen referencia al conjunto de circunstancias bajo las cuales el trabajador desempeña sus funciones, incluyendo aspectos contractuales, organizacionales y físicos. De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2022), las condiciones laborales comprenden la jornada, la remuneración, la estabilidad, la seguridad y salud en el trabajo, así como el acceso a beneficios sociales.

En el ámbito de enfermería, Rubio Aguilar (2023) precisa que las condiciones laborales “se expresan en la calidad del ambiente físico, la disponibilidad de recursos, la carga de pacientes y la organización institucional, los cuales influyen directamente en la satisfacción y la calidad de vida del profesional” (p. 27).

Asimismo, Medina Condemayta (2025) sostiene que las condiciones laborales inadecuadas, como la inestabilidad contractual, infraestructura insuficiente y déficit de equipamiento, generan malestar organizacional y predisponen al estrés laboral y al burnout en el personal de salud (p. 14).

Síndrome De Burnout

El síndrome de burnout es una respuesta al estrés laboral crónico que no ha sido manejado adecuadamente y que afecta de manera especial a los profesionales de la salud y, en particular, a la enfermería.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019, como se citó en Marcelo, 2021), el burnout se define como un “fenómeno ocupacional resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no ha sido manejado con éxito, caracterizado por sentimientos de agotamiento, distanciamiento mental del trabajo y reducción de la eficacia profesional” (p. 1).

De acuerdo con Durán et al. (2021), el síndrome de burnout es “un estado de desgaste profesional que afecta principalmente a quienes trabajan en contacto directo con personas, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal” (p. 3).

Asimismo, Saborío e Hidalgo (2015) lo describen como “una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal” (p. 45).

El síndrome de burnout, descrito como una afección de agotamiento físico, emocional y mental, es un fenómeno ampliamente reconocido en el entorno profesional (Cherniss, 1980; Edelwich & Brodsky, 1980; como se citó en Zambrano, 2024). Este síndrome se presenta predominantemente en ocupaciones con altas exigencias emocionales y estrés prolongado, como la atención médica, la educación y los servicios sociales (Balcázar Canales, 2014; De Las Cuevas Castresana, 2003; Lucena et al., 2022a; Quintana Gutiérrez & Díaz Alday, 2022; Vasquez-Trespacios, 2020; como se citó en Zambrano, 2024).

Agotamiento Emocional

De acuerdo con la Clínica Galatea (2018), el agotamiento emocional se entiende como el resultado de una sobrecarga de esfuerzo psíquico, no limitada únicamente a lo laboral, sino también vinculada a la asunción de conflictos, responsabilidades y estímulos emocionales o cognitivos adversos. Se trata de un proceso progresivo que se desarrolla de manera lenta y culmina en un colapso cuando la persona ya no puede sostener la carga asumida. En la misma línea, el Centro de Vida Saludable (s. f.) describe al cansancio emocional como un estado asociado a la

acumulación de conflictos y responsabilidades, acompañado de síntomas como angustia, estrés, depresión y dificultades en la atención, memoria y concentración. Estos efectos se relacionan con la excesiva carga de responsabilidades, así como con ambientes familiares o sociales demandantes y problemas en las relaciones interpersonales.

Despersonalización

“La pérdida de motivación puede conllevar una despersonalización en la persona que sufre el síndrome de burnout. El integrante del equipo comenzará a actuar con frialdad, estará más irritable y hablará de forma despectiva de otros compañeros”. (Rodrigo, 2024)

Implica desarrollar actitudes negativas, frías o cínicas hacia los pacientes o usuarios del servicio, percibiéndolos de manera deshumanizada. (Saborío & Hidalgo, 2015; Durán et al., 2021).

Realización personal

La realización personal es cuando la persona se siente realizada y satisfecha consigo misma, dándole significado a la vida. Según Maslow (citado por Instituto Cal Rogers, 2023) “la autorrealización es un proceso continuo y un objetivo que debe ser perseguido durante toda la vida.” (párr. 2).

Se manifiesta como una percepción de ineficacia y baja productividad, acompañada de sentimientos de insatisfacción profesional. (Durán et al., 2021; Marcelo, 2021).

2.3. FUNDAMENTOS TEORICOS

Modelo de Sistemas Betty Neuman

El modelo de sistemas de Neuman se fundamenta en la teoría general de sistemas y concibe a los organismos vivos como sistemas abiertos que

mantienen interacción constante entre sí y con su entorno. Integra aportes de distintas disciplinas y, además, incorpora sus convicciones filosóficas junto con su experiencia profesional como enfermera clínica, en especial en el ámbito de la salud mental. (Raile, 2022, p. 231)

“La Teoría de Sistemas junto con la del Estrés y de Gestalt conforman gran parte del Modelo de Neuman, en donde la persona (sistema) es el eje central del cuidado, y en el que siempre se tendrá en cuenta la interacción con el entorno y sus estresores para implementar medidas de intervención” (Romeo et al., 2007, pp. 46-47).

Betty Neuman plantea su modelo de sistemas como una visión particular sustentada en la teoría de sistemas abiertos, la cual brinda un marco integrador para abordar diversas problemáticas. En este modelo, el sistema funciona como un límite que puede abarcar a un paciente, a una persona, a un grupo o incluso a varios colectivos.

La interacción entre el sistema del paciente y su entorno permite delimitar y fortalecer el campo de estudio de la enfermería. (Raile, 2022, p.232)

Los principales conceptos identificados en el modelo son: abordaje integral, sistema abierto, entorno, sistema del paciente, línea de defensa normal, línea de defensa flexible, salud, factores estresantes, grado de reacción y retroalimentación. Según Raile (2022) define los siguientes conceptos del modelo de Betty Neuman:

Abordaje integral

El modelo de sistemas de Neuman es un abordaje de sistema más abierto y dinámico para el cuidado del paciente, desarrollado originalmente para proporcionar un enfoque unificador con la intención de definir los problemas

de enfermería y para comprender a la persona en interacción con el entorno. El paciente como sistema puede definirse como persona, familia, grupo, comunidad o cuestión social.

Por tanto, con fines de investigación en este trabajo, el paciente como sistema estará definido por el profesional de enfermería con vínculos laborales a la Microred de Salud Santa, 2025.

Sistema Abierto

Un sistema es abierto cuando hay un flujo continuo de entradas y procesos, salidas y retroalimentación. El estrés y la reacción al estrés son componentes básicos de un sistema abierto.

La cual relaciona las dimensiones del síndrome de burnout (agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal) con las consecuencias del síndrome de burnout (insomnio, estrés excesivo, irritabilidad, etc.)

Proceso

La persona como sistema intercambia energía, información y materia con el entorno, así como con otras partes y subpartes del sistema mientras utiliza los recursos energéticos disponibles «para avanzar hacia la estabilidad y la integridad.

El profesional de enfermería, concebido como un sistema abierto según el modelo de Betty Neuman, intercambia energía, información y materia con su entorno laboral y personal; pero, cuando los factores laborales tales como la sobrecarga de trabajo, los turnos prolongados, la falta de recursos o el escaso reconocimiento superan los recursos energéticos disponibles, ya sea físicos, cognitivos o emocionales, se produce un desequilibrio que puede derivar en el

síndrome de Burnout, caracterizado por 3 dimensiones, agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, afectando tanto la integridad del propio sistema como la calidad del cuidado brindado.

Entrada/salida

Para la persona como sistema, la entrada y la salida son: la materia, la energía y la información que se intercambian entre la persona y el entorno.

Por tanto, se asume que el profesional de enfermería puede ser comprendido como un sistema abierto que mantiene un intercambio constante con su entorno a través de entradas y salidas de materia, energía e información. Las entradas corresponden a los pacientes, los recursos materiales disponibles, las demandas físicas y emocionales propias de la jornada laboral, así como las órdenes médicas, protocolos y requerimientos institucionales; a partir de estas entradas, el sistema genera salidas expresadas en la atención de enfermería: administración de cuidados, elaboración de registros clínicos, acompañamiento al paciente y desempeño profesional. No obstante, cuando las demandas laborales superan la capacidad de respuesta del sistema y consumen de manera excesiva sus recursos energéticos, la calidad de las salidas tiende a deteriorarse, generando un estado de desequilibrio que favorece la aparición del síndrome de Burnout, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal.

Retroalimentación

La salida del sistema en forma de «materia, energía e información sirve como retroalimentación para la entrada futura «para la acción correctiva dirigida a cambiar, mejorar o establecer.

En el caso del profesional de enfermería, las intervenciones realizadas, como

los cuidados brindados, los registros clínicos o el acompañamiento al paciente, generan respuestas del entorno que constituyen retroalimentación. Cuando esta es positiva, por ejemplo, mediante el reconocimiento institucional o la satisfacción del paciente, se refuerza la motivación y se optimiza el uso de los recursos energéticos, disminuyendo el riesgo de Burnout. Por el contrario, una retroalimentación negativa, caracterizada por la falta de reconocimiento, críticas constantes o presión laboral excesiva, contribuye al desgaste del sistema, favoreciendo el agotamiento emocional, la despersonalización y la reducción de la realización personal.

Estructura básica

La persona como sistema está compuesta por un núcleo central rodeado de anillos concéntricos. El círculo interior del diagrama representa los factores básicos de supervivencia o los recursos energéticos del paciente. Esta estructura central «consiste en factores básicos de supervisión común a los seres humanos», como rasgos innatos o los genéticos.

En el caso del profesional de enfermería, este núcleo constituye la base que le permite sostener su desempeño laboral y mantener su integridad frente a las demandas del entorno. No obstante, cuando los factores laborales adversos, como la sobrecarga laboral y las condiciones laborales, superan las líneas de defensa y logran impactar en la estructura básica, se produce un estado de vulnerabilidad que puede desencadenar el síndrome de Burnout, afectando la estabilidad física, emocional y profesional del individuo.

Líneas de resistencia

La serie de anillos discontinuos que rodean la estructura central básico se denominan líneas de resistencia. Estos anillos representan factores de recursos

que ayudan al profesional de enfermería a defenderse de un factor estresante. Las líneas de resistencia actúan como factores de protección que son activados por los factores estresantes que penetran en la línea normal de defensa. Esto se puede interpretar como defensas internas que se activan cuando el estrés logra atravesar la línea normal, tales como: mecanismos de afrontamiento como respiración profunda, apoyo entre colegas, conocimientos clínicos para resolver situaciones críticas.

Línea normal de defensa

La línea de defensa normal es el círculo continuo exterior del modelo que representa el nivel adaptativo de salud, desarrollado en el transcurso del tiempo y sirve como referencia para medir la desviación respecto al estado de bienestar.

En otras palabras, es el estado de salud y adaptación que el personal de enfermería ha construido con el tiempo. Por ejemplo, un nivel normal de resistencia al estrés de los turnos largos, la experiencia adquirida en emergencias, su capacidad de organización

Línea flexible de defensa

El círculo discontinuo exterior del modelo se denomina línea de defensa flexible. Se percibe como un elemento amortiguador de protección para evitar que los factores estresantes se abren camino hacia el estado de bienestar habitual representado por la línea normal de defensa.

Neuman describe la línea flexible de defensa como el primer mecanismo de protección de la persona. A medida que se aleja de la línea de defensa normal, proporciona una mayor protección; a medida que se acerca, se dispone de menos protección.

Dicho en otras palabras, es como un escudo temporal para el profesional de enfermería que da protección extra frente a estresores inmediatos, la cual se expande o contrae rápido dependiendo de la situación.

- Cuando la línea flexible está fuerte (expandida): La enfermera llega descansada, desayunó bien, tuvo un día bonito con su familia, siente motivación por su trabajo; aunque tenga 10 pacientes o una emergencia, esos recursos emocionales y físicos la ayudan a resistir mejor el estrés.
- Cuando la línea flexible está débil (contraída): La enfermera no durmió, no comió, discutió en casa o viene enferma; un estresor pequeño (un paciente que se queja, falta de material) la afecta mucho más y atraviesa rápido hacia la línea normal.

Factores estresantes

Los factores estresantes son factores ambientales «que tienen el potencial de perturbar la estabilidad del sistema. Su resultado puede ser positivo o negativo, y pueden ser consecuencia de lo siguiente:

- **Fuerzas intrapersonales** que ocurren dentro de la persona (p. ej., respuestas autoinmunitarias).
- **Fuerzas interpersonales** que ocurren fuera del sistema de la persona, aunque en un rango proximal (p. ej., expectativas de rol).
- **Fuerzas extrapersonales** que ocurren fuera del sistema de la persona en un rango distal» (p. ej., las políticas sociales).

En el caso del profesional de enfermería, los factores estresantes actúan de manera acumulativa y, cuando son frecuentes o intensos, pueden superar los recursos adaptativos del individuo. Esto significa que el sistema ya no logra

mantener su equilibrio, pues sus reservas de energía física, emocional y cognitiva se ven sobrecargadas. La consecuencia directa es la aparición del síndrome de Burnout. Dónde el agotamiento emocional surge cuando la demanda constante de pacientes, turnos prolongados y presión institucional consumen la energía necesaria para enfrentar cada jornada, generando sentimientos de cansancio extremo y pérdida de motivación. La despersonalización aparece como un mecanismo de defensa ante la sobreexigencia: el profesional comienza a mostrarse distante, indiferente o incluso cínico frente al paciente, con el fin de reducir la carga emocional que le genera el contacto cercano. Finalmente, la baja realización personal se manifiesta en la percepción de ineficacia, frustración por no cumplir con los estándares de cuidado o por sentir que el esfuerzo invertido no es valorado, lo que afecta su identidad profesional y su autoestima.

Grado de reacción

El grado de reacción es el grado de inestabilidad del sistema que tiene lugar cuando los factores estresantes invaden la línea normal de defensa. (Raile-, 2022, p.234)

En el contexto del profesional de enfermería, este grado de reacción se manifiesta en la intensidad con que los estresores laborales, sobrecarga laboral y condiciones laborales, impactan sobre sus recursos energéticos. Un grado de reacción bajo puede reflejarse en cansancio transitorio o estrés controlable, mientras que un grado de reacción alto se asocia con un desequilibrio profundo que favorece la aparición del síndrome de Burnout.

Entorno

El entorno consiste en las fuerzas internas y externas que rodean al profesional

de enfermería en cualquier momento. Y se divide en los siguientes entornos:

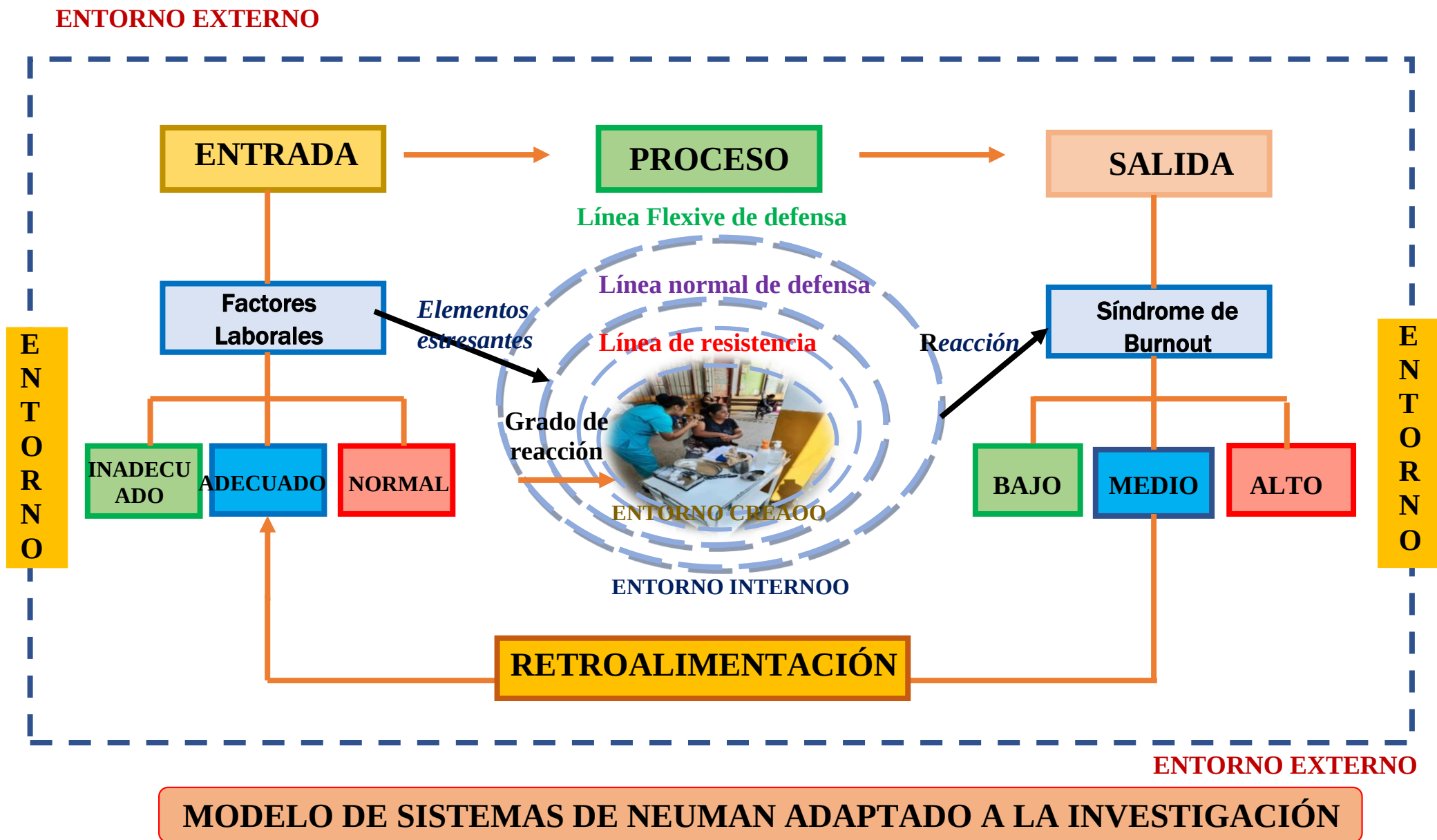
- **Entorno interno.** Todas las fuerzas o factores estresantes que se encuentran dentro de los límites del sistema de la persona. Estos pueden ser procesos psicológicos internos, condiciones fisiológicas internas o cualquier otro factor interno.
- **Entorno externo.** Todas las fuerzas o factores estresantes externos al sistema del profesional de enfermería. Esto incluye interacciones interpersonales (factores externos cercanos, como familiares, amigos o cuidadores) y factores extrapersonales (factores externos como las condiciones de trabajo, la escasez de recursos, sobrecarga laboral, clima organizacional).
- **Entorno creado.** Se hace alusión al ambiente que el paciente conforma de manera inconsciente y que refleja sus percepciones. Este actúa como un recurso de apoyo que facilita un afrontamiento protector. Un ejemplo de ello es cómo la esperanza o la fe espiritual pueden generar un entorno capaz de disminuir el impacto del estrés. Estos elementos ambientales mantienen una interacción continua con el sistema del cliente. Es fundamental señalar que dicha relación es recíproca: el entorno influye en el sistema a través de los estresores, y el sistema, a su vez, repercute en el entorno mediante sus resultados, como ocurre al impactar en la familia o la comunidad. (Gonzalo, 2025)

En el contexto de la práctica de enfermería un entorno laboral adverso (externo), marcado por sobrecarga de trabajo, insuficiencia de recursos, falta de reconocimiento institucional y un clima organizacional negativo, incrementa la exposición del profesional a estresores interpersonales y extrapersonales que, cuando son constantes o intensos, pueden superar las

defensas y favorecer la aparición del síndrome de Burnout. Esta condición repercute no solo en el bienestar físico y emocional del enfermero, sino también en la calidad de los cuidados proporcionados y en la dinámica del equipo de salud.

El entorno interno, compuesto por factores fisiológicos y psicológicos propios del profesional, como el estado de salud, la fatiga acumulada, el nivel de autoestima o la predisposición al estrés, también desempeña un papel relevante. Un entorno interno debilitado ya sea por insomnio, la ansiedad, enfermedades crónicas, etc. puede aumentar la vulnerabilidad frente a los estresores externos y acelerar la progresión hacia el Burnout.

En contraposición, el entorno creado funciona como un recurso protector. Elementos como la vocación, la espiritualidad, la esperanza o el sentido de propósito permiten resignificar las demandas laborales, potenciando la resiliencia y disminuyendo el impacto negativo de los estresores. De este modo, la interacción dinámica entre el entorno interno, externo y creado define en gran medida el nivel de estabilidad o vulnerabilidad del profesional de enfermería frente al Burnout.



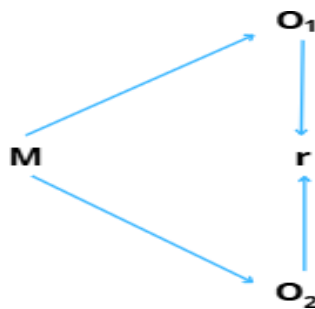
III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1.. Método de estudio

- La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional de corte transversal.
- Descriptivo: Se basó en describir una muestra de estudio.
- Correlacional: Porque estableció relación entre factores laborales y síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa.
- Corte trasversal, porque se obtuvo la información en un solo momento

3.2. Diseño de investigación:

- **Tipo de estudio:** La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional de corte transversal
- **Diseño de estudio:** El diseño de estudio de la investigación es de tipo no experimental correlacional transversal



Donde:

M: Profesionales de enfermería que pertenecen a la Microred de Salud Santa.

Distrito de Santa, 2025.

O1: Factores laborales

O2: Síndrome de burnout

r: Relación de variables

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

- Participaron 20 profesionales de enfermería que representa el 100% de la población y laboran en una Microred de Salud Santa.
- Por ser técnica y económicamente factible.
- Profesionales de enfermería tanto femenino o masculino
- Que estuvieron más de 6 meses laborando para la Microred Salud Santa

3.3.2. Diseño muestral

Se trabajó con el profesional de enfermería que pertenece a la Microred de Salud Santa y que cumplieron con los criterios de inclusión.

3.4.Unidad de análisis

Profesional de enfermería de ambos sexos con vínculos laborales a la Microred de Salud Santa, 2025.

3.5.Marco muestral

Constituido por el registro de profesionales de enfermería con vínculos laborales a la Microred Santa, 2025.

3.6.Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión del profesional de enfermería son:

- Dado para ambos sexos
- Que laboran en el área asistencial y/o administrativa.
- Nombrada (o), contratada (o) o serumistas.
- Sin distinción de estado civil y/o carga familiar.
- Que aceptaron formar parte en la presente investigación y brindaron su consentimiento informado.

- Estuvieron trabajando más de 6 meses para la Microred de Santa.

3.7. Definición y operacionalización de variables

Variable 1: Síndrome de burnout en el profesional de enfermería.

- **Definición Conceptual:** El síndrome de burnout es una respuesta al estrés laboral crónico que se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal en el trabajo (Maslach & Leiter, 2016).
- **Definición Operacional:** Se operacionalizó con una escala Ordinal:
 Alto: ≥ 58 puntos
 Medio: 29-57 puntos
 Bajo: 0-28 puntos

Variable 2: Factores laborales en el profesional de enfermería que pertenecen a una Microred de salud. Distrito de Santa, 2025

- **Definición Conceptual:** Los factores laborales se entienden como un conjunto de condiciones vinculadas al ambiente físico, social y organizacional del trabajo, que influyen directamente en el bienestar, la salud y el desempeño de los trabajadores (Moreno-Jiménez, 2011; Díaz, López & Rojas, 2021).
- **Definición Operacional:** Se operacionalizó con una escala ordinal:
 Inadecuado: 53-80 puntos
 Regular: 65- 53 puntos
 Adecuado: 0- 26 puntos

3.8. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

La técnica que se utilizó para el estudio de la investigación fue la encuesta, donde se llevó a cabo la aplicación de dos cuestionarios, con la finalidad de

recolectar la información necesaria que respondan al objetivo de nuestra investigación

- **Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (Anexo 1)**

El Maslach Burnout Inventory (MBI), elaborado en 1986, constituye uno de los instrumentos más utilizados a nivel internacional para evaluar el síndrome de burnout. Presenta una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, lo que lo convierte en una herramienta validada y confiable. Está integrado por 22 ítems en forma de afirmaciones, orientados a explorar las percepciones, actitudes y emociones del profesional frente a su labor y a los pacientes, con el propósito de medir el nivel de desgaste laboral. La aplicación del cuestionario requiere aproximadamente entre 10 y 15 minutos, evaluando tres dimensiones fundamentales del síndrome: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Para su interpretación, se consideran puntuaciones bajas aquellas por debajo de 34; además, valores altos en las dos primeras dimensiones junto con puntajes bajos en la tercera permiten identificar la presencia del trastorno.

- Subescala de agotamiento emocional: integrada por 9 ítems, mide la sensación de cansancio emocional derivada de las exigencias del trabajo, con una puntuación máxima de 54.
- Subescala de despersonalización: compuesta por 5 ítems, valora el grado de indiferencia, frialdad o actitudes de distanciamiento hacia los demás, con un máximo de 30 puntos.
- Subescala de realización personal: formada por 8 ítems, evalúa la percepción de eficacia y satisfacción en el desempeño laboral, con un

puntaje máximo de 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

- Agotamiento emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
- Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.
- Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Aspecto evaluado	Preguntas para evaluar	Valor total
Agotamiento emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	Puntaje máx. 54
Despersonalización	5, 10, 11, 15, 22.	Puntaje máx. 30
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.	Puntaje máx. 48

Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome burnout.

- **Cuestionario de Factores Laborales (Anexo 2)**

Se llevó a cabo la aplicación de una encuesta utilizando dos instrumentos. El primero correspondió al cuestionario destinado a evaluar los factores laborales, diseñado originalmente por Karasek y posteriormente adaptado por Gastiaburo (2020). Dicho instrumento obtuvo una alta validación mediante juicio de expertos, conformado por tres profesionales del área de la salud. El cuestionario consta de 20 ítems, los cuales se organizan en dos dimensiones principales: sobrecarga laboral y condiciones laborales.

Aspecto evaluado	Preguntas para evaluar	Valor total
Sobrecarga laboral	1, 3, 4, 5, 9, 10, 13, 14.	Puntaje máx. 32
Condición laboral	8, 2, 6, 7, 15, 16, 17, 18, 20, 11, 12, 19.	Puntaje máx. 48

Preguntas de valoración inversa: 5, 9, 10, 13, 14, 8, 6, 7, 20, 11, 12

3.9. Técnicas de análisis de resultados

3.9.1. Validación y confiabilidad de instrumentos

- Los instrumentos utilizados son validados
- La confiabilidad estadística de los instrumentos utilizados se estableció mediante el cálculo SPSS 27, aplicando el alfa de Cronbach (Anexo N°4 y Anexo N°5) con valores de 0,763 y 0,739 respectivamente.

3.9.2. Procedimiento para la recolección de datos

La aplicación del procedimiento se estructuró en las fases que se detallan seguidamente:

- Adecuación del cuestionario sobre factores laborales y síndrome de burnout en el profesional de enfermería pertenece a la Microred Santa del distrito de Santa, 2025.
- Proceso de validación de contenido por juicio de expertos, como se expuso previamente.
- Permisos y autorizaciones para la aplicación de la encuesta: Se gestionó la autorización correspondiente ante la directora de la Microred Santa, a quien se le expuso detalladamente el propósito del estudio. Posteriormente, se emitió la carta de autorización respectiva.
- Entrega del consentimiento informado: Se solicitó a los participantes su autorización para formar parte del estudio, previa explicación de los objetivos y alcances de la investigación, considerando que este procedimiento es esencial para garantizar la protección de los participantes voluntarios en la investigación. (Anexo N° 3)
- Recolección de Datos: Los instrumentos (Anexo N°2 y Anexo N°3) son aplicados desde el mes de enero y febrero por las investigadoras.

- Tras aplicar los instrumentos se verificó la ausencia de errores y se comprobó que todas las respuestas estuvieran debidamente completadas.

3.9.3. Procesamiento y análisis de datos

Luego de obtener los resultados de los 2 instrumentos (Cuestionario de síndrome de burnout y Factores Laborales), se realizó el procesamiento de datos estadísticos en los programas el software macro Office Excel para organizar los datos, y el software SPSS-27 para procesar los datos, mediante los cuales obtuvimos tablas y gráficos estadísticos de la información recolectada en los cuestionarios para su posterior análisis e interpretación.

3.10. Aspectos Éticos

La investigación tomó en cuenta los aspectos éticos establecidos en el Código de Ética en Investigación de la Universidad Nacional del Santa (2017).

- ***Protección de la persona:*** El profesional de enfermería tiene derecho a recibir toda la información obtenida durante el proceso, garantizando en todo momento el respeto a su privacidad mediante el anonimato y la confidencialidad, así como la observancia del secreto profesional, sin poner en riesgo su integridad.
- ***Consentimiento informado y expreso:*** Se le informó y solicitó al profesional de enfermería. Se obtuvo el consentimiento tanto verbal como escrito de los participantes, quienes firmaron un acta en la que expresaron de manera voluntaria su intención de participar en la investigación. Asimismo, toda la información recogida y observada fue resguardada bajo estricta confidencialidad profesional.

- ***Cuidado al medio ambiente y al respeto de la biodiversidad:*** No se causó daño tanto perjudicial o físico, y se trató de minimizar los posibles riesgos que tengan los investigados sin a ver alterado su integridad biopsicosocial.
- ***Responsabilidad, rigor científico y veracidad:*** El trabajo respetó la veracidad de los datos, sin tergiversar, ni manipular a favor de este informe y se tomó con responsabilidad cada dato obtenido mediante la investigación de las dos personas a cargo de esta.
- ***Bien común y justicia:*** Él trabajó estuvo realizado con el fin de beneficiar al profesional de enfermería del primer nivel de atención en el futuro, y se utilizó métodos y teorías específicas a lo largo de la investigación, donde se hizo el bien y respeto los valores, modo de vivir en un entorno laboral, donde se evitó sentir vulnerado ni agredido psicológicamente ni oprimido dándole la facilidad de expresión para facilitar el proceso comunicativo.
- ***Respeto a la normatividad nacional e internacional:*** En el presente estudio de investigación se tuvo en cuenta la normativa interna de la Universidad Nacional del Santa. (Vicerrectorado de investigación, 2017, p. 1-2)

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS:

Tabla 1:

Síndrome de burnout del profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa

Síndrome de Burnout	Hi	%
Alto	13	65,0
Medio	7	35,0
Bajo	0	0
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario de síndrome de burnout

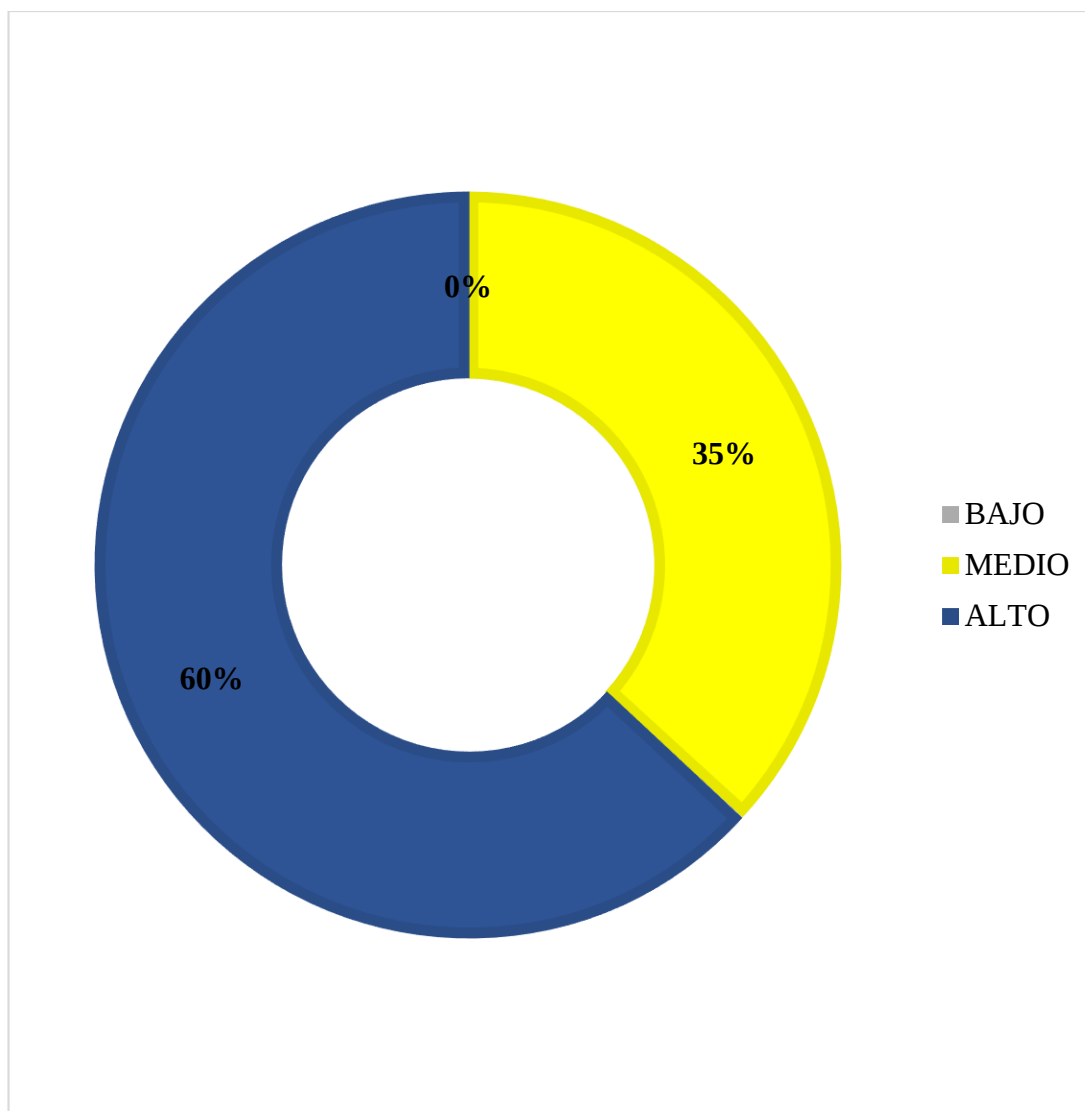


Figura 1:

*Grado del síndrome de burnout del personal de enfermería de la Microred de salud
Santa*

Tabla 2:*Factores laborales del profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa*

Factores Laborales	Hi	%
Inadecuado	11	55,0
Regular	9	45,0
Adecuado	0	0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de Factores laborales

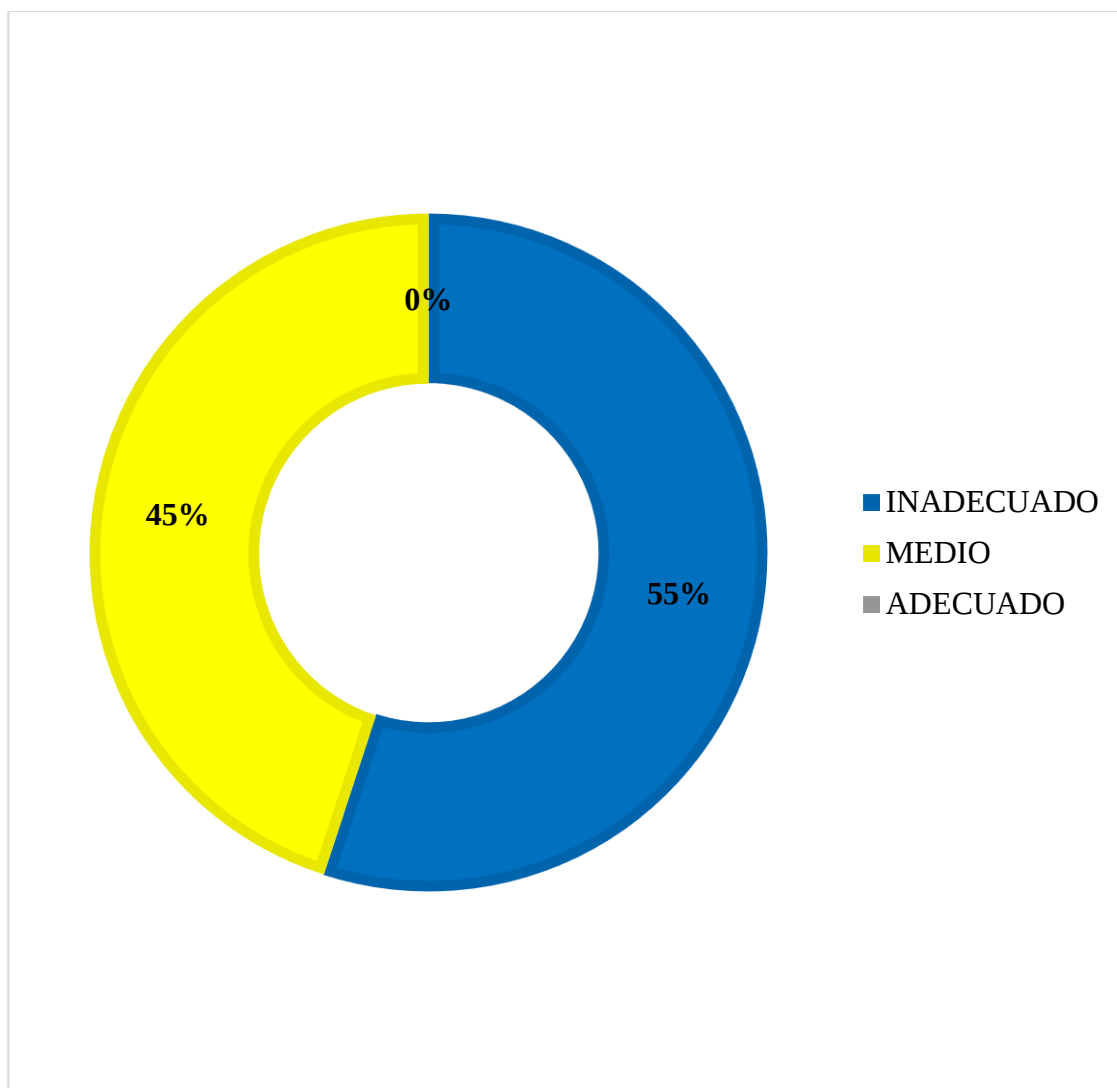


Figura 2:

Factores laborales del profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa

Tabla 3:

Relación entre los factores laborales y el Síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa.

Factores Laborales	Síndrome de Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Inadecuados	0	0%	5	45%	6	55%	11	100%
Regular	0	0%	2	22%	7	78%	9	100%
Adecuado	0	0%	0	0%	0	0%	0	100%
Total	0	0%	7	35%	13	65%	20	100%

$$X^2 = 1,174 \quad G1 = 1$$

$p = 0,279$ No Significativo

$r = 0,242$ Correlación débil positiva

Fuente: Cuestionario de Factores laborales

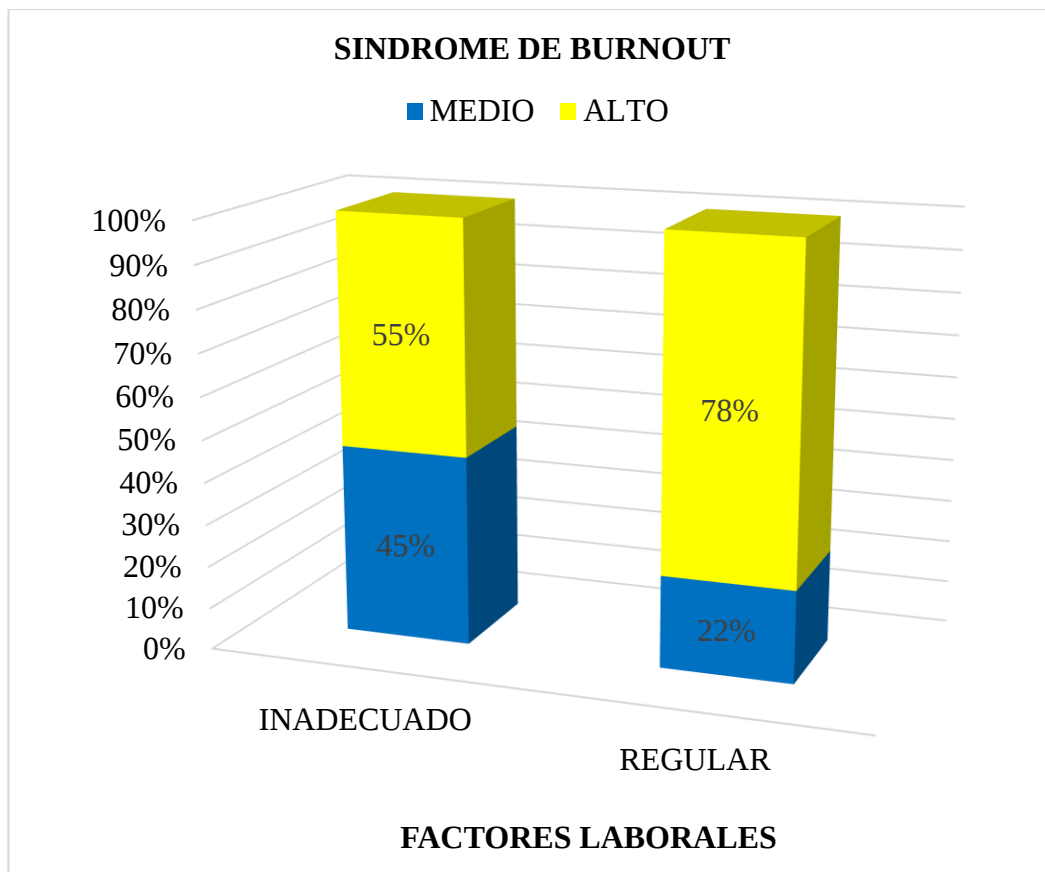


Figura 3:

Relación entre los factores laborales y el síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la Microred de Salud Santa

4.2. DISCUSIONES

En la tabla 1: En la Microred de Salud Santa, se identificó que el 65% de los profesionales evaluados presentan un nivel elevado de síndrome de burnout, lo que representa a la mayoría de la muestra; mientras que el 35% restante evidencia un nivel bajo de esta condición. A partir del análisis descriptivo de los ítems (Anexo N.º 02), se constató que las manifestaciones más frecuentes en quienes reportan un grado alto corresponden a sensaciones de fatiga, agotamiento emocional derivado de las labores y el estrés asociado al trato constante con las personas

El resultado obtenido en la investigación es similar, mantiene relación con diversas investigaciones en el ámbito de enfermería reportan prevalencias elevadas de síndrome de burnout, en concordancia con los hallazgos del presente estudio. En Huánuco (Perú), se encontró que el 40.1% del personal presentó burnout severo y el 48.5% moderado, con un cansancio emocional severo en 51.5% de los participantes (Pacheco-Venancio, 2022). De forma similar, en unidades de cuidados intensivos de Argentina se reportó que el 84.4% de enfermeras presentaban niveles moderados/altos de burnout, principalmente asociados a la sobrecarga asistencial y la relación enfermera-paciente (Torre et al., 2019). A nivel regional, un estudio multicéntrico en Latinoamérica identificó una prevalencia de 59.8% en personal de salud, destacando que las condiciones de alta demanda y recursos limitados incrementan el riesgo (Gil-Monte & Carlotto, 2010). Finalmente, un metaanálisis reciente en Perú confirma la tendencia hacia prevalencias moderadas y severas, señalando al ambiente laboral como un factor determinante (García et al., 2021). Estos resultados respaldan lo observado, donde el 65% de los profesionales de enfermería presenta un nivel alto

de burnout, caracterizado principalmente por fatiga, cansancio emocional y estrés asociado al trato con personas.

La predominancia del grado alto de síndrome de burnout entre el personal de salud es motivo de gran preocupación, ya que este grado se asocia con un agotamiento emocional severo, despersonalización y una baja sensación de realización personal. Esto puede tener graves consecuencias tanto para la salud física y mental de los trabajadores de la salud como para la calidad de la atención prestada a los pacientes. La presencia de un considerable 36 % de personal con síndrome de burnout es un rayo de esperanza, ya que no todos los trabajadores tienen niveles extremadamente altos de agotamiento emocional. Sin embargo, hay que considerar que incluso un grado bajo de síndrome de burnout puede tener un impacto significativo en el bienestar y productividad del personal.

El síndrome de burnout se entiende como la consecuencia de una exposición continua a estrés laboral crónico, donde el profesional comienza a experimentar sentimientos de frustración respecto a su desempeño, percibe un agotamiento emocional constante y adopta conductas negativas dentro de su ambiente de trabajo. Estas manifestaciones se expresan a través de diversas dimensiones y características propias del burnout, tales como: agotamiento emocional que se refiere a la pérdida de recursos emocionales, presentando sentimientos de fatiga y agotamiento por el propio trabajo. La despersonalización que muestra actitudes negativas hacia los demás, sentimientos de insensibilidad y cinismo. La baja realización personal muestra logros profesionales reducidos, disminución de competitividad, sentimientos de menor capacidad en el desempeño de sus funciones. (Rivas, E. & Barraza- Macías, A., 2018)

En la tabla 2: Sobre los factores laborales del profesional de enfermería en la Microred de salud de Santa durante el 2025, se interpreta que: La mayoría, representada por un 55% presenta un nivel inadecuado factores laborales, mientras que un 45% presenta nivel regular en relación a factores laborales. En los resultados de Montero y Villavicencio (2021), se asemejan a lo encontrado en el estudio, ya que la variable factores laborales se evidenció en el 48% nivel inadecuado, el mismo porcentaje nivel regular y un 4% un nivel adecuado. Así mismo en los resultados de Flores (2023), refiere que la mayoría de los profesionales de enfermería presentan nivel bajo de factores laborales (62.9%), seguido de nivel medio (34.3%) y con menor proporción nivel alto (2.8%).

La predominancia del grado medio de factores laborales en el personal de enfermería es motivo de la sobrecarga laboral es alta y la condición laboral es inadecuada son propios del ejercicio de la profesión en los centros salud, haciendo más complicada la función del personal de salud. Pero existe la presencia de un 45 % de personas que se encuentra con factores laborales regulares, que es un porcentaje considerable de personas que no sienten esta sobrecarga laboral y una inadecuada condición laboral. El modelo de Sistema de Neuman refleja “Una postulación de la enfermería basada en la relación del paciente con el estrés, su respuesta a esta emoción y los factores reconstituyentes dinámicos en la naturaleza. Este modelo se puede escindir en los 4 meta-paradigmas de la enfermería, que son el ambiente, el paciente, la acción del enfermero y la salud”. (Sánchez, 2023)

En la tabla 3: Entre todos los profesionales de enfermería de la Microred de salud del distrito de Santa cuentan con factores inadecuados, un 55% presenta síndrome de burnout alto y un 45% presenta síndrome de burnout de grado medio. De los profesionales que cuentan con factores laborales regulares, un 22% presenta síndrome de burnout de grado medio, un 78% presenta síndrome de burnout de grado alto. Teniendo una significancia de $p = 0,279$ es decir; no significativo, con una correlación débil positiva ($r = 0,242$), lo que quiere decir, aunque hay una correlación débil positiva, la falta de significación estadística sugiere que la relación entre las variables no es lo suficientemente fuerte como para ser considerada significativa. Asimilándose a los resultados de Montero y Villavicencio (2021) que concluyen “un valor de significancia de 0,085 que se rechaza la hipótesis alterna, ya que $p > \alpha$. Lo que evidencia que factores laborales no tiene relación con síndrome de burnout”.

En primer lugar, los factores laborales inadecuados que generan un síndrome de burnout de 45% nivel medio y 55 % nivel alto entre los profesionales de enfermería de la Microred de salud del distrito de Santa, tiene correlación débil positiva, lo cual evidencia que mientras más sobrecarga laboral e inadecuada condición laboral existirá agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, afectando la atención al usuario.

En segundo lugar, los factores laborales regulares que generan un síndrome laboral de burnout de 22 % nivel medio y 78% de nivel alto, no tiene correlación inversamente proporcional porque mientras la condición laboral y la sobrecarga laboral es menor, se evidencia más síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de la Microred de salud del distrito de Santa durante el 2025.

Todo lo expresado con anterioridad indica que a pesar de que la correlación no fue significativa, los resultados sugieren que los factores laborales pueden influir en el bienestar emocional y profesional del personal de enfermería; es decir, aunque existió una tendencia a que condiciones laborales inadecuadas se asocien con mayores niveles de burnout, estadísticamente no se encontró una relación significativa en la muestra estudiada.

Diversos estudios coinciden en que el síndrome de burnout en el personal de enfermería se relaciona principalmente con factores laborales y organizacionales, tales como la sobrecarga de trabajo, la escasez de recursos, los turnos prolongados y rotativos, así como la falta de reconocimiento profesional. Estos elementos generan agotamiento físico y emocional, que se intensifica ante relaciones interpersonales conflictivas o la constante exposición al dolor, sufrimiento y muerte de los pacientes (Cañadas-De la Fuente et al., 2018; Sánchez et al., 2020). Asimismo, factores individuales como las altas expectativas personales, el afrontamiento inadecuado al estrés y la falta de apoyo social, junto con condiciones externas como la inestabilidad laboral o situaciones de crisis sanitarias —por ejemplo, la pandemia de COVID-19—, incrementan la vulnerabilidad del profesional de enfermería frente al burnout. Dichas circunstancias favorecen la aparición de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que constituyen las dimensiones centrales de este síndrome (Maslach & Leiter, 2016; Serrano-Gallardo et al., 2021).

Se puede afirmar que el síndrome de burnout en el personal de enfermería no se origina únicamente por factores laborales, sino también por elementos de índole individual, organizacional y contextual. Aspectos como las características

personales, la disponibilidad de apoyo social, la estabilidad en el empleo y las condiciones externas, incluidas situaciones de crisis sanitarias, contribuyen significativamente a la aparición y desarrollo de este síndrome (Maslach & Leiter, 2016; Serrano-Gallardo et al., 2021).

“La Teoría de Sistemas junto con la del Estrés y de Gestalt conforman gran parte del Modelo de Neuman, en donde la persona (sistema) es el eje central del cuidado, y en el que siempre se tendrá en cuenta la interacción con el entorno y sus estresores para implementar medidas de intervención.” (Romero, et al, p.47)

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Se identificó que la mayoría del personal de enfermería de la Microred de salud Santa presenta un síndrome de burnout en nivel alto (65%).
- En cuanto a los factores laborales, más de la mitad de los encuestados (55%) laboraron en condiciones inadecuados.
- El análisis de correlación mostró una relación débil positiva ($r = 0,242$) entre los factores laborales y el síndrome de burnout.

5.2 Recomendaciones

- Dada la alta prevalencia de síndrome de burnout encontrada en este estudio, se recomienda la implementación de medidas preventivas y de intervención para abordar este problema. Esto puede incluir la implementación de programas de capacitación en manejo del estrés, sesiones de apoyo emocional, redistribución equitativa de la carga laboral y promoción de una cultura organizacional que fomente el autocuidado y el bienestar del personal.
- Es crucial establecer mecanismos de monitoreo y evaluación continuos para evaluar la eficacia de estas intervenciones y realizar ajustes según sea necesario. La atención oportuna a la salud y el bienestar del personal no solo beneficiará a los trabajadores de la salud en términos de su calidad de vida laboral, sino que también contribuirá a una mejor atención y satisfacción del paciente atendidos por los centros de salud de la Microred de salud.
- Se recomienda que en la Microred de Salud Santa se implementen estrategias orientadas a optimizar la organización del trabajo de enfermería, como la delegación equitativa de funciones y turnos, la provisión oportuna de insumos y materiales necesarios para cada servicio, así como la realización de reuniones periódicas que fortalezcan la comunicación, la cohesión del equipo y el clima laboral. Asimismo, se sugiere articular el trabajo con el servicio de psicología, brindando espacios de consejería, talleres de manejo del estrés y apoyo emocional al personal, lo cual permitirá disminuir el riesgo de síndrome de burnout, mejorar la salud mental de los trabajadores y garantizar una atención de mayor calidad a los usuarios del centro de salud.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alva, A., y Meza, A., (2023). *Síndrome de burnout en profesionales de Enfermería de un Hospital nivel II-2. Chimbote, 2023*. [Tesis para obtener el título profesional de licenciatura de enfermería, Universidad Nacional de Santa]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional del Santa. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4467/Tesis%20Alva%20-%20Meza.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
- Álvarez, L., Morí P. y Gómez, C., (2019). Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica. *Enfermería*21. 2019(22). 1-78. <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.22.1003081406>
- Arias, G., Walter, L., & Muñoz del Carpio, T., (2016). Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Revista Cubana de Salud Pública, Scielo*, 42(4), 559-575. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v42n4/spu07416.pdf>
- Betancort, M., Carrillo, M. (2015). Salud Laboral para Enfermería: Satisfacción laboral y burnout. VI Congreso Internacional Virtual de Enfermería y Fisioterapia. http://congresoenfermeria.es/libros/2015/salas/sala9/c_617.pdf
- Briones, J., y Manrique, D., (2023). *Satisfacción laboral y síndrome de burnout en el profesional de enfermería de un establecimiento de salud del distrito de Nuevo Chimbote 2022*. [Tesis para obtener el título profesional de enfermería, Universidad Nacional de Santa]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional del Santa. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4286/52758.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Bencomo, J., Paz, C. y Liebster, E. (2004). Rasgos de personalidad, ajuste Psicológico y Síndrome de agotamiento en personal de enfermería. *Invest. clín*, 45(2), 133-120.
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332004000200002
- Calapaqui-Chicaiza, J. J., & Campos-Murillo, N. C. (2025). Impacto de la sobrecarga laboral en la salud física y psicológica del personal sanitario: una revisión sistemática. *MQR Investigar*, 9(1), e331.
<https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e331>
- Casaux, R., Hidalgo, J., & Pérez, M. (2021). Impacto de la sobrecarga laboral en la aplicación del cuidado humanizado de enfermería. *Polo del Conocimiento*, 6(12), 45–58.
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8011>
- Cañadas-De la Fuente, G. A., Vargas, C., San Luis, C., García, I., Cañadas, G. R., & De la Fuente, E. I. (2018). Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), 240–249. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.07.001>
- Centro de Vida Saludable. (s.f). Agotamiento emocional, el precio por ser fuerte. <https://vidasaludable.udec.cl/node/269>
- Chuquiyuri, B., y Contreras, V., (2022). *Síndrome de burnout en enfermeras de un hospital Nacional de Lima, 2022* [Tesis para optar el Título profesional de licenciado en enfermería, Universidad María Auxiliadora]. Repositorio institucional Universidad María Auxiliadora.
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/939/TESIS.pdf?sequence=1>

- Clínica Galatea. (30 de Julio 2018). Agotamiento Emocional de los profesionales de la Salud. <https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/agotamiento-emocional-profesionales-salud/>
- Congreso de los Diputados (13 de abril de 2023). Enmiendas e índice de enmiendas al articulado. *Boletín de las cortes generales*. 6(4), 1-122. https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/B/BOCG-14-B-6-4.PDF
- Cuasihuallpa, C., (2023). *Nivel de estrés y calidad de la atención del profesional de enfermería en tiempos de pandemia, San Carlos, Lima 2022* [Tesis para Maestría de Especialista Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria, Universidad de Norbert Wiener]. Repositorio institucional de la Universidad de Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/64e5f550-46af-4ba7-807e-4075b13b1b32/content>
- Díaz, F y Gómez, C. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Scielo*. <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n1/v33n1a09.pdf>
- Díaz, P., López, J., & Rojas, C. (2021). Factores de influencia en la calidad de vida laboral según la teoría del comportamiento organizacional: análisis bibliométrico. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 1043-1061. <https://www.redalyc.org/journal/993/99376074006/html/>
- Duque, L., y Rendon, S.,(2028). *Factores de riesgo desencadenantes del síndrome de burnout, en trabajadores de la salud, en dos instituciones de la ciudad de Cartago, una clínica oftalmológica y una IPS de atención a pacientes*

crónicos, en el primer bimestre del 2018. [Tesis de Maestría en Epidemiología, Fundación Universitaria del Área Andina].

Repositorio institucional de la Fundación Universitaria del Área Andina.

[https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/8b38512a-409-4636-9a91-](https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/8b38512a-409-4636-9a91-a6642bb4063d/content?authenticationtoken=eyJhbGciOiJIUzI1NiJ9.eyJlaWQiOiI4YmM1NGUxYS1lZDA2LTQyYWVlOTFmOS0xMDNmZjRhYmM1NDEiLCJzZyI6W10sImF1dGhbnRpbY2F0aW9uTWV0aG9kIjoicGFzc3dvcmQiLCJleHAiOiJlE3NTUzMzI2Njh9.4csNNAKf5p5opyDobDtxvlSV87ueceHs0YqgAjvvhQ)

[a6642bb4063d/content?authenticationtoken=eyJhbGciOiJIUzI1NiJ9.eyJlaWQiOiI4YmM1NGUxYS1lZDA2LTQyYWVlOTFmOS0xMDNmZjRhYmM1NDEiLCJzZyI6W10sImF1dGhbnRpbY2F0aW9uTWV0aG9kIjoicGFzc3dvcmQiLCJleHAiOiJlE3NTUzMzI2Njh9.4csNNAKf5p5opyDobDtxvlSV87ueceHs0YqgAjvvhQ](https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/8b38512a-409-4636-9a91-a6642bb4063d/content?authenticationtoken=eyJhbGciOiJIUzI1NiJ9.eyJlaWQiOiI4YmM1NGUxYS1lZDA2LTQyYWVlOTFmOS0xMDNmZjRhYmM1NDEiLCJzZyI6W10sImF1dGhbnRpbY2F0aW9uTWV0aG9kIjoicGFzc3dvcmQiLCJleHAiOiJlE3NTUzMzI2Njh9.4csNNAKf5p5opyDobDtxvlSV87ueceHs0YqgAjvvhQ)

Durán, M., Castaño, M., & Rodríguez, P. (2021). Síndrome de burnout en profesionales de la salud: revisión de literatura. *Revista Salud y Bienestar*, 7(2), 1–10.

Espinoza, S., (2023). *Síndrome de burnout y calidad de vida en colaboradores de la Cooperativa Sol & Café, durante la pandemia de la Covid-19, Jaén, 2021*[Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio institucional de la universidad Nacional de Cajamarca. https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5597/TESIS%20SINDROME%20DE%20BURNOUT%20Y%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20_AURELIO%20ESPINOZA%20SANTA%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Euroinnova (s.f). Que es un factor de trabajo. *Euroinnova*. <https://www.euroinnova.com/blog/que-es-un-factor-de-trabajo>

- Flores la Rosa, S. M. (2024). *Sobrecarga laboral y desempeño del profesional de enfermería en el centro quirúrgico de un hospital de Lima, 2023*. [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional de la Universidad Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/11074>
- Flores, C., (2023). *Factores laborales asociados al Síndrome de burnout en el profesional de Enfermería en un Hospital Público*. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería, Universidad Nacional del Santa]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional del Santa. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4377/Tesis%20Flores%20Chucuya.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García, H., Rojas, A., & Fernández, M. (2021). Burnout en profesionales de salud en Perú: un metaanálisis de prevalencia y factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(2), 248–257. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.382.12345>
- Gastiaburo, B. L., (2020). *Factores laborales asociados al síndrome de burnout durante COVID-19 en personal de enfermería del Hospital Efrén Jurado López, Guayaquil, 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50629>
- Gil-Monte, P. R., & Carlotto, M. S. (2010). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales latinoamericanos. *Revista Psicología: Organizações e Trabalho*, 10(1), 31–45. <https://doi.org/10.1590/S1984-66572010000100004>

- Gonzalo, A., (30 mayo 2025). Betty Neuman: Modelo de sistemas de Neuman. *Nurseslabs*. <https://nurseslabs.com/betty-neuman-systems-model-nursing-theory/>
- Gutiérrez-Peña, A., Hurtado-Torres, J., & Medina-Laucata, V. (2023). *Sobrecarga laboral y estrés del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Essalud, Abancay 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurímac]. Repositorio Institucional UNAC. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8579>
- Herrera, J., y Zaruma, J. (2020). *Relación del síndrome de burnout con factores sociodemográficos y laborales en profesionales de la salud en el contexto de la emergencia sanitaria por covid 19*. [Tesis para obtener Magister en Salud Ocupacional y Seguridad en el Trabajo]. Repositorio de la Universidad del Azuay. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10412/1/16039.pdf>
- Instituto Carl Rogers (26 de abril 2023). ¿Qué es la autorrealización y cómo se puede alcanzar? *Instituto Carl Rogers*. <https://www.institutocarlrogers.org/que-es-la-autorrealizacion/>
- Llallihuamán, M. (2014). Factores laborales y personales relacionados con el Síndrome de burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea del Hospital III EsSalud, Chimbote, 2012 (tesis de pregrado). Universidad Nacional del Santa. <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2024/26323.pdfsequence=1&isAllowed=y>

- Lomeña, J., Campaña, F., Nuevo Toro, G., Rosas D., Berrocal G. y García, F. (2004).
Burnout y satisfacción laboral en atención primaria.
Revista de medicina de Familia Andalucía. Vol. 5: pág. 147-155.
<https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/07/v5n3.pdf#page=31>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout in the health professions: A social psychological analysis*. Routledge.
<https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9780203762967-11/burnout-health-professions-social-psychological-analysis-christina-maslach-susan-jackson>
- Marcelo, L. (2021). Síndrome de burnout en profesionales de enfermería: una revisión sistemática. *Revista de Psicología y Salud*, 12(1), 1–15.
- Medina Condemayta, Z. D. (2025). *Sobrecarga laboral del profesional de enfermería del hospital de Ilave II-1, 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio Institucional.
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/24469>
- Medina, A., Regalado, M., Porras, J., & Rosario, E. (2021). Burnout en los profesionales de la salud: ¿es un problema existente?. *ELSEVIER*. 53(7), 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102079>
- Mera, D., More, E. (2014). *Dimensiones del síndrome de burnout entre profesionales de enfermería de áreas críticas de un Hospital MINSA y EsSalud de Chiclayo– 2013* [tesis de pregrado]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/343/TL_MeraOlivaresDiego_MoreDuranErika.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Montero, C., y Villavicencio, E. (2021). “*Factores laborales y síndrome de burnout en el profesional de enfermería en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión - Callao, 2021*”. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciatura de Enfermería, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90057/Montero_CMW-Villavicencio_EAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Morán, R. O., (2022). *Sobrecarga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería de la unidad de emergencia de un hospital nacional de Lima – 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7471>
- Moreno-Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 1-10. <https://repisalud.isciii.es/handle/20.500.12105/12013>
- Organización Internacional del Trabajo. (2022). Indicadores de trabajo decente. OIT.
<https://www.ilo.org>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). CIE-11: Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª revisión. OMS.
- Pacheco-Venancio, J. (2022). Síndrome de burnout en enfermeros de unidades críticas en hospitales de Huánuco, Perú. *Revista de Investigación en Salud*, 24(3), 45–56. <https://doi.org/10.22201/ins.2022.243>
- Parra Salcedo, Y. M. (2021). *Sobrecarga laboral y disminución en su autocuidado de las enfermeras del hospital Carlos Alberto Peschiera Carrillo – INCOR, EsSalud durante la pandemia Covid-19, Lima, 2020* [Tesis de licenciatura,

Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/6310d889-5389-43d9-86ab-23a409293905>

Peralta, K. y Pozo, S. (2006). *"Factores asociados al síndrome de burnout en el equipo de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huanta"*. [Tesis pre grado de la Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.]. <https://www.monografias.com/trabajos39/sindrome-burnout/sindrome-burnout>

Pérez, S., Taype, J. (2018). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2017* [Tesis de pregrado]. Universidad Peruana los Andes.
<http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/361/TAYPE%20J%20c%20PEREZ%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Raile-Alligood, M., (2022). Modelos y teorías de enfermería (10.^a ed.). Elsevier.
https://www.academia.edu/129191734/MODELOS_Y_TEORIAS_EN_ENFERMERIA_2024.

Rivas, E., & Barraza- Macías , A. (2018). Síndrome de burnout en el personal de Enfermería y su relación con cuatro variables laborales. *Enfermería Universitaria*, 15(2), 358758138004.pdf (redalyc.org)

Rivera, M., y Valle, G., (2020). *Síndrome de burnout relacionado con la sobrecarga laboral en enfermeras de áreas críticas en pandemia hospital maría auxiliadora, 2020*. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Interamericana.

<http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/110/TESIS%20FINAL%20RIVERA%20-%20VALLE.pdf>

Rodrigo, R., (18 de febrero 2024). Las especialidades médicas con menos casos de síndrome de burnout (Edición 2024). *Saludiaro*.
<https://www.saludiaro.com/sindrome-de-burnout-especialidades-medicas-menos-casos-2024/>

Román, J. (2003). "Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención". Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. *Rev Cubana Salud Pública* 2003;29(2). Cuba.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v29n2/spu02203.pdf>

Roy, C. (2009). The Roy Adaptation Model. Third Edition. New Jersey: PEARSON.

Rubio Aguilar, V. (2023). *Sobrecarga laboral y calidad de vida del profesional de enfermería en un hospital nacional, Lima 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120998>

Ruiz, D., (8 junio 2012). Modelo de Sistemas - Betty Neuman. *SCRIBS*.
<https://es.scribd.com/doc/96451513/Modelo-de-Sistemas-Betty-Neuman>

Saborío, R., & Hidalgo, R. (2015). El síndrome de burnout en enfermería: una revisión conceptual. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, 28, 40–50.
<https://doi.org/10.15517/revenf.v0i28.18860>

Sánchez, J. A., Roldán, A., & Fernández, R. (2020). Factores asociados al síndrome de burnout en profesionales de enfermería: revisión sistemática. *Enfermería Clínica*, 30(2), 123–130. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.004>

Sánchez, A, P., & Sierra, O, V., (2014). Síndrome de burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enfermería Global*, 13(33), 252-266.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100012&lng=es&tlng=es.

Sánchez, A., (9 de abril del 2021). El Modelo de Sistemas de Neuman: qué es y qué explica sobre los pacientes. *Psicología y Mente*.
<https://psicologiaymente.com/clinica/modelo-sistemas-neuman>

Sánchez, K., (2010). *Clima Organizacional y su Relación con la Satisfacción Laboral del Personal de Salud de las Microrredes Cuñumbuque y Tabalosos – 2010*. [Tesis de maestría]. Repositorio de la Universidad Nacional de San Martín.
<http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/UNSM/2081>

Serrano-Gallardo, P., Martínez-Marcos, M., & Escribano, S. (2021). Impact of COVID-19 on burnout syndrome in healthcare workers: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 30(21–22), 3183–3195.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15897>

Torre, M., González, L., & Fernández, C. (2019). Síndrome de burnout en enfermeras de cuidados intensivos en hospitales de Argentina. *Revista Argentina de Salud Pública*, 11(44), 12–19. <http://rasp.msal.gov.ar/>

Torres, D., Sánchez, S., y Salamanca, A., (2015). Enfermera con síndrome de burnout. *Revista Enfermería Docente*, 39-43. <https://www.index-f.com/edocente/104pdf/10439.pdf>

Vázquez., S., & González., Y., (2020). El estrés y el trabajo de enfermería: Factores influyentes. *Más Vita. Rev. Cienc. Salud*. 2(2),51-59.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284113/85-texto-del-articulo-267-1-10-20200829.pdf>

- Vicerrectorado de Investigación (25 de julio 2017). Código de investigación de la
UNS. *Universidad Nacional del Santa*.
https://www.uns.edu.pe/archivos/codigo_etica_investigacion_uns.pdf
- Vitoddi, et al. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en
trabajadores de enfermería. *Scielo*. 18(55).
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
- Zambrano, W. (2024). Síndrome del burnout: Una revisión de la literatura. *Revista
Imaginario Social*, 7(4). <https://doi.org/10.59155/is.v7i4.232>

VII. ANEXO

ANEXO 1: CUESTIONARIO DE FACTORES LABORALES Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PERTENECE A UNA MICRORED DE SALUD. DISTRITO DE SANTA, 2025

Investigadores:

- Angie Yadira Cruz Ramírez
- Fátima Itati Romero Gonzales

Introducción

La presente encuesta tiene como objetivo medir el desgaste profesional en el personal de enfermería que pertenece a la Microred de Salud Santa. Por lo que se le solicita a usted responder con veracidad a todas las preguntas, agradecemos anticipadamente su colaboración.

Instrucciones

A continuación, se presentan una serie de preguntas que deberá responder asignando la puntuación que considere más cercana a su realidad. Su participación en este estudio es completamente voluntaria y no es necesario registrar su nombre. Los resultados serán empleados exclusivamente con fines académicos. En caso de tener alguna duda respecto a las preguntas, podrá comunicarse libremente con la encuestadora.

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (1986)

0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días	Nº
1. Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2. Me siento cansado al -final de la jornada de trabajo.	
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	

4. Tengo facilidad para comprender como se sienten los pacientes	
5. Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6. Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7. Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	
8. Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9. Creo que con mi trabajo estoy intuyendo positivamente en la vida de mis pacientes.	
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.	
11. Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13. Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14. Creo que trabajo demasiado.	
15. No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes	
16. Trabajar directamente con pacientes me produce estrés.	
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	
18. Me siento motivado después de trabajar en contacto con pacientes	
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20. Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21. En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22. Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	

Muchas Gracias por su participación

ANEXO 2: CUESTIONARIO DE FACTORES LABORALES
(Gastiaburo,2020)

Este Cuestionario incluye 20 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una X. De acuerdo con la opción elegida:

(0) Siempre; (1) Casi siempre, (2) Algunas veces; (3) Casi nunca; (4) Nunca

N°	ITEM	Opciones				
		0	1	2	3	4
1	Tiene exceso de actividades a realizar en su jornada diaria de trabajo					
2	Las demandas laborales que recibo no corresponden a su nivel de conocimientos, competencias y habilidades					
3	Su jornada de trabajo se prolonga más de nueve horas diarias (sumando todos sus trabajos).					
4	Trabaja los fines de semana y durante vacaciones en actividades del hospital					
5	Tiene pocas tareas a realizar durante su jornada diaria de trabajo.					
6	En el trabajo tengo la posibilidad de desarrollar mis habilidades personales					
7	Tengo libertad de decidir cómo hacer mi trabajo.					
8	Su trabajo le facilita el implemento necesario para su jornada					
9	Dispongo de suficiente tiempo para hacer mi trabajo.					
10	Las personas con las que trabajo están calificadas para las tareas que realizan.					
11	Las personas con las que trabajo se interesan por mi					
12	Las personas con las que trabajo son amistosas					

13	Las personas con las que trabajo se apoyan mutuamente para trabajar juntas.					
14	Las personas con las que trabajo facilitan la realización del trabajo.					
15	Requiere permanecer por muchas horas en posturas incómodas (de agrado pie o sentado).					
16	Su trabajo se caracteriza por ser una tarea compleja					
17	Realiza actividades con las que no está de acuerdo o no son de su agrado					
18	En este trabajo las oportunidades para la promoción son limitadas					
19	Existen problemas de comunicación sobre los cambios que afectan su trabajo					
20	Su trabajo le facilita equipos de protección					

Muchas gracias por su participación

ANEXO 3:
CONSENTIMIENTO INFORMADO



El presente proyecto investigación titulado: “SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PERTENECE A UNA MICRORED DE SALUD. DISTRITO DE SANTA, 2025” está siendo conducida por Cruz Ramírez Angie Yadira y Romero Gonzales Fátima Itatí, con la asesoría de la profesora Mg. Rodriguez Barreto Yolanda de la Universidad Nacional del Santa.

Yo, _____, identificado con DNI _____,

Declaro que doy mi consentimiento para participar en el presente estudio, reconociendo que mi participación es completamente voluntaria. He recibido información verbal acerca del estudio previamente mencionado y confirmo haber comprendido tanto la información como las explicaciones proporcionadas por el equipo investigador.

Al firmar este documento, acepto que mis datos personales, incluyendo aquellos relacionados con mi salud física, salud mental, condición general, así como información sobre mi raza u origen étnico, podrán ser utilizados de acuerdo con lo establecido en la hoja de información que describe la investigación en la que participo. Entiendo que puedo retirar mi participación en cualquier momento, sin que esto implique perjuicio alguno hacia mi persona.

Asimismo, reconozco que recibiré una copia de este consentimiento y de la información del estudio, y que podré solicitar acceso a los resultados una vez que la investigación haya finalizado. Para ello, podré ponerme en contacto con:

Nombre del investigador: Cruz Ramírez Angie Yadira y Romero Gonzales Fátima Itatí **Nombre del asesora:** Ms. Rodríguez Yolanda

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....
Nombre del participante

.....
Firma del participante y fecha

ANEXO 4: Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Variable Síndrome de burnout

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,763	22

ANEXO 5. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Variable de Factores Laborales

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,739	20