



**FACUL
TAD DE
CIENCI
AS DE
LA
SALUD
“DR.
ENRIQ
UE
ORTEG**

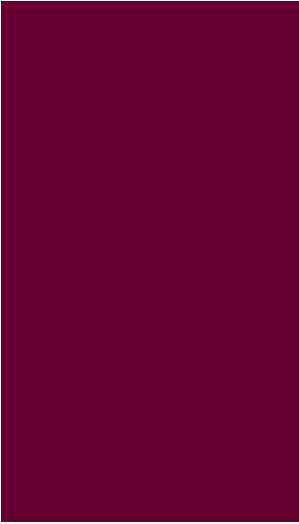
**FACTORES ESTRESANTES Y SU
ASOCIACIÓN CON EL SÍNDROME
DE BURNOUT EN LOS INTERNOS
DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD DE
ESPECIALIDADES ESPÍRITU
SANTO: COHORTE SEPTIEMBRE
2023**

Artículo presentado como requisito para la obtención del título:

**Licenciatura en
Enfermería**

Por la (os) estudiante(s):
Carlos Josep Morán Ramírez

Bajo la dirección de:
María Magdalena Aray Andrade.



**Universidad Espiritu Santo
Carrera de enfermería.
Samborondón - Ecuador
Agosto 2024**

**FACTORES ESTRESANTES Y SU ASOCIACIÓN CON EL
SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS INTERNOS DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPÍRITU SANTO: COHORTE SEPTIEMBRE 2023.**
Stressful factors and their association with burnout syndrome in
nursing interns at the Espiritu Santo university of specialties:
September 2023 cohort.

Carlos Josep Morán Ramírez

cjomoran@uees.edu.ec

ORCID 0009-0002-6127-5502

Universidad de Especialidades Espiritu Santo, Samborondón, Carrera de Enfermería

RESUMEN

Este estudio se centra en evaluar el bienestar y las condiciones laborales de los internos de enfermería de la Universidad de Especialidades Espiritu Santo, utilizando el Test de Burnout de Maslach y el Cuestionario sobre el Estrés Laboral de la OIT. Con una muestra de 100 internos de la cohorte de septiembre de 2023, seleccionados mediante un muestreo probabilístico estratificado, se buscó identificar los niveles de agotamiento

emocional, despersonalización, realización personal y los principales factores de estrés laboral. Los resultados mostraron un nivel medio de agotamiento emocional, acompañado de un alto nivel de despersonalización, lo que refleja un distanciamiento emocional hacia pacientes y colegas. A pesar de estas condiciones, los internos demostraron un alto nivel de realización personal, manteniendo un sentido positivo de logro en su labor. Aunque en general se identificaron bajos niveles de estrés laboral, factores como la carga de trabajo y la rotación de turnos se asociaron significativamente con el desarrollo del Burnout, especialmente en la dimensión de despersonalización. La conclusión destaca la necesidad de implementar estrategias de intervención para mitigar los efectos del Burnout, mejorar las condiciones laborales y garantizar la calidad del cuidado proporcionado por los internos.

Palabras clave: Síndrome de Burnout; Enfermería; Estrés; Agotamiento emocional; Cansancio Emocional.

ABSTRACT

This study focuses on assessing the well-being and working conditions of nursing interns at the Universidad de Especialidades Espíritu Santo, using the Maslach Burnout Test and the ILO Work Stress Questionnaire. With a sample of 100 interns from the September 2023 cohort, selected through stratified probability sampling, the aim was to identify the levels of emotional exhaustion, depersonalization, personal accomplishment, and the main factors of work stress. The results showed a medium level of emotional exhaustion, accompanied by a high level of depersonalization, reflecting an emotional distancing from patients and colleagues. Despite these conditions, the interns demonstrated a high level of personal accomplishment, maintaining a positive sense of achievement in their work. Although low levels of work stress were generally identified, factors such as workload and shift rotation were significantly associated with the development of Burnout, especially in the depersonalization dimension. The conclusion highlights the need to implement intervention strategies to mitigate the effects of burnout, improve working conditions and ensure the quality of care provided by inmates.

Key words: Burnout syndrome; Nursing; Stress; emotional exhaustion; Emotional Exhaustion.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la seguridad y salud en el trabajo ha evolucionado significativamente, promoviendo ambientes laborales más exigentes que afectan tanto la salud física como psicológica de los trabajadores. Esto ha resultado en síntomas como agotamiento emocional, despersonalización y depresión, los cuales impactan negativamente la productividad y aumentan el ausentismo y los accidentes laborales (1,2).

Además, el estrés laboral es inevitable en la vida moderna, especialmente en el sector sanitario, donde las altas demandas y largas jornadas afectan profundamente a los profesionales de la salud (3). La carga de trabajo en este sector genera agotamiento, baja calidad del trabajo y deterioro de la salud de los empleados y la seguridad de los pacientes (4). El burnout se define como un estado de agotamiento emocional, despersonalización y reducción de logros personales, y se clasifica como estrés profesional (5-11).

Por otro lado, los trabajadores de la salud están especialmente expuestos al estrés, mostrando mayores niveles de agotamiento y problemas de salud mental y física (12). Factores como la edad, educación, estado civil y experiencia laboral influyen en el desarrollo del burnout (13). Este síndrome es considerado una epidemia entre los trabajadores sanitarios, afectando la calidad de los servicios de salud y la seguridad de los pacientes (14). La prevalencia del burnout varía, pero generalmente ronda el 50% entre los trabajadores de la salud (15).

Asimismo, el personal de enfermería es particularmente vulnerable al burnout debido a las largas jornadas y la diversidad de tareas (16). La OMS ha declarado el burnout como un riesgo laboral que afecta la calidad de vida y la salud mental de los profesionales (17). En varios países, la prevalencia del burnout en el personal de salud muestra cifras elevadas, dependiendo del contexto y el cuestionario aplicado (18).

En particular, en Ecuador, la prevalencia del burnout en enfermería es del 65%, con factores como la edad, el estado civil y la experiencia laboral influyendo significativamente (19,20). Los estudios locales indican que variables como el tiempo trabajado en la empresa y las jornadas nocturnas están asociadas con mayor agotamiento emocional (21). Además, está asociado con un aumento del riesgo de diversas enfermedades físicas y un incremento en la mortalidad (22,23).

Durante la pandemia de COVID-19, los estresores laborales en los estudiantes de internado de la carrera de enfermería se intensificaron considerablemente, debido al aumento de la carga de trabajo y al elevado riesgo de infección al que estuvieron expuestos (24, 25). Diversos estudios han evidenciado que el burnout entre los estudiantes de internado de enfermería en América Latina es particularmente alto, con prevalencias destacadas en países como Colombia y Brasil (26-28). En Ecuador, los internos de enfermería, quienes desempeñan un papel crucial en la primera línea de atención durante la pandemia, estuvieron sujetos a factores estresantes significativos que exacerbaron su riesgo de desarrollar burnout (29). La combinación de demandas laborales intensas y la presión constante por evitar la infección ha puesto de manifiesto la vulnerabilidad de este grupo específico, subrayando la necesidad urgente de estudios e intervenciones focalizadas en los estudiantes de internado de enfermería.

Las consecuencias del burnout incluyen síntomas psicológicos y físicos que afectan tanto el ámbito laboral como personal de los individuos (30,31). Dado el impacto profundo del burnout, es vital desarrollar estrategias de intervención que aborden los factores individuales y organizacionales. Programas de apoyo psicológico, mejoras en la gestión de recursos y capacitaciones sobre manejo del estrés son esenciales para mitigar los efectos del burnout y promover un ambiente de trabajo saludable (32-34).

El burnout no solo compromete el bienestar emocional de los trabajadores de la salud, sino que también tiene un impacto significativo en su salud física y mental. Este síndrome, cuyo desarrollo está influenciado por múltiples factores, encuentra sus raíces tanto en el estilo de vida de los individuos como en las condiciones del ambiente laboral. Entre los aspectos más relevantes se incluyen las largas jornadas, la alta demanda laboral, y la exposición constante a situaciones estresantes, que juntos contribuyen a la aparición y agravamiento de este síndrome (35, 36). Al comprender cómo estos factores interactúan y afectan a los profesionales de la salud, se pueden diseñar intervenciones más efectivas para prevenir y tratar el burnout.

En el contexto de los internos de enfermería de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo, resulta esencial identificar y analizar los estresores laborales específicos que contribuyen al desarrollo del síndrome de burnout. Aunque existen diversos test diseñados para evaluar el desgaste físico y emocional en estudiantes universitarios que realizan prácticas clínicas, como el ECEA, SISCO, KEZKAK, AEEE, ISSL y A-CEA, se ha

decidido utilizar en este estudio el Test de Burnout de Maslach y el Cuestionario sobre el Estrés Laboral de la OIT.

Estos instrumentos se seleccionaron por su capacidad para capturar una visión integral del síndrome, abarcando tanto los aspectos cognoscitivos y perceptuales como los laborales. Dado el profundo y multifacético impacto del burnout, este estudio se enfoca en una comprensión detallada de los factores laborales que afectan a los internos, reconociendo que su experiencia abarca dimensiones que trascienden lo meramente profesional y que influyen significativamente en su bienestar general.

MÉTODO

El presente estudio adopta un enfoque mixto que combina métodos cualitativos y cuantitativos para analizar las causas del síndrome de burnout y los estresores laborales específicos entre los internos de enfermería de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo (UEES). Dado que se trata de la primera cohorte de internos de enfermería en esta institución, es fundamental identificar las causas que contribuyen al desarrollo del burnout, en lugar de simplemente describir su prevalencia.

El estudio es de tipo no experimental y descriptivo, lo que implica que no se manipulan variables independientes ni se controlan las condiciones del entorno; en su lugar, se observa y analiza la realidad tal como se presenta. El objetivo principal es comprender los factores que desencadenan el burnout en esta población específica, con el fin de establecer recomendaciones para futuras cohortes. La población de estudio se compone de todos los internos de enfermería de la cohorte de septiembre 2023 de la UEES. Se utilizará un muestreo probabilístico simple para seleccionar a los participantes, asegurando la representatividad de la muestra. Se aplicarán el Test de Burnout de Maslach y el Cuestionario sobre el Estrés Laboral de la OIT, adaptados para captar tanto las causas del burnout como las experiencias subjetivas de los internos.

En cuanto a las variables, se analizarán aspectos como el agotamiento emocional, la despersonalización, la realización personal, así como los factores estresantes asociados al entorno laboral y académico. Si se identifica la falta de datos o encuestas incompletas, se implementarán técnicas de imputación para garantizar la integridad de los resultados. Los grupos de interés se centrarán en aquellos internos que reporten niveles significativos de estrés y burnout, mientras que los que no formen parte del grupo de interés serán

utilizados como grupo de control para comparar resultados. El resultado esperado es una identificación clara de las causas del burnout en esta población, lo que permitirá desarrollar estrategias de intervención específicas para mitigar estos factores y mejorar el bienestar de futuros internos de enfermería en la UEES.

Para la recolección de datos en esta investigación, se utilizaron dos instrumentos principales: el Test de Burnout de Maslach y el Cuestionario sobre el Estrés Laboral de la OIT (37,38). La población total del estudio estuvo compuesta por 40 internos de enfermería de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo (UEES), correspondiente a la cohorte de septiembre 2023. Sin embargo, la muestra fue seleccionada utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que la participación fue voluntaria. Para obtener una muestra representativa, se consideró la fórmula para poblaciones finitas, resultando en un tamaño de muestra ideal de 36 internos. Sin embargo, debido a la voluntariedad de la participación, 18 internos completaron el Test de Burnout en la primera sesión, y 20 participaron en la segunda sesión, respondiendo al Cuestionario sobre Estrés Laboral (37,38). Es importante señalar que la selección no probabilística y el número reducido de participantes pueden introducir sesgos y limitar la generalización de los resultados. Para mitigar este riesgo, se realizó un análisis crítico de las respuestas obtenidas, asegurando que los datos sean interpretados con cautela. Aunque el enfoque de muestreo limita la generalización, los resultados proporcionan una visión valiosa de las experiencias y los factores que afectan a los internos de enfermería en esta cohorte específica.

Finalmente, para el análisis de los datos, se utilizó el programa SPSS de IBM. Este software permitió realizar análisis estadísticos detallados y obtener resultados precisos sobre los niveles de burnout y estrés laboral. Las técnicas estadísticas aplicadas incluyeron el cálculo de frecuencias, medias y análisis de varianza, lo que facilitó la interpretación de los datos recolectados y la elaboración de conclusiones informadas.

Tabla 1 - Valoraciones del test de Síndrome de Burnout y Cuestionario de estrés laboral

Síndrome de Burnout	Cuestionario de estrés laboral
0 = Nunca.	1. si la condición NUNCA es fuente de estrés.
1 = Pocas veces al año o menos.	2. si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
2 = Una vez al mes o menos.	3. si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
3 = Unas pocas veces al mes.	4. si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
4 = Unas pocas veces a la semana.	5. si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
5 = Todos los días.	6. si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.
	7. si la condición SIEMPRE es fuente de estrés.

Fuente: *Elaboración Propia*

En la siguiente tabla se proporciona una descripción clara y organizada de cada variable evaluada en los ítems del test de burnout y del cuestionario de estrés laboral de la OIT.

Tabla 2 - Variables evaluadas

Instrumento	Dimensión	Ítem	Variable Evaluada	
Test de Burnout	Demografía	-	Edad	
		-	Sexo	
		1	Sentimiento de agotamiento emocional	
	Agotamiento Emocional	2	Cansancio al final de la jornada	
		3	Fatiga al enfrentar una nueva jornada de trabajo	
		6	Esfuerzo y cansancio al trabajar con pacientes	
		8	Sensación de desgaste y quemazón por el trabajo	
		13	Frustración en el trabajo	
		14	Percepción de trabajar demasiado	
		16	Estrés al trabajar directamente con pacientes	
		20	Sensación de estar al límite de las posibilidades en el trabajo	
		Despersonalización	5	Trato impersonal hacia los pacientes
			10	Insensibilidad incrementada desde el inicio de la profesión
	11		Endurecimiento emocional debido al trabajo	
	15		Despreocupación por lo que ocurra a algunos pacientes	
	22		Culpa atribuida por los pacientes	
	Realización Personal	4	Comprensión de los sentimientos de los pacientes	
		7	Eficacia en el tratamiento de problemas de los pacientes	
		9	Influencia positiva en la vida de los pacientes	
		12	Energía en el trabajo	
		17	Capacidad para crear un clima agradable con los pacientes	
18		Motivación después de trabajar con pacientes		
19		Sentimiento de logro en el trabajo		
21	Trato calmado de problemas emocionales en el trabajo			
Cuestionario OIT	Demografía	-	Edad	
		-	Sexo	
	Clima Organizacional	1	Comprensión de la misión y metas de la organización	
		10	Comprensión de la estrategia de la organización	
		11	Impacto de las políticas generales en el desempeño	
		20	Dirección y objetivo organizacional	
	Estructura Organizacional	2	Presión por la forma de rendir informes entre superior y subordinado	
		12	Control sobre el trabajo	
		16	Exceso de papeleo en la estructura formal	
	Territorio Organizacional	24	Respeto a la cadena de mando	
		3	Control sobre las actividades del área de trabajo	
		15	Derecho a un espacio privado de trabajo	
	Tecnología	22	Comodidad al trabajar con miembros de otras unidades	
		4	Disponibilidad de equipo para realizar el trabajo a tiempo	
		14	Conocimiento técnico para mantener la competitividad	
	Influencia del Líder	25	Tecnología para realizar un trabajo importante	
		5	Apoyo del supervisor ante los jefes	
6		Respeto del supervisor		
13		Preocupación del supervisor por el bienestar personal		
		17	Confianza del supervisor en el desempeño del trabajo	

Falta de Cohesión	7	Pertenencia a un grupo de trabajo de colaboración estrecha
	9	Estatus o prestigio del equipo dentro de la organización
	18	Organización del equipo
	21	Presión del equipo
Respaldo del Grupo	8	Respaldo del equipo a las metas profesionales
	19	Protección del equipo ante demandas injustas de trabajo
	23	Ayuda técnica del equipo cuando es necesario

Fuente: *Elaboración Propia*

Para garantizar la confidencialidad y ética en la recolección de información, se informó a todos los participantes sobre el propósito del estudio y se obtuvo su consentimiento informado antes de realizar el test y el cuestionario. Se aseguraron medidas estrictas para proteger la privacidad de los datos, incluyendo la anonimización de las respuestas y el almacenamiento seguro de la información. Además, se garantizó que la participación sea completamente voluntaria, permitiendo a los internos retirarse del estudio en cualquier momento sin repercusiones. La investigación siguió los principios éticos establecidos por la Declaración de Helsinki y las directrices institucionales de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo.

RESULTADOS

La presente investigación analiza los resultados obtenidos a partir de dos instrumentos de evaluación aplicados a los internos de enfermería de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo: el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Cuestionario sobre el Estrés Laboral de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). El MBI, compuesto por 22 ítems que evalúan sentimientos y actitudes relacionadas con el desgaste profesional, se seleccionó debido a su enfoque en medir la frecuencia e intensidad del síndrome de burnout, específicamente en el contexto de la salud y bienestar profesional.

Aunque el Cuestionario sobre el Estrés Laboral de la OIT es generalmente utilizado para evaluar el estrés en entornos laborales tradicionales, su aplicación en este estudio se justifica por la naturaleza del internado, donde los estudiantes de enfermería asumen responsabilidades similares a las de los trabajadores en un entorno clínico. Sin embargo, se reconoce que existen otros instrumentos diseñados específicamente para estudiantes universitarios que integran el proceso de enseñanza/aprendizaje con la práctica clínica, como el ECEA, SISCO, KEZKAK, entre otros. La elección de los instrumentos utilizados en este estudio se basó en su capacidad para proporcionar una visión integral del bienestar y las condiciones que enfrentan los internos durante su formación clínica,

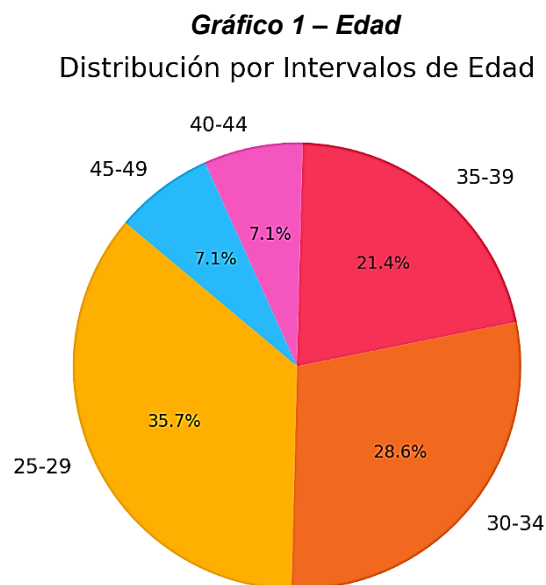
permitiendo identificar áreas críticas que requieren intervención para mejorar su salud mental y desempeño profesional.

En cuanto a las preguntas informativas se formularon las siguientes:

Distribución por Sexo

De los 18 internos de enfermería evaluados, el 72.22% son mujeres y el 27.78% son hombres. Esto sugiere una predominancia femenina en la muestra, lo cual es común en la profesión de enfermería.

Distribución por Edad



Fuente: Elaboración propia.

La figura muestra la distribución por intervalos de edad de los participantes en el estudio, revelando una mayor concentración en los grupos de 25-29 años (35.7%) y 30-34 años (28.6%). Estos dos grupos juntos representan más de la mitad de la muestra, lo que sugiere que la mayoría de los internos de enfermería se encuentran en una etapa

temprana de su carrera profesional. Los grupos de edad de 35-39 años (21.4%), 40-44 años (7.1%), y 45-49 años (7.1%) son menos representativos, indicando una menor participación de internos en etapas de vida más avanzadas.

Encuesta sobre Test de Burnout

En esta encuesta se formularon 22 preguntas dirigidas a los Internos de Enfermería de la Cohorte de septiembre 2023, con el objetivo de evaluar el agotamiento físico y mental que puede surgir en el entorno de aprendizaje durante sus prácticas preprofesionales remuneradas. Estas preguntas buscan identificar los niveles de estrés y su posible impacto en la vida cotidiana de los estudiantes. Para la interpretación de los resultados, se utilizó una tabla de valoraciones específica.

Tabla 3 – Descripción de las dimensiones del test de Burnout

Dimensión	Descripción	Preguntas
Subescala de agotamiento o cansancio emocional	Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.	Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20).
Subescala de despersonalización	Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.	Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22)
Subescala de realización personal	Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.	Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21)

Fuente: Elaboración propia.

El estudio sobre el síndrome de burnout en 18 internos de enfermería de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo revela niveles preocupantes de agotamiento emocional, afectando tanto a hombres como a mujeres en el grupo. Estos internos, aunque en un entorno de aprendizaje clínico que simula un ambiente laboral, han mostrado síntomas significativos de desgaste emocional, manifestados a través de una pérdida de entusiasmo y energía para realizar incluso tareas rutinarias. La evaluación de estos síntomas se llevó a cabo mediante la subescala de agotamiento emocional del test de Maslach, que incluye ítems específicos para medir el nivel de fatiga emocional derivada de las exigencias del entorno clínico.

Es fundamental comprender que, aunque estos internos experimentan altos niveles de estrés, su contexto sigue siendo educativo, enfocado en su desarrollo profesional y no en un ambiente laboral formal. Esta distinción es crucial para interpretar los resultados y diseñar intervenciones que no solo aborden el burnout, sino que también apoyen el

proceso de aprendizaje y profesionalización de los internos, preparándolos mejor para los desafíos futuros en sus carreras como enfermeros.

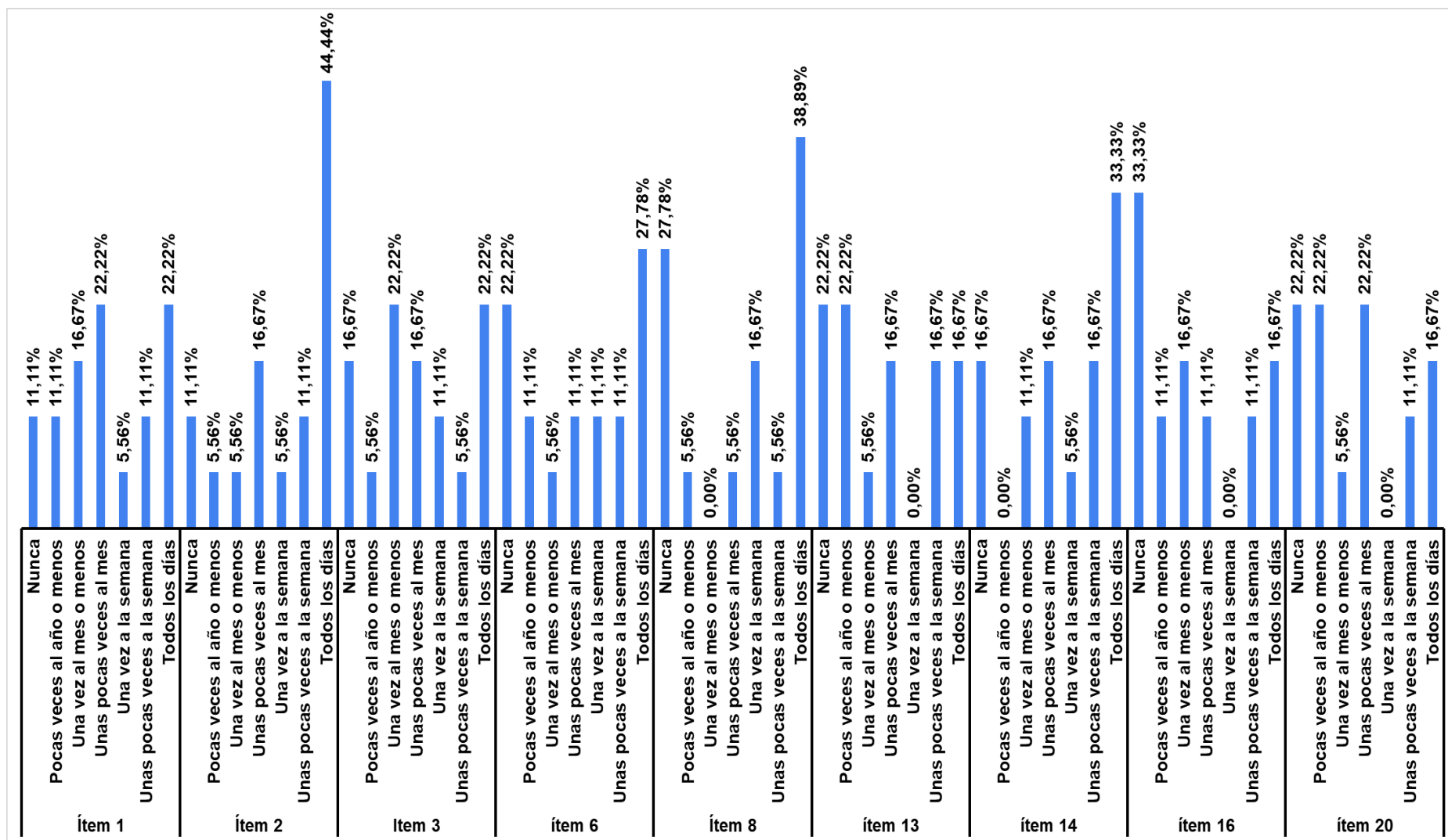
En cuanto a las preguntas con la escala de valoración expuesta en el anterior párrafo se dieron los siguientes resultados:

Tabla 4 - Preguntas

Ítem	Descripción
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.
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.
14	Creo que trabajo demasiado.
16	Trabajar directamente con pacientes me produce estrés.
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2 - Preguntas



Fuente: Elaboración propia

Los ítems evaluados en esta subescala (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20) reflejan que un número significativo de internos de enfermería experimenta agotamiento emocional. Los resultados indican que el 22,22% de los participantes se siente emocionalmente agotado unas pocas veces a la semana, mientras que el 11,11% reporta sentirse así todos los días. Este patrón se repite en la mayoría de los ítems, donde una parte considerable de los internos indica niveles moderados a altos de cansancio y fatiga.

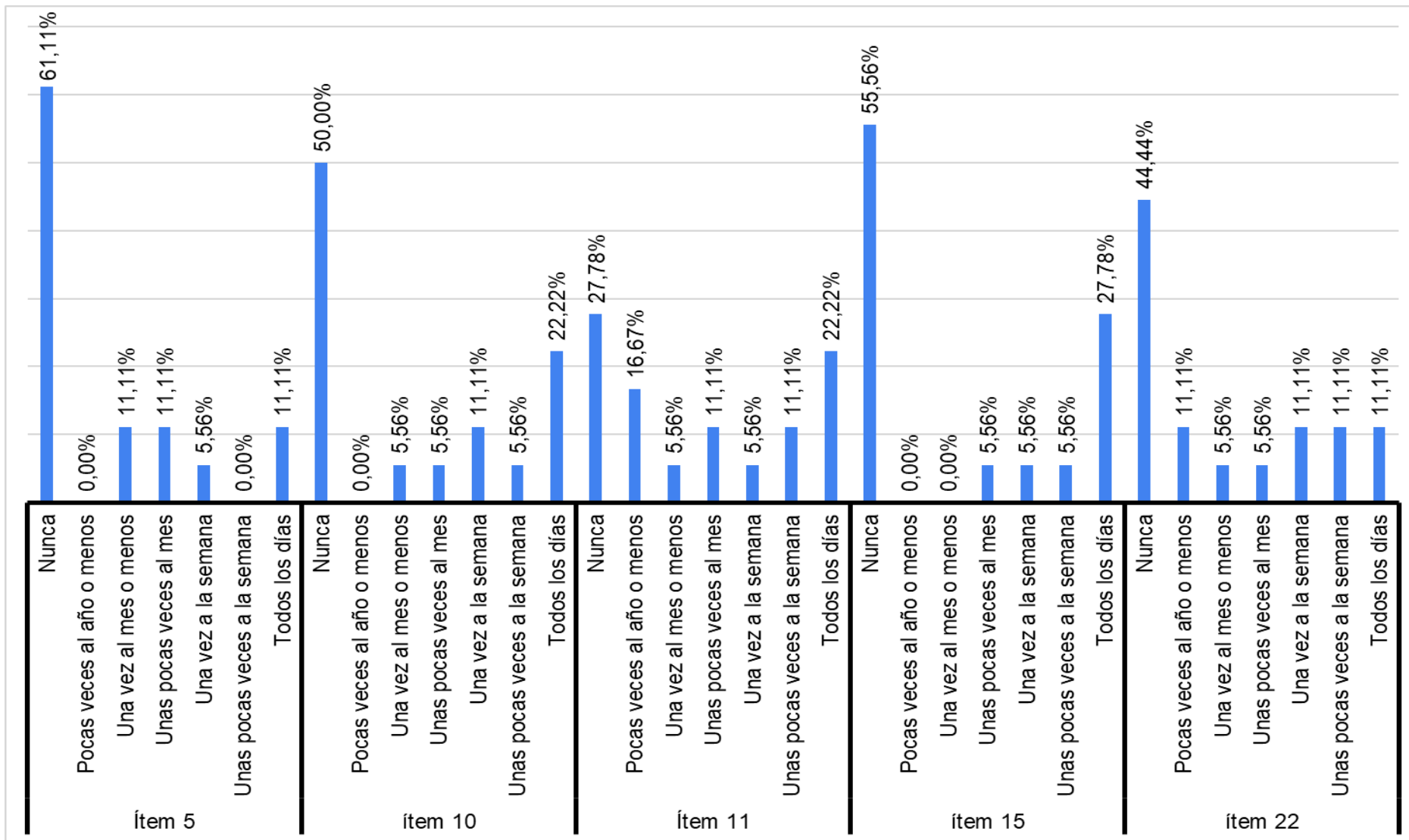
2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22).

Tabla 5 - Preguntas

Ítem	Descripción
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión de salud.
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.
22	Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 3 - Preguntas



Fuente: Elaboración propia

En esta subescala (ítems 5, 10, 11, 15, 22), se observa que los internos presentan actitudes de despersonalización. Por ejemplo, el 61,11% nunca ha tratado a sus pacientes como objetos impersonales, pero un 27,78% de los participantes siente que el trabajo los está endureciendo emocionalmente unas pocas veces al mes. Además, el 55,56% reporta que los pacientes los culpan de sus problemas unas pocas veces al año o menos. La frecuencia total de 196 y una puntuación de 11, que se clasifica como un nivel alto, sugieren que, aunque la mayoría no siempre muestra despersonalización, existe una proporción significativa que sí lo hace, lo que puede afectar la relación con los pacientes y la calidad de la atención.

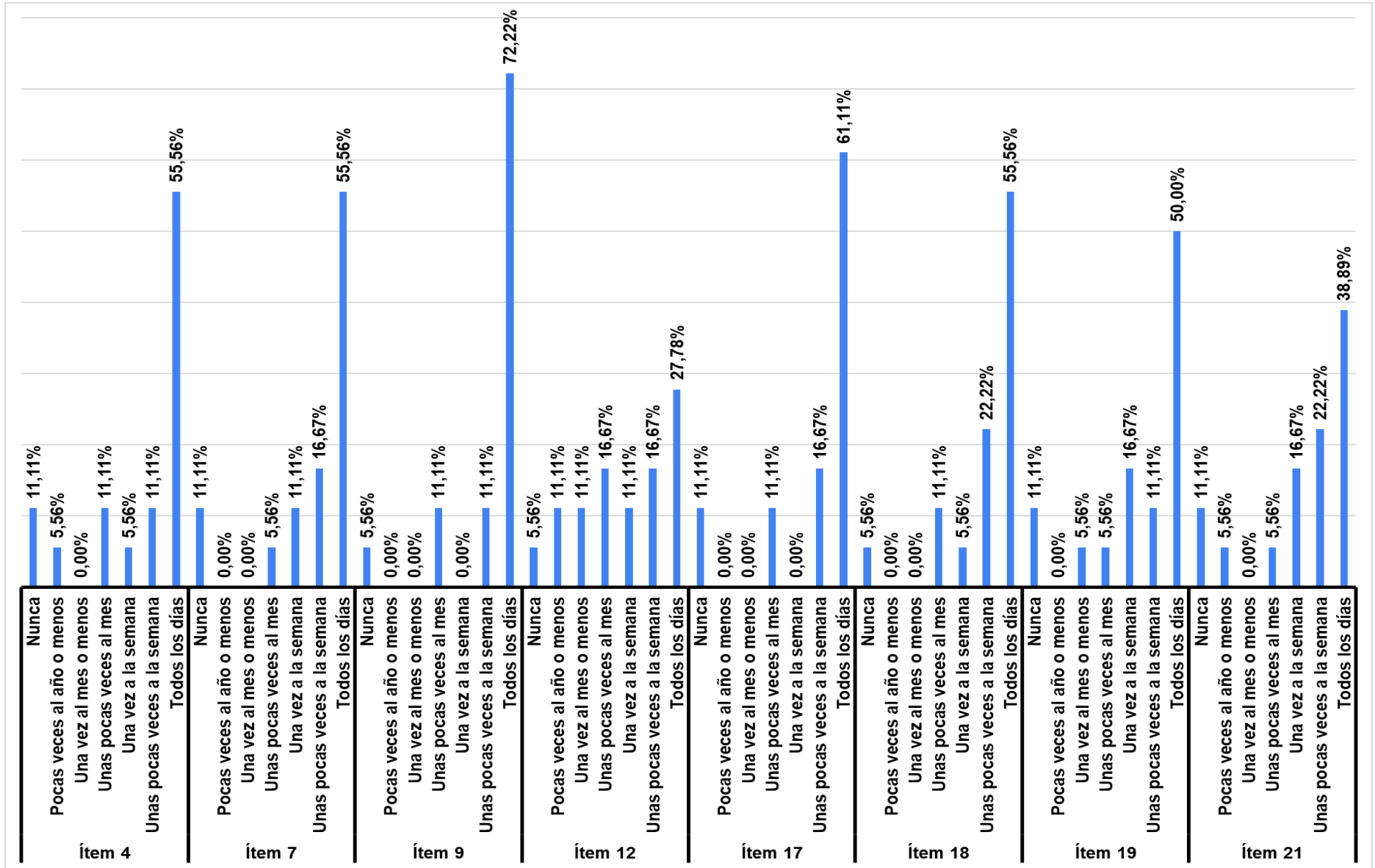
3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21).

Tabla 6 – Preguntas

Ítem	Descripción
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.
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.
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 4 - Preguntas



Fuente: Elaboración propia.

La subescala de realización personal (ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) muestra resultados más positivos. El 55,56% de los internos siente que trata con eficacia los problemas de sus pacientes todos los días, y el 72,22% cree que su trabajo influye positivamente en la vida de sus pacientes. Además, el 61,11% se siente con mucha energía en su trabajo todos los días. Estos resultados, con una frecuencia total de 665 y una puntuación de 37, indican un nivel alto de realización personal. Este aspecto es crucial ya que puede actuar como un factor protector contra el agotamiento emocional y la despersonalización.

4. Valores de las dimensiones del Test Burnout.

Tabla 7 - Valores de las dimensiones del Test Burnout

Dimensión	Frecuencia	Puntuación	Nivel
Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20).	512	28	Medio
Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22)	196	11	Alto
Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21)	665	37	Alto

Fuente: Elaboración propia.

En primer lugar, los resultados de la subescala de agotamiento o cansancio emocional, que incluye 9 preguntas, muestran una frecuencia total de 512 y una puntuación de 28, lo que indica un nivel medio de agotamiento emocional entre los 18 internos de enfermería evaluados. Este nivel sugiere que los internos experimentan un cansancio considerable debido a las demandas laborales. Si no se manejan adecuadamente, este agotamiento podría afectar su rendimiento y bienestar a largo plazo.

Además, en la subescala de despersonalización, formada por 5 ítems, se obtuvo una frecuencia total de 196 y una puntuación de 11, indicando un nivel alto de despersonalización. Esto significa que los internos tienden a desarrollar actitudes de frialdad y distanciamiento hacia los pacientes, posiblemente como un mecanismo defensivo ante el estrés laboral. Este nivel alto es preocupante ya que puede deteriorar la calidad del cuidado y las relaciones interpersonales en el entorno clínico.

Por otro lado, la subescala de realización personal, con 8 ítems, muestra una frecuencia total de 665 y una puntuación de 37, indicando un nivel alto de realización personal. Esto

sugiere que los internos se sienten eficaces y logran realizar un trabajo valioso, lo cual puede ser un factor protector contra el agotamiento emocional y la despersonalización. Por tanto, aunque los internos de enfermería presentan niveles medios de agotamiento emocional y altos de despersonalización, su alta realización personal puede mitigar algunos efectos negativos del burnout. Es crucial implementar estrategias de apoyo psicológico y mejorar las condiciones laborales para equilibrar estas dimensiones y promover el bienestar integral de los internos.

Cuestionario sobre el estrés laboral de la OIT

El análisis descriptivo del Cuestionario sobre el Estrés Laboral de la OIT a diferencia del test anterior fue realizado a una cantidad diferente de (20 internos de enfermería de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo), asimismo revela importantes *insights* sobre las fuentes de estrés en el entorno laboral. Asimismo, estos resultados destacan áreas críticas que requieren intervención para mejorar el bienestar y reducir el estrés laboral entre los internos de enfermería, promoviendo un entorno de trabajo más eficiente y saludable.

El Cuestionario sobre el Estrés Laboral de la OIT aplicado a los internos de enfermería de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo evalúa diversas dimensiones del entorno laboral que pueden ser fuentes de estrés. Estas dimensiones incluyen el clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo. Cada una de estas áreas aborda aspectos específicos como la comprensión de la misión y metas de la organización, la forma de rendir informes, el control del área de trabajo, la disponibilidad de equipos, la relación con los supervisores y la colaboración dentro del equipo, proporcionando una visión integral del ambiente de trabajo y sus posibles factores estresantes como se describe en la siguiente tabla.

Tabla 8 – Dimensiones del cuestionario sobre el estrés laboral de la OIT

Clima organizacional	
Ítem	Descripción
1	La gente no comprende la misión y metas de la organización.
10	La estrategia de la organización no es bien comprendida.
11	Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.
20	La organización carece de dirección y objetivo.
Estructura organizacional	
Ítem	Descripción
2	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.
12	Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.

16	La estructura formal tiene demasiado papeleo.
24	La cadena de mando no se respeta.
Territorio organizacional	
Ítem	Descripción
3	No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.
15	No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.
22	Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.
Tecnología	
Ítem	Descripción
4	El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.
14	No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.
25	No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.
Influencia del líder	
Ítem	Descripción
5	Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.
6	Mi supervisor no me respeta.
13	Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.
17	Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.
Falta de cohesión	
Ítem	Descripción
7	No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.
9	Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.
18	Mi equipo se encuentra desorganizado.
21	Mi equipo me presiona demasiado.
Respaldo del grupo	
Ítem	Descripción
8	Mi equipo no respalda mis metas profesionales.
19	Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.
23	Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.

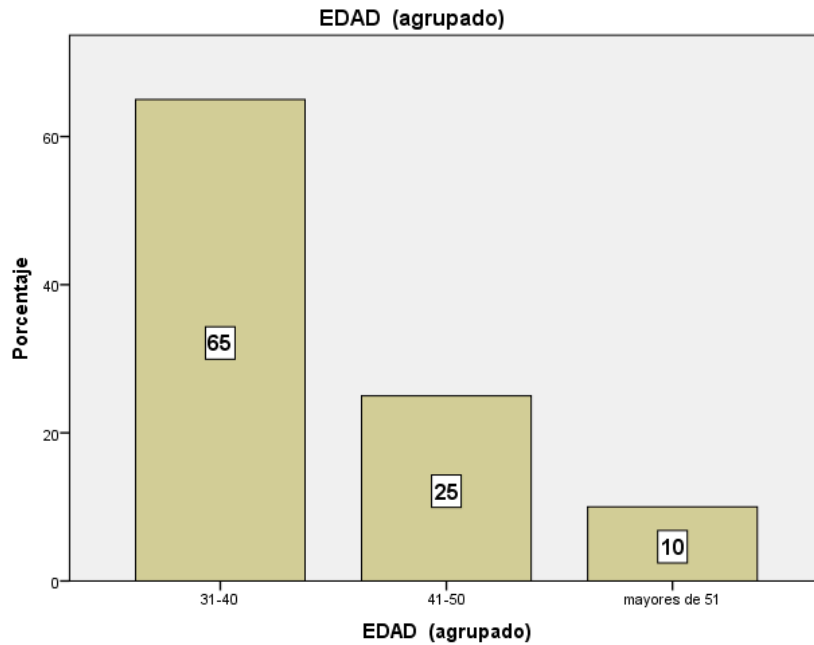
Fuente: Elaboración propia.

Sexo

El 65% de los internos de enfermería que corresponden a la muestra de estudio, son de sexo femenino, mientras que el 35% son de sexo masculino. Esta distribución muestra una mayor presencia de mujeres en la muestra, lo que podría reflejar la tendencia general en la profesión de enfermería, donde históricamente ha habido una mayor representación femenina. Este predominio puede influir en la dinámica laboral y en la percepción del estrés, ya que estudios previos sugieren que las mujeres pueden experimentar y reportar el estrés laboral de manera diferente a los hombres.

Edad

Gráfico 5 - Edad

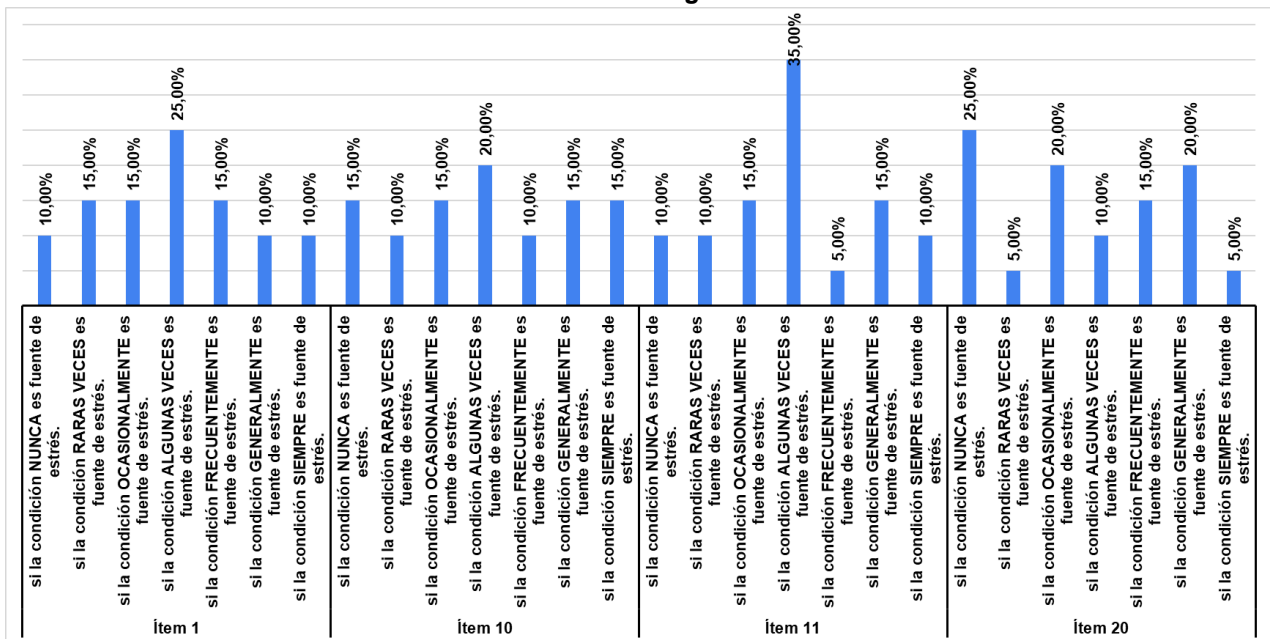


Fuente: Elaboración propia.

La figura presenta un gráfico de barras que muestra la distribución porcentual de los participantes agrupados por rangos de edad. El grupo de edad predominante es el de 31-40 años, que representa el 65% de la muestra, indicando que la mayoría de los participantes se encuentran en esta etapa de vida. El grupo de 41-50 años sigue con un 25%, mientras que los mayores de 51 años constituyen solo el 10% de la muestra.

1. Clima organizacional

Gráfico 6 – Clima organizacional

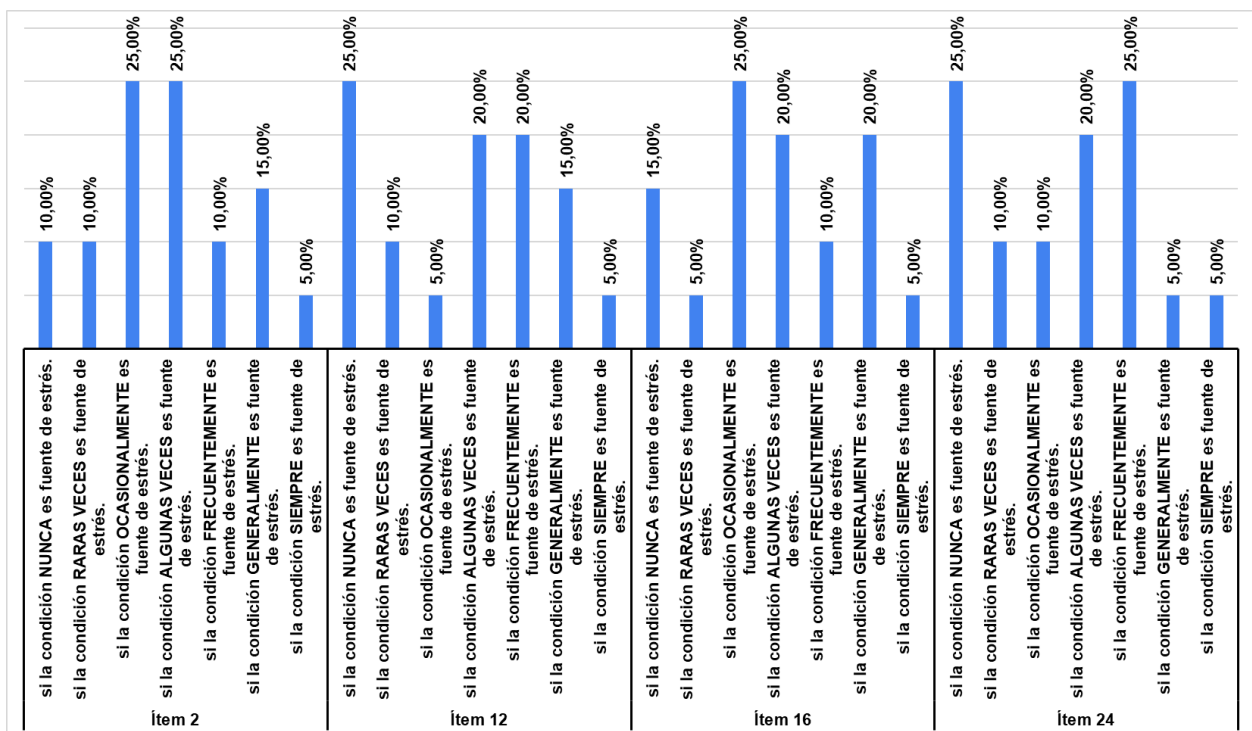


Fuente: Elaboración propia.

Los ítems relacionados con la comprensión de la misión, estrategias y políticas organizacionales, así como la dirección, muestran que un 25% de los internos considera que estas condiciones son ocasionalmente o frecuentemente fuentes de estrés. Esto indica una falta de claridad y comunicación efectiva dentro de la organización, lo que genera incertidumbre y tensión entre los trabajadores.

2. Estructura organizacional

Gráfico 7 – Estructura organizacional

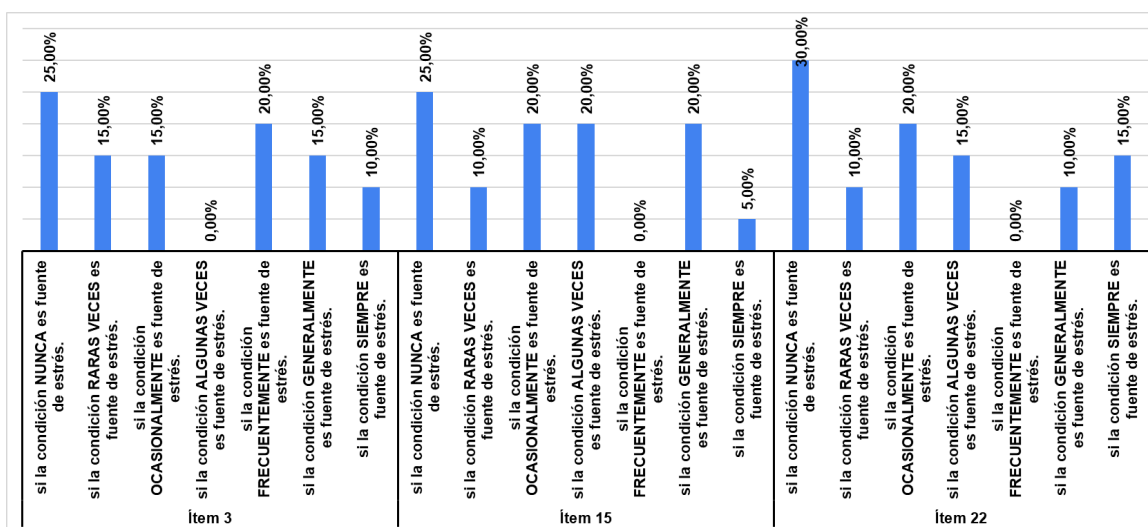


Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la estructura organizacional, los resultados muestran que un 25% de los internos siente presión por la forma en que se rinden informes y el papeleo excesivo. Asimismo, un 25% percibe que la cadena de mando no se respeta, lo que contribuye significativamente al estrés laboral. Esto sugiere la necesidad de simplificar procedimientos y fortalecer la jerarquía.

3. Territorio organizacional

Gráfico 8 – Territorio organizacional

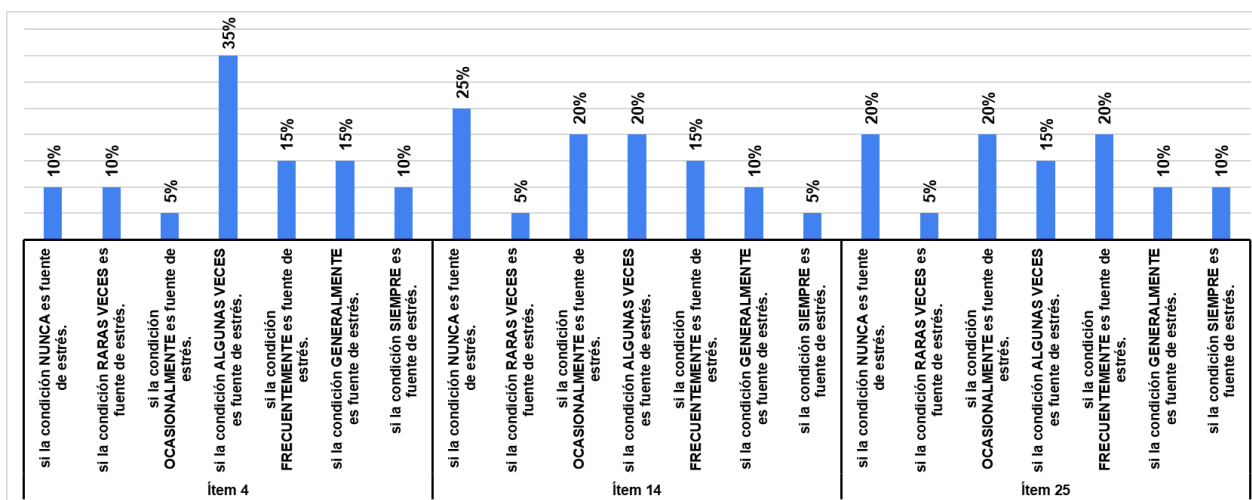


Fuente: Elaboración propia.

En esta dimensión, un 30% de los internos indica sentirse incómodo al trabajar con miembros de otras unidades y sin espacio privado, señalando que la falta de control sobre su área de trabajo es una fuente significativa de estrés. Esto resalta la importancia de mejorar la asignación de espacios y la territorialidad en el entorno laboral.

4. Tecnología

Gráfico 9 – Tecnología

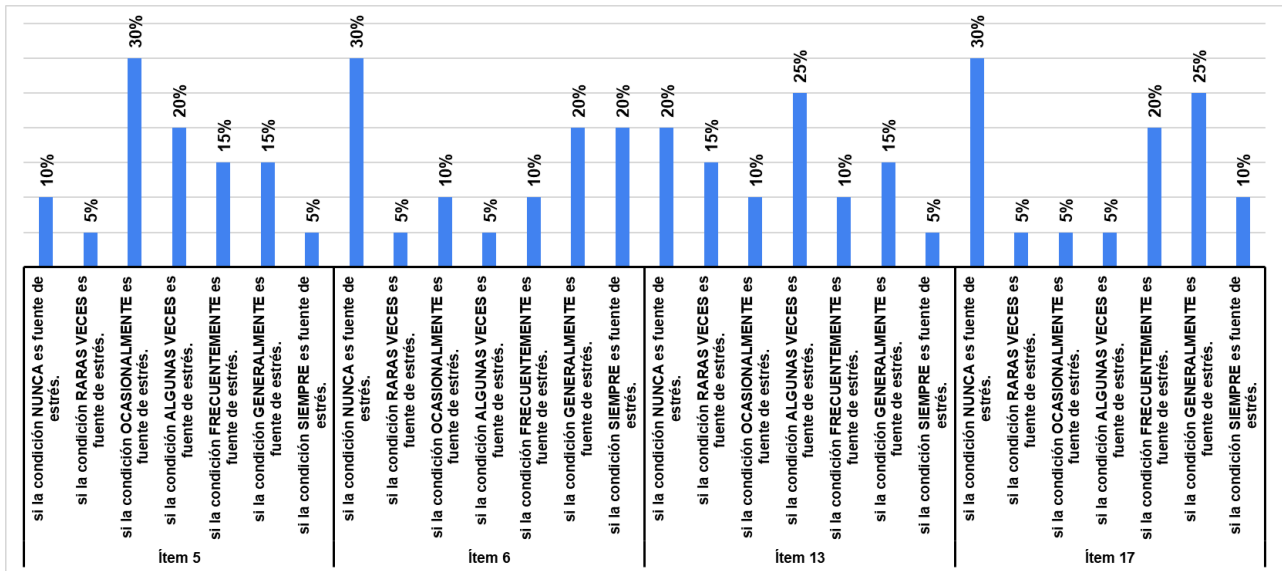


Fuente: Elaboración propia.

Los resultados muestran que un 35% de los internos considera la disponibilidad limitada de equipos y la falta de conocimientos técnicos como fuentes ocasionales de estrés, lo que refleja la necesidad de mejorar el acceso a tecnología y capacitación técnica.

5. Influencia del líder

Gráfico 10 – Influencia del líder

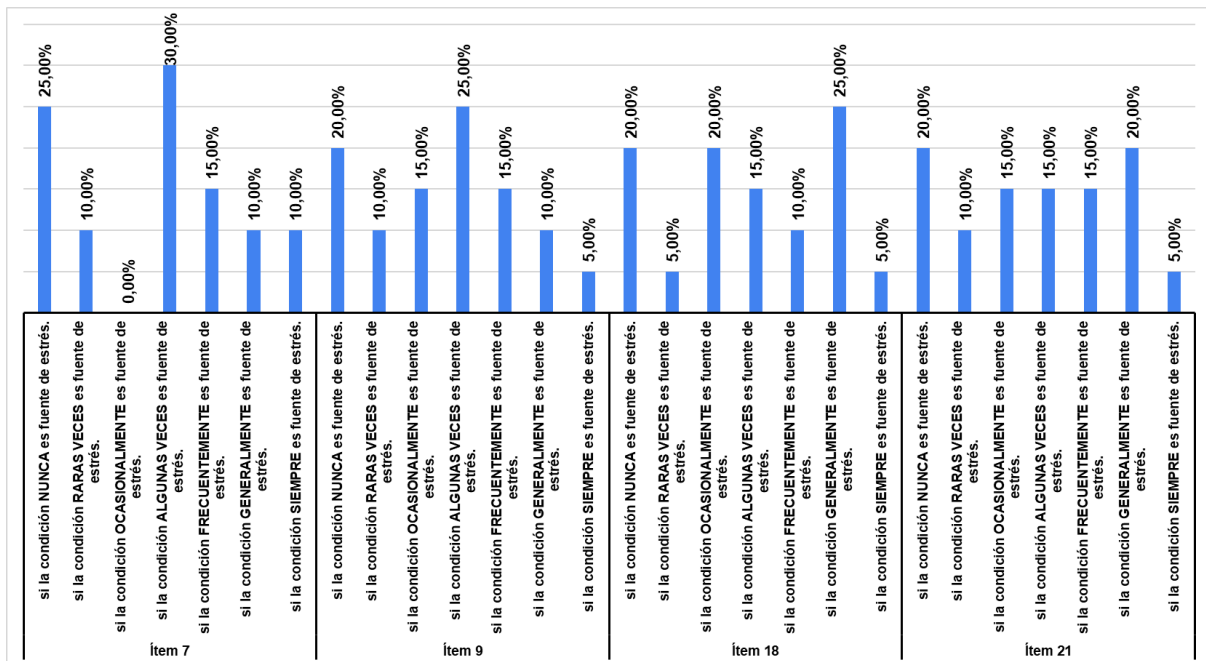


Fuente: Elaboración propia.

Un 30% de los internos menciona la falta de apoyo y respeto de sus supervisores como una fuente significativa de estrés. Esto subraya la necesidad de mejorar las habilidades de liderazgo y la relación entre supervisores y empleados para crear un ambiente de trabajo más saludable.

6. Falta de cohesión

Gráfico 11 – Falta de cohesión

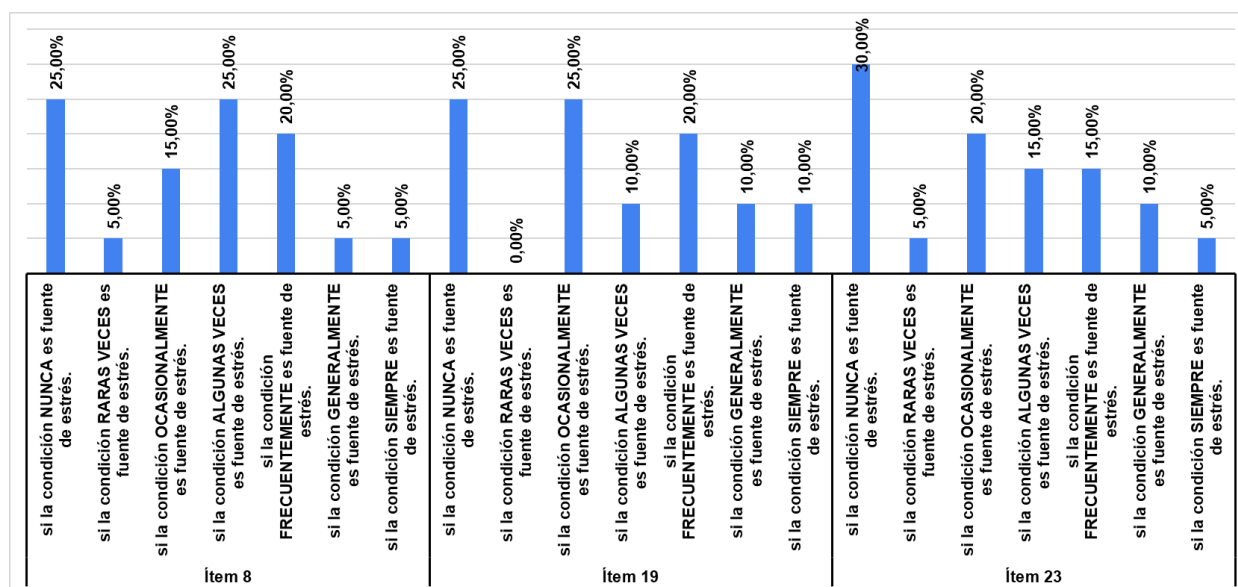


Fuente: Elaboración propia.

La falta de colaboración y organización dentro del equipo es una fuente de estrés para un 30% de los internos, destacando la importancia de fomentar la cohesión y el trabajo en equipo para reducir el estrés laboral.

7. Respaldo del grupo

Gráfico 12– Respaldo del grupo



Fuente: Elaboración propia.

Finalmente, un 30% de los internos indica que no reciben suficiente respaldo de su equipo en relación con metas profesionales y demandas de trabajo, lo que señala la necesidad de fortalecer el apoyo y la cooperación dentro del grupo.

8. Valores del cuestionario sobre el Estrés Laboral de la OIT

Tabla 9 – Puntuaciones del cuestionario sobre el Estrés Laboral de la OIT

Dimensión	Frecuencia	Puntuación	Nivel
	a	n	
Clima organizacional	312	15,6	Bajo
Estructura organizacional	295	14,75	Bajo
Territorio organizacional	216	10,8	Bajo
Tecnología	229	11,45	Bajo
Influencia del líder	308	15,4	Bajo
Falta de cohesión	297	14,85	Bajo
Respaldo del grupo	209	10,45	Bajo

Fuente: Elaboración propia.

El Cuestionario sobre el Estrés Laboral de la OIT aplicado a los internos de enfermería de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo evalúa diversas dimensiones del entorno laboral que pueden ser fuentes de estrés. Estas dimensiones incluyen el clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo. Cada una de estas áreas aborda aspectos específicos como la comprensión de la misión y metas de la organización, la forma de rendir informes, el control del área de trabajo, la disponibilidad de equipos, la

relación con los supervisores y la colaboración dentro del equipo, proporcionando una visión integral del ambiente de trabajo y sus posibles factores estresantes.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el test de Burnout indican un nivel medio de agotamiento emocional entre los internos de enfermería, con una frecuencia total de 512 y una puntuación de 28. Este hallazgo sugiere que los internos están experimentando un grado significativo de cansancio emocional, probablemente debido a las demandas que enfrentan en su entorno de aprendizaje preprofesional. El agotamiento emocional se considera un estresor crítico, especialmente cuando las exigencias académicas y clínicas se combinan con factores psicosociales y económicos que afectan su bienestar general. Según la OMS, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades (1), lo que subraya la importancia de abordar este agotamiento emocional para evitar repercusiones mayores en la salud y el rendimiento de los internos.

En cuanto a la subescala de despersonalización, los datos muestran una frecuencia total de 196 y una puntuación de 11, indicando un nivel alto de despersonalización. Este resultado es preocupante, ya que la despersonalización, caracterizada por actitudes de frialdad y distanciamiento hacia los pacientes, es una respuesta común al estrés crónico en el ámbito de la salud. En el contexto de los internos de enfermería, quienes aún se encuentran en formación y no son profesionales completos, este fenómeno puede tener efectos negativos no solo en su proceso de aprendizaje, sino también en la calidad del cuidado que brindan durante sus prácticas clínicas. Este hallazgo está en línea con lo reportado por Feijoo et al. (39), quienes encontraron que la despersonalización es prevalente en entornos de alta presión, como los vividos por los internos.

Por otro lado, la dimensión de realización personal arrojó resultados más positivos, con una frecuencia total de 665 y una puntuación de 37, indicando un nivel alto de realización personal. Esto sugiere que, a pesar del agotamiento emocional y la despersonalización, los internos de enfermería perciben que son eficaces y que su trabajo tiene valor, lo cual puede funcionar como un amortiguador contra el estrés. No obstante, estudios como el de Feijoo et al. (39) señalan que un porcentaje significativo de internos presenta niveles

bajos de realización personal, lo que indica la necesidad de profundizar en cómo las condiciones de su entorno educativo pueden estar influyendo en estas percepciones.

El análisis del cuestionario sobre el estrés laboral de la OIT reveló niveles bajos en todas las dimensiones evaluadas, como clima organizacional, estructura organizacional, tecnología, y apoyo del grupo. Estos resultados contrastan con el estudio de Cueva et al. (40), que reportó niveles altos de estrés laboral entre profesionales de la salud en Ecuador, especialmente en términos de síntomas fisiológicos y psicoemocionales. La discrepancia podría explicarse por la diferencia entre un entorno de aprendizaje preprofesional y un entorno laboral completo, lo que resalta la necesidad de adaptar las herramientas de evaluación para capturar mejor las experiencias únicas de los internos.

Por tanto, aunque los internos de enfermería de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo muestran un alto nivel de realización personal, los niveles preocupantes de agotamiento emocional y despersonalización identificados en este estudio sugieren la necesidad de intervenciones específicas para mitigar el impacto del estrés en su salud y desempeño.

CONCLUSIONES

Esta investigación concluye que los internos de enfermería de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo presentan un nivel medio de agotamiento emocional y un nivel alto de despersonalización. Estos resultados se obtuvieron mediante la aplicación del test de Burnout de Maslach, que reveló que los principales estresores para esta población incluyen la alta carga académica y las demandas clínicas. Estos factores contribuyen significativamente al cansancio emocional, lo que lleva a los internos a desarrollar actitudes de frialdad y distanciamiento, posiblemente como un mecanismo de defensa ante el estrés acumulado durante sus prácticas preprofesionales.

Además, se identificó un alto nivel de realización personal entre los internos, lo que sugiere que, a pesar de los desafíos emocionales y físicos, los estudiantes encuentran un fuerte sentido de valor y satisfacción en su trabajo. Este hallazgo es clave, ya que la realización personal puede actuar como un amortiguador frente a los efectos negativos del burnout, promoviendo un mejor desempeño académico y clínico.

Por otro lado, los resultados del cuestionario sobre el estrés laboral de la OIT mostraron bajos niveles de estrés en dimensiones como clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo. Estos hallazgos sugieren que los internos perciben su entorno de aprendizaje de manera favorable, lo cual es crucial para su bienestar y rendimiento académico. Sin embargo, es importante considerar que estos resultados son subjetivos, basados en la percepción de los internos, y se midieron a través de herramientas estandarizadas que capturan la experiencia individual en el contexto específico de su formación clínica.

RECOMENDACIONES

- Es esencial que los internos de enfermería cuenten con servicios de apoyo psicológico adaptados a sus necesidades específicas. Dado que la investigación ha revelado un nivel medio de agotamiento emocional y un alto nivel de despersonalización, se hace imperativo ofrecer acceso regular a profesionales de salud mental. Estos servicios deben estar diseñados no solo para ayudar a manejar el estrés y prevenir el burnout, sino también para brindar herramientas que les permitan afrontar los desafíos inherentes a su formación. La disponibilidad de estos recursos es crucial para garantizar que los internos puedan completar sus rotaciones clínicas sin comprometer su bienestar emocional y mental.
- Aunque los internos de enfermería no asumen responsabilidades como profesionales plenamente capacitados, es importante revisar las cargas de trabajo asignadas durante sus prácticas clínicas. El equilibrio entre el aprendizaje y la práctica asistencial debe ser cuidadosamente manejado para evitar la sobrecarga. Es recomendable que se realice una supervisión continua para asegurarse de que las tareas sean adecuadas al nivel de experiencia de los internos. Además, la redistribución de tareas, cuando sea necesario, puede contribuir a mantener un ambiente de aprendizaje saludable y a prevenir el agotamiento excesivo que podría afectar tanto la formación como el desempeño asistencial.
- La carga horaria de los internos de enfermería debe respetar estrictamente las normativas establecidas por la escuela de enfermería, las cuales estipulan que un 40% del tiempo se destina al trabajo asistencial y el 60% restante al aprendizaje en servicio. Dado que los turnos rotativos contemplan jornadas de 12 horas con días libres, es fundamental garantizar que no se excedan estos límites. Las jornadas

prolongadas pueden llevar a un aumento de errores clínicos y al agotamiento físico y emocional de los internos, por lo que es necesario asegurar que estas horas sean gestionadas de manera efectiva para preservar tanto la calidad del aprendizaje como la seguridad en la práctica.

- Para minimizar el estrés asociado con la falta de recursos durante las prácticas clínicas, es vital que los internos tengan acceso constante a los materiales y equipos necesarios. Las instituciones de salud deben garantizar que todo el equipamiento esté en buen estado y disponible para su uso inmediato. La ausencia de recursos adecuados no solo crea barreras para un aprendizaje efectivo, sino que también añade una capa adicional de estrés que puede ser evitable. Asegurar la disponibilidad de estos recursos es fundamental para que los internos puedan cumplir con sus responsabilidades de manera eficiente y segura.
- Los turnos rotativos de los internos deben estar diseñados de manera que eviten la acumulación de fatiga, la cual podría comprometer tanto la salud de los internos como la calidad de la atención brindada. Es crucial que las jornadas de 12 horas sean bien distribuidas y que se respeten los períodos de descanso. Además, se debe garantizar que los internos no sean sometidos a una cantidad excesiva de trabajo en un corto período de tiempo. La implementación de sistemas de turnos rotativos efectivos ayudará a mantener un entorno de aprendizaje equilibrado, donde los internos puedan realizar sus tareas sin sentir una presión excesiva.
- Durante su formación, es importante que los internos desarrollen habilidades de resolución de problemas y creatividad en el contexto clínico. Estas habilidades son esenciales no solo para enfrentar los desafíos que surgen durante las prácticas, sino también para reducir el estrés al sentirse más competentes y capaces en situaciones complicadas. La adquisición de estas destrezas debe ser un enfoque clave en el proceso de enseñanza/aprendizaje, ya que permitirá a los internos abordar los problemas de manera más efectiva y con mayor confianza, lo que a su vez contribuirá a mejorar su experiencia educativa y profesional.
- Si las recomendaciones propuestas no implican costos adicionales significativos, es importante aclararlo en el artículo. Sin embargo, si se requiere financiamiento para implementar servicios como el apoyo psicológico, se debe especificar cómo se obtendrán estos fondos. Es posible que las instituciones educativas asuman estos costos, o que se busquen fuentes externas de financiamiento. Clarificar este

aspecto asegurará la viabilidad de las recomendaciones y permitirá una planificación más efectiva de su implementación.

-

BIBLIOGRAFÍA

1. Quiroz R, Saco Méndez S. Estrés SB, Agotamiento P. Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de salud del Cusco. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enpdf/a04.pdf
2. Wang S, Liu Y, Wang L. Nurse burnout: personal and environmental factors as predictors. *Int J Nurs Pract*;21(1):78-86. <https://doi.org/10.1111/ijn.1221620>
3. Calhoun, M.; Lightfoot, E.; Okamoto, K.; Goodenough, K.; Zheng, M. Contemporary perceptions of social work: Macro practice in the profession. *J. Community Pract.* 2020, 28, 374–391. [CrossRef]
4. Brown, M.E. Hazards of our helping profession: A practical self-care model for community practice. *Soc. Work* 2020, 65, 38–44. [CrossRef]
5. Lait, J.; Wallace, J.E. Stress at work: A study of organizational-professional conflict and unmet expectations. *Relat. Ind.* 2002, 57, 463–487. [CrossRef]
6. Lee, R.T.; Ashforth, B.E. A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *J. Appl. Psychol.* 1996, 81, 123–133. [CrossRef] [PubMed]
7. Maslach, C.; Schaufeli, W.B.; Leiter, M.P. Job burnout. *Annu. Rev. Psychol.* 2001, 52, 397–422. [CrossRef] [PubMed]
8. Linares Parra G, Guedez Salas Y. Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. *Aten Primaria*; 2021;53(5):102017. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>
9. Shoman Y, El May E, Marca SC, Wild P, Bianchi R, Bugge MD, et al. Predictors of Occupational Burnout: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Jan [cited 2024 Jul 31];18(17):9188. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/17/9188>
10. Guillinta L. Riesgos Psicosociales relacionados al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca, 2019 [Undergraduate thesis]. Universidad San Juan Bautista; 2020 [cited 2024 Jul 31].

Available from:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2668/TTPMCLUZMIL%20LIS%20SETH%20GUILLINTA%20HERNANDEZ.pdf>

11. Shoman Y, El May E, Marca SC, Wild P, Bianchi R, Bugge MD, et al. Predictors of Occupational Burnout: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Jan [cited 2024 Jul 31];18(17):9188. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/17/9188>
12. Gluschkoff, K.; Elovainio, M.; Kinnunen, U.; Mullola, S.; Hintsanen, M.; Keltikangas-Järvinen, L.; Hintsa, T. Work stress, poor recovery and burnout in teachers. *Occup. Med.* 2016, 66, 564–570. [CrossRef] [PubMed]
13. Leiter, M.P.; Maslach, C. The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *J. Organ. Behav.* 2006, 9, 297–308. [CrossRef]
14. Azizpour, Y.; Shohani, M.; Sayehmiri, K.; Kikhavani, S. A Survey on the Associated Factors of Stress among Operating Room Personnel. *Thrita* 2013, 2, 19–23. [CrossRef]
15. Toppinen-Tanner, S.; Kalimo, R.; Mutanen, P. The process of burnout in white-collar and blue-collar jobs: Eight-year prospective study of exhaustion. *J. Organ. Behav.* 2002, 23, 555–570. [CrossRef]
16. Molina Cepeda JI, López López PC. Determinación del Cortisol como Marcador Oportuno de Síndrome de Burnout en los profesionales del Área de Laboratorio Clínico y Enfermería del Hospital General Docente Ambato. Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Dirección de Postgrado; 2016. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/24152>
17. Rodríguez H, et al. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 13(11), e0206840. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206840>
18. Quiroz-Ascencio G, et al. Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante la pandemia de COVID-19. *Rev Salud Jalisco*. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2021/sje211h.pdf>
19. Quintero JC, et al. Prevalencia de síndrome de burnout en personal de los servicios de urgencias en una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad de Neiva, 2014. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/86435323.pdf>

20. Flores-Ramos M, et al. Factores relacionados a la presencia del síndrome de Burnout en una muestra de enfermeras del Sector Salud, Ciudad de México. *Rev Salud Pública Y Nutrición*; 17(3):1-8. <https://doi.org/10.29105/respyn17.3-1>
21. García C, et al. Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria en centros de salud acreditados para Formación Sanitaria Especializada de dos áreas de salud de Alicante. *Rev Clin Med [internet]*2022 [consultado 12 Jun 2023]; 15(1): 35-39. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100007&lng=es&tlng=es
22. De las Salas R, et al. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Rev Salud Pública*; 23(6):1-8. <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n6.97141>
23. Listopad IW, Michaelsen MM, Werdecker L, Esch T. Bio-Psycho-Socio-Spirito-Cultural Factors of Burnout: A Systematic Narrative Review of the Literature. *Front Psychol [Internet]*. 2021 [cited 2024 Jul 31];12:722862. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.722862/full>
24. Castillo Ávila I, et al. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. *Salud Uninorte*. 30(1): 34-43. <https://doi.org/10.14482/sun.30.1.4312>
25. Tapullima C, Munguía E, et al. Revisión sistemática sobre síndrome de Burnout en personal de salud en América Latina entre 2015-2020. *Rev Investig Psicol [Internet]*. 2021 [cited 2024 Jul 31];24(1):197-221. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/20608/1677>
26. Álvarez Verdugo L, Prieto Bocanegra B. Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá, Colombia. *Enferm Glob*. 2013; vol.12, n.29, pp.73-88. ISSN 1695-6141.
27. Vinueza-Veloz A, Aldaz-Pachacama N, Mera-Segovia C, Pino-Vaca D, Tapia-Veloz E, Vinueza-Veloz M. Síndrome de burnout en médicos y enfermeras ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. *Rev Psicol [Internet]*. 2020 [cited 2024 Jul 31];1(1):1-21.
28. Medina J, Ospina T, Sierra J. Consecuencias del Síndrome del Burnout en profesionales de la salud con las nuevas formas de trabajo [Undergraduate thesis]. Universidad Cooperativa de Colombia; 2020 [cited 2024 Jul 31]. Available from:

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/32648/2/2020Consecuencias_Sindrome_Burnout.pdf

29. Castro Albarrán J, et al. Factores de riesgo, exigencias laborales y efectos en la salud de los trabajadores. Salud, ambiente y trabajo. McGraw Hill. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1433§ionid=10034904923>
30. Soto Fuentes PE, et al. Síndrome DE quemarse Por El Trabajo y satisfacción laboral Como predictores DE calidad DE la atención DE enfermería hospitalaria. Cienc Enferm (Impresa). 2017. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532017000300099>
31. Miravalles J. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Gabinete Psicológico, España [Internet]. 2020 [cited 2024 Jul 31]. Available from: <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>
32. Sánchez F. Síndrome de Burnout. 1ª Edición. Grupo Rodrigo Porrúa, México [Internet]. 2020 [cited 2024 Jul 31]. Available from: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=zrsLEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT44&dq=s%C3%ADndrome+de+burnout+historia&ots=ovcl3cGX86&sig=NtwEGKu5Vpbbogt66qFKSCHEBwo#v=onepage&q=s%C3%ADndrome%20de%20burnout%20historia&f=false>
33. Jodas IW, Michaelsen MM, Werdecker L, Esch T. Bio-Psycho-Socio-Spirito-Cultural Factors of Burnout: A Systematic Narrative Review of the Literature. Front Psychol [Internet]. 2021 [cited 2024 Jul 31];12:722862. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.722862/full>
34. Chauca R. [Covid-19 in Ecuador: Political fragility and vulnerability of public health]. Historia, Ciencias, Saude--Manguinhos, 28(2), 587–591. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021005000003>
35. Vinueza-Veloz A, Aldaz-Pachacama N, Mera-Segovia C, Pino-Vaca D, Tapia-Veloz E, Vinueza-Veloz M. Síndrome de burnout en médicos y enfermeras ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Rev Psicol [Internet]. 2020 [cited 2024 Jul 31];1(1):1-21.
36. Mckinley TF, et al. Burnout and interventions in pediatric residency: A literature review. Burn Res. 2017; 6:9-17. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.02.00322>
37. Rendón Montoya MS, Peralta Peña SL, Hernández Villa EA, Hernández Reyna I, Vargas MR, Favela Ocaño MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería

- de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enferm glob* [Internet]. 2020 [citado 2024 Ago 01];19(59):479-506. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479&lng=es. Epub 10-Ago-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>.
38. Chiang N, et al. Clima organizacional y satisfacción laboral en organizaciones del sector estatal (Instituciones públicas) Desarrollo, adaptación y validación de instrumentos. *Universum*. 2008.
39. Feijoo-Galarza FM, Alburquerque EBJ, Jaramillo MJR. Escala de Maslach Burnout aplicada a internos de enfermería de una universidad Ecuatoriana. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*. 2023;8(1):3-23.
40. Cueva-Pila GC, Valenzuela Suazo SV, Hidalgo Ortiz JP. Calidad de vida en el trabajo y síntomas de estrés laboral de enfermeras/os en Ecuador. *Revista San Gregorio*. 2023;1(55):46-64. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i54.2292>