



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
CARLOS MONGE MEDRANO 2025

PRESENTADO POR
LIZEHT SANDRA CHOQUEPATA BELTRAN
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES

JULIACA – PERÚ

2026



**UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

**SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
CARLOS MONGE MEDRANO 2025**

PRESENTADO POR:

LIZEHT SANDRA CHOQUEPATA BELTRAN

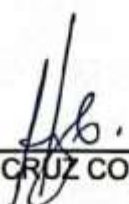
**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

APROBADO POR:

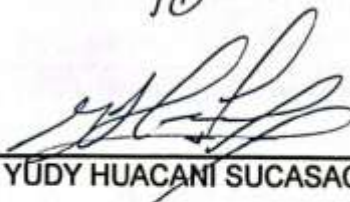
PRESIDENTE

: 
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. YUDY HUACANI SUCASACA

ASESOR

: 
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS -SEG09

**UNIVERSIDAD ANDINA**
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 027 - 2026-D-SEP-EPG-UANCV/J**

Juliaca, 27 de enero del 2026

VISTOS:

El expediente N° 2026-C-3853, presentado por el (la) Egresado (a), **CHOQUEPATA BELTRAN LIZEHT SANDRA**, quien solicita nominación de Jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Egresado (a), **CHOQUEPATA BELTRAN LIZEHT SANDRA** con DNI. **46352445**, con número de matrícula **1810101015**, ha solicitado asignación de Jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico titulada: **SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2025** para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez";

Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, **Comité de Investigación**;

Que, mediante **Resolución Directoral N° 203-2025-SEP-EPG/UANCV SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO)** con Resolución Directoral N° **262-2025-SEP-EPG/UANCV se APRUEBA Y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN** titulada: **SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2025** la misma que pertenece a la línea de investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG09**;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos en su artículo 28° **DE LA SUSTENTACIÓN**.

Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de Jurado, con registro N° **0000163** de fecha 21 de enero del 2026 se nombra Jurados de tesis conforme a lo detallado en el acta.

Que, conforme al Artículo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de la actualidad y de alto valor científico; en uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la Sustentación Presencial del Informe final de la Investigación (Trabajo Académico), del (a) Egresado (a), **CHOQUEPATA BELTRAN LIZEHT SANDRA**, para optar el título de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa del Trabajo Académico a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	:	Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Primer Miembro	:	Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Segundo Miembro	:	Dra. YUDY HUACANI SUCASACA
Asesor	:	Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

ARTÍCULO TERCERO. - El proceso de la Sustentación del Trabajo Académico en mención, se llevará a cabo:

Fecha	:	Viernes, 30 de enero del 2026
Hora	:	08:30 am.
Local	:	Aula N° 207 - CC3 SEGUNDO PISO - UANCV

ARTÍCULO CUARTO. - El Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Enrique Eleuterio Zuñiga Medina
DIRECTOR (a)

Esc. Posgrado (EPG) 01
Juliaca, 27
Enero 2026

Jr. Loreto N° 450 - ☎ (051) 329145 - Pag. Web: www.epg@uancv.edu.pe - Juliaca - Perú

CS Escaneado con CamScanner



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 287-2025-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 15 de diciembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-8452, del (la) egresado (a): **CHOQUEPATA BELTRAN LIZEHT SANDRA** con DNI N° 46352445 código de matrícula N° 1810101015, quien solicita **cambio de asesor** del Trabajo Académico, para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez".

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanística de acuerdo al estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° 2025-8452 el (la) Egresado (a): **CHOQUEPATA BELTRAN LIZEHT SANDRA**, solicita **cambio de asesor** de la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 203-2025-SEP-EPG/UANCV**, de fecha 09 de julio del 2025, y **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 262-2025-SEP-EPG/UANCV**, de fecha 01 de setiembre del 2025, en el que se le asignó como **ASESOR** al (a) Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA el mismo que se cambia por **no tener vínculo laboral** con la UANCV; del Trabajo Académico, titulado: **SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CALOS MONGE MEDRANO 2025**; y

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento del Trabajo Académico del **ASESOR (A): Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**; y

Estando, la opinión **FAVORABLE** del Comité de Investigación, según **INFORME N° 814-2025-UI-EPG-UANCV (Informe Final de Trabajo Académico)** e **INFORME N° 557-2025-UI-EPG-UANCV (Propuesta de Trabajo Académico)**; en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado;

En uso de las atribuciones a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – ACEPTAR EL CAMBIO DEL ASESOR de la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 262-2025-SEP-EPG/UANCV**, y **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 203-2025-SEP-EPG/UANCV**, en lo que corresponde, debiendo consignarse correctamente el Trabajo Académico titulado: **SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CALOS MONGE MEDRANO 2025** presentado por el (la) Egresado (a): **CHOQUEPATA BELTRAN LIZEHT SANDRA**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. – RECONOCER como **ASESOR** al (a) Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

ARTÍCULO TERCERO. – RATIFICAR LA APROBACIÓN DEL TRABAJO ACADÉMICO, para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** con Línea de investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG09**.

ARTÍCULO CUARTO. – DISPONER que la Escuela de Posgrado, Secretaría Académica y Administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dr. Javier Rómulo Choque Zapana
DIRECTOR (a)

Cc: (Cargo) (P)
Archivo (A)

Jr. Loreto N° 450 - ☎(051) 329145 - Pag. Web: www.epg@uancv.edu.pe - Juliaca - Perú

Escaneado con CamScanner



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 262-2025-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 01 de setiembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-C-2098 de fecha 14 de agosto del 2025, el (la) egresado (a): **CHOQUEPATA BELTRAN LIZETH SANDRA**, con DNI N° 46352445 código de matrícula N° 1810101015, quien solicita Revisión de Informe Final de la **Propuesta del Trabajo Académico**; acorde al Informe N° 814-2025-UI-EPG-UANCV y el Anexo (04) **Ficha de Opinión del Informe Final de la Propuesta del Trabajo Académico** de fecha 25 de agosto del 2025, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de Investigación Científica, Tecnológica y Humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° 2025-C-2098, el (la) egresado (a): **CHOQUEPATA BELTRAN LIZETH SANDRA**, solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Propuesta del Trabajo Académico titulado: **SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2025**, Línea de Investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SEVICIOS - SEG09**, para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** al Informe Final de la Propuesta del Trabajo Académico.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el Informe Final del Trabajo Académico del ASESOR (A): **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**, y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 814-2025-UI-EPG-UANCV** y el Anexo (04) **Ficha de Opinión del Informe Final de Propuesta del Trabajo Académico** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA PROPUESTA DE TRABAJO ACADÉMICO para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, Titulado: **SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2025** presentado por el (la) Egresado (a): **CHOQUEPATA BELTRAN LIZETH SANDRA**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RATIFICAR, como ASESOR(a): **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, Secretaría Académica y Administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



DIRECCIÓN EPG, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

Jr. Loreto N° 450 - ☎ 051-323175 - Pág. Web: www.epg.uancv.edu.pe - Juliaca - Perú

Escaneado con CamScanner



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 203-2025-SEP-EPG-D/UANCV

Juliaca, 09 de julio del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-006987, de fecha 17 de junio del 2025, presentado por el (la) Egresado (a): **CHOQUEPATA BELTRAN LIZEHT SANDRA**, con DNI N° 46352445, código de matrícula N° 1810101015, quien solicita Revisión de Propuesta de Trabajo Académico, acorde al **INFORME N° 557-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) Ficha de Opinión a la Propuesta del Trabajo Académico** fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° 2025-006987, el (la) Egresado (a): **CHOQUEPATA BELTRAN LIZEHT SANDRA**, solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Trabajo Académico Titulado: **SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2025** Línea de Investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG09**, para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** a la Propuesta del Trabajo Académico.

Que, el director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del **ASESOR** el (la) **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATA CORA**, quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración de la Propuesta de Investigación de acuerdo a la **DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 557-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) "Ficha de Opinión a la Propuesta del Trabajo Académico"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo del Trabajo Académico Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO ACADÉMICO Titulado: **SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2025**, presentado por el (la) Egresado (a): **CHOQUEPATA BELTRAN LIZEHT SANDRA**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RECONOCER, como **ASESOR** el (la) **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATA CORA**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Juan Benites Noriega
DIRECTOR (e)

DIRECCIÓN EPG, INTERSADO
ARCHIVO

Jr. Loreto N° 450 - ☎ 051-323175 - Pág. Web: www.epg.uancv.edu.pe - Juliaca - Perú

CS Escaneado con CamScanner



LIZEHT SANDRA CHOQUEPATA BELTRAN

SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2025

Trabajos de Maestria para Repositorio 2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::13016:594471737

Fecha de entrega

25 may 2026, 10:02 GMT-5

Fecha de descarga

25 may 2026, 11:14 GMT-5

Nombre del archivo

T036_46352445_S.docx

Tamaño del archivo

3.7 MB

86 páginas

12.854 palabras

72.282 caracteres



TESIS UANCV

12% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

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



Metadatos complementarios

TÍTULO	
SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2025	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	LIZEHT SANDRA CHOQUEPATA BELTRAN
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46352445
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-1257-8870
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y Apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X



Miembro del Jurado 2	
Nombres y apellidos	YUDY HUACANI SUCASACA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de Identidad	40673820
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-3275-5586
Datos de Investigación	
Línea de Investigación	CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG09
Grupo de Investigación	No aplca.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	Dirección: HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO País: PERÚ Departamento: PUNO Provincia: SAN ROMÁN Distrito: JULIACA -15.4816902, -70.1213503 URL Maps https://maps.app.goo.gl/yF8Zh3pdigQG3MDm9 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01 Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CERÓN PALACIOS
ESCUELA DE POSGRADOM.Sc. Julio C. Chucuyza Zaga
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPO.



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo LIZEHT SANDRA CHOQUEPATA BELTRAN, identificado con DNI Nro. 46352445 en mi condición de egresado de:

- ☐ Escuela Profesional
☒ Programa de Segunda Especialidad,
☐ Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

informo que he elaborado el/la ☐ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☒ Trabajo Académico denominada:

SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2025

Asesorado por: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliana 22 de abril del 2026


Firma del Asesor
(obligatoria)


FIRMA (obligatoria)


Huella



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi pareja por su amor, comprensión y apoyo inquebrantable, y a mi hijo, por brindarme inspiración diaria para seguir adelante. Con su presencia, paciencia y confianza, la exigencia de perseverar y comprometerme con mi trabajo fue fuerte.



AGRADECIMIENTO

Agradecer a todos los docentes de la Segunda Especialidad de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por la ayuda que me brindaron y los conocimientos que aportaron para que pudiera elaborar y finalizar este trabajo académico, con el fin de justificar el color rosa del uniforme y, a su vez, fomentar su vocación.



ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
INTRODUCCIÓN	ix
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1 TÍTULO.....	14
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO ACADÉMICO	18

CAPÍTULO II

OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL.....	20
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20

CAPÍTULO III

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. MARCO TEÓRICO.....	21
3.2. MARCO REFERENCIAL	31
3.3. MARCO CONCEPTUAL.....	48

CAPÍTULO IV

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS

4.1. METODOLOGÍA.....	51
4.1.1 Método de investigación	51
4.1.2. Diseño de la investigación	51



4.1.3 Población y Muestra	51
4.1.4. Muestra.....	51
4.1.5. Técnicas e instrumentos:	52
4.1.6. Técnica de procesamiento y análisis de datos	52
4.2. RESULTADOS	52
CONCLUSIONES.....	67
RECOMENDACIONES	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	74
ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	75
ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	76



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Agotamiento emocional en el servicio de enfermería.....	53
Tabla 2 Nivel de agotamiento emocional en enfermeras del servicio de emergencia	55
Tabla 3. Despersonalización en el servicio de enfermería.....	57
Tabla 4 Nivel de despersonalización en enfermeras del servicio de emergencia.....	59
Tabla 5. Baja realización personal en el servicio de enfermería	61
Tabla 6 Nivel de baja realización personal en enfermeras del servicio de emergencia....	63
Tabla 7 Nivel de síndrome de burnout en enfermeras del servicio de emergencia	65



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Agotamiento emocional en el servicio de enfermería	53
Figura 2 Nivel de agotamiento emocional en enfermeras del servicio de emergencia.....	55
Figura 3 Despersonalización el servicio de enfermería	57
Figura 4 Nivel de despersonalización en enfermeras del servicio de emergencia	59
Figura 5 Baja realización personal en el servicio de enfermería.....	61
Figura 6 Nivel de baja realización personal en enfermeras del servicio de emergencia ..	63
Figura 7 Nivel de síndrome de burnout en enfermeras del servicio de emergencia.....	65



INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout es una preocupación seria en el cuidado de la salud, especialmente en las unidades de enfermería en los servicios de emergencia, debido a las demandas extremas impuestas a las enfermeras y el agotamiento consecuente que se produce. La Organización Mundial de la Salud actualmente define el agotamiento laboral en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) como un fenómeno ocupacional. La OMS describe el agotamiento laboral como la sensación de agotamiento total (tanto física como mental) así como déficit de entusiasmo hacia los demás, con la sensación de deficiencia de logro personal. En estudios realizados en Europa, Asia y América Latina, las enfermeras de departamentos de emergencia demuestran un grado significativamente mayor de agotamiento en comparación con otros cuidadores.

Esto es en gran medida el resultado de una carga de trabajo excesiva, un entorno laboral en constante cambio, la necesidad de tomar decisiones menos deliberadas y más inmediatas y críticas, y la exposición constante a condiciones críticas y al sufrimiento humano. Estos estudios muestran que el síndrome de burnout, en última instancia, tiene un efecto negativo en la salud mental de los profesionales de la salud y, además, altera negativamente la calidad de la atención brindada al paciente y pone en riesgo la seguridad del paciente.

El síndrome de burnout en enfermeras, desde una perspectiva nacional, es un importante problema de salud pública del sistema de atención de salud peruano, especialmente en hospitales y servicios públicos con alta acumulación de carga laboral. Numerosas investigaciones realizadas en todo el país indican que las enfermeras que se desempeñan en unidades de emergencia, críticas y de



hospitalización presentan una alta prevalencia de burnout. Esto se relaciona con pocos recursos humanos, largas jornadas laborales, cambios de turno y muy pocas o nulas iniciativas institucionales en términos de brindar apoyo psicosocial.

Estudios recientes a nivel nacional muestran que más del 50% de los profesionales de enfermería experimentan agotamiento moderado a severo, siendo el agotamiento emocional el más afectado, seguido por la despersonalización y la disminución del logro personal (5). Estos hallazgos resaltan la importancia del síndrome de agotamiento en el contexto peruano y la necesidad de intervenciones inmediatas.

En el Hospital Carlos Monge Medrano en Juliaca, el personal de enfermería en el departamento de emergencias tiene condiciones laborales comparables en contextos locales, nacionales e internacionales. Se han llevado a cabo múltiples investigaciones en hospitales de la región de Puno y el área circundante. Los estudios describen el alto número de pacientes críticos y la creciente carga de trabajo. Junto con la falta de recursos vocacionales o materiales, esta situación significa un riesgo elevado de agotamiento emocional y ocupacional entre las enfermeras. El personal de enfermería del departamento de emergencias es plenamente consciente del creciente agotamiento emocional, el desapego y, en muchos casos, la percepción de que la prestación del servicio de emergencia y el bienestar están situados en un estado de déficit casi total. Esto pone directamente en peligro la capacidad del personal para brindar atención. Por eso, las investigaciones de Case se han abierto para el diagnóstico de cursos de riesgo en el servicio de urgencias del Hospital Carlos Monge Medrano.



Con respecto a los resultados de este estudio, el personal de enfermería evaluado presenta hallazgos que son sugestivos de síndrome de burnout, predominantemente en ambas dimensiones principales, en niveles muy altos. Esto concuerda con la literatura científica, tanto a nivel nacional como internacional, que identifica el síndrome de burnout en el personal de enfermería en servicios de urgencias como uno de los síndromes de burnout relacionados con el trabajo más extremos. Los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal fueron indicadores de los problemas en el contexto local. Las iniciativas tempranas para abordar y reducir el impacto del síndrome de desgaste profesional para mejorar la salud del personal de enfermería se facilitan con la ayuda de estos indicadores.

Finalmente, se clasifica en: El Capítulo I trata sobre problema y la justificación del estudio. Los propósitos del trabajo académico se exponen en el Capítulo II. El Capítulo III trata marco teórico. Finalmente, en el capítulo IV se presentan los resultados del estudio, así como su análisis y discusión, de acuerdo con los objetivos propuestos.



RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo analizar el nivel de síndrome de burnout entre las enfermeras de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano en Juliaca, 2025. Metodología: se utilizó un diseño descriptivo, no experimental, con un enfoque cuantitativo en esta investigación. La población fueron las enfermeras que trabajan en el departamento de emergencia y una muestra de 29 enfermeras, seleccionadas mediante muestreo censal. El instrumento fue una encuesta utilizando un cuestionario estructurado, basado en el Inventario de Burnout de Maslach, para evaluar el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal, logrado mediante una escala Likert. Fue evidente que en la dimensión de agotamiento emocional, el 51.8% de las enfermeras se clasificaron como alto, el 31.0% medio y el 17.2% bajo. Respecto a la dimensión de despersonalización, los niveles altos, medios y bajos fueron del 44.8%, 34.5% y 20.7%, respectivamente. Considerando la baja realización personal, el 55.2% se clasificaron como alto, el 31.0% medio y el 13.8% bajo. Es evidente que el nivel de síndrome de burnout se clasificó como alto en el 51.7% de las enfermeras, medio en el 34.5%, y en la muestra, bajo en el 13.8%. Más de la mitad de las enfermeras del departamento de emergencia del hospital de investigación muestran un agotamiento emocional y profesional significativo, con un agotamiento emocional elevado, despersonalización y baja realización personal.

Palabras claves: Despersonalización, agotamiento emocional, realización personal.



ABSTRACT

Overall, the objective of this study was to assess burnout syndrome among nurses working in the emergency department at Carlos Monge Medrano Hospital in Juliaca, 2025. Methodology: Quantitative, non-experimental, cross-sectional descriptive design. The population and sample were emergency department nurses, obtained by census sampling of 29 named people. MethodData were collected through a survey and structured Likert-scale questionnaire of the Maslach Burnout Inventory covering emotional exhaustion, depersonalisation and diminished personal accomplishment. Results: 51.8% of nurses had high, 31.0% medium and 17.2% low level in the emotional exhaustion dimension; 44.8% were found to be at high level, 34.5% moderate and 20.7% low in depersonalization dimension of burnout scale Under the label of low personal accomplishment, 55.2% had a high level, and 31.0%, medium while only 13.8% reported having a low level As a result, 51.7%,34.5% and 13.8% of the nurses exhibited high level,mid-level and low levels Burnout syndrome respectively among them as per big data results. In conclusion over fifty percent of emergency department nurses exhibit a high level of burnout syndrome with the proportion reflecting feelings compared to professional accomplishment (emotional exhaustion, depersonalisation and low personal achievement).

Keywords: Depersonalization, emotional exhaustion, personal accomplishment.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1 TÍTULO DEL INFORME DE TRABAJO ACADÉMICO

Síndrome de Burnout en Enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano 2025

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel mundial, el síndrome de agotamiento es uno de los problemas de salud ocupacional predominantes entre el personal de enfermería, especialmente aquellos que trabajan en emergencias y cuidados críticos. La Organización Mundial de la Salud considera el agotamiento como un fenómeno relacionado con el trabajo, y especifica que es la consecuencia de un estrés laboral crónico que no ha sido gestionado con éxito, y se caracteriza por agotamiento emocional, sentimientos de despersonalización y una disminución en el logro personal (1). Los diversos componentes del agotamiento indican un deterioro en el bienestar psicológico del personal de salud, lo cual es perjudicial a nivel personal y organizacional.

Numerosos estudios de Europa, Asia y Norteamérica indican que el agotamiento de los técnicos en emergencias médicas (EMT) es muy pronunciado en el campo debido al trabajo exigente, las decisiones en las



que el tiempo es crucial y la participación continua en situaciones potencialmente mortales (2). El agotamiento emocional continuo se manifiesta como despersonalización. En el área de la salud, la despersonalización se expresa como una actitud fría, distante y defensiva hacia los pacientes. La actitud defensiva obstaculiza la relación terapéutica, lo que afecta negativamente la calidad de la atención (3).

El bajo logro personal se ha relacionado con sentimientos de ineficacia profesional, desvalorización del trabajo realizado y pérdida de motivación laboral, y aumenta la intención de abandonar el empleo y la tasa de ausentismo (4). En conjunto, estas dimensiones del síndrome de burnout se han asociado con errores de atención, disminución en la satisfacción de los pacientes y una reducción en el rendimiento general de la organización, y representan un problema de carácter universal y de máxima prioridad en los sistemas de salud (5).

El problema del síndrome de burnout entre el personal que trabaja en los servicios de emergencia, cuidados intensivos y hospitalización de las instituciones públicas de salud en Perú es un ejemplo clásico de un problema complejo de burnout. Diversas encuestas nacionales demuestran la alta prevalencia del síndrome de burnout y los elevados niveles de agotamiento emocional de las enfermeras. Las encuestas atribuyen las largas jornadas laborales, la insuficiencia de personal y las condiciones de trabajo al aumento del agotamiento emocional del personal de enfermería. Estas condiciones degradan lentamente la competencia del profesional para hacer frente a las altas demandas de la situación de atención y a los requisitos del entorno laboral.



El agotamiento debido a la despersonalización tiene un impacto notable en los niveles de agotamiento para la población de enfermeros en Perú. Está presente en la combinación de desconexión emocional, actitudes menos tolerantes y perezosas, y empatía mostrada hacia quienes están bajo el cuidado de los enfermeros. La desconexión emocional, la despersonalización y la cesación de empatía han demostrado afectar la atención de los enfermeros con una sobrecarga constante de trabajo y los aspectos negativos de la humanización de la atención en relación con la falta de apoyo de las instituciones (4).

Además, y de manera más notable, el agotamiento se presenta en Perú como una manifestación de baja autoestima a través de la insatisfacción laboral y la falta de reconocimiento por la retroalimentación profesional. Diversos estudios realizados a nivel nacional, en diferentes regiones, sugirieron que el agotamiento debido a la baja autoestima se observaba como un problema importante por la falta de entusiasmo de los enfermeros para brindar una atención de calidad. Por esta razón, el agotamiento a nivel del síndrome fue indicado como una crisis en respuesta al llamado internacional para mostrar este problema/fenómeno como un ejemplo citado de problemas psicosociales ocupacionales de nivel de crisis en el sistema de salud peruano.

Los servicios de emergencia representan una de las áreas especializadas más ocupadas en el Hospital Carlos Monge Medrano en Juliaca. Además de la presencia de pacientes altamente críticos, la necesidad de tomar decisiones rápidas y la cantidad de usuarios atendidos, todo ello aumenta el estrés físico y emocional del personal de enfermería. La carga de



trabajo prolongada y el estrés tienen muchas probabilidades de resultar en el desarrollo del síndrome de agotamiento del personal de enfermería. En términos de agotamiento emocional, se puede observar que las enfermeras en los servicios de emergencia trabajan largas horas, en turnos, y por lo tanto sufren de cargas de trabajo pesadas. Esto conduce a altos niveles de fatiga y dificultad para recuperarse del estrés del trabajo. Esto, a su vez, conduce al debilitamiento del rendimiento emocional y profesional del personal de enfermería.

En relación con la despersonalización, los servicios de emergencia diseñados para hacer frente al estrés crónico enfatizan actitudes de distanciamiento emocional. Esto imprime una relación despersonalizada y mecánica con las personas afectadas mediante una pérdida de empatía e interacción social con un grupo de trabajo, afectando negativamente la calidad de la atención y el tratamiento.

Cuando se trata de la baja realización personal, existe el riesgo de que los enfermeros de emergencia perciban una falta de satisfacción con su trabajo y sientan una carencia tanto de reconocimiento formal como de reconocimiento informal de sus logros. Una percepción amplia en realidad significa retirar compromiso, motivación y un sentido de logro profesional, lo que aumenta el riesgo de adoptar agotamiento emocional y falta de interés en desempeñar el rol de cuidador.

Específicamente, la presencia de agotamiento emocional, despersonalización y una disminución del sentido de logro personal plantea un desafío importante para el bienestar del personal de enfermería en el departamento de emergencias del Hospital Carlos

Monge Medrano. Por lo tanto, es imperativo evaluar y analizar el grado del síndrome de burnout en este cuerpo profesional y, a partir de allí, crear un cuerpo de evidencia que ayude a guiar la construcción de estrategias para contrarrestar el burnout profesional y mejorar la calidad del servicio en el hospital local.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general: ¿Cuáles son las características de los factores de riesgo obstétrico de las infecciones urinarias en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Putina Punco, Sandia 2024?

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.3.1. Justificación teórica

Esta investigación tiene relevancia teórica ya que ayuda a analizar y comprender el síndrome de burnout de los profesionales de enfermería en los servicios de emergencia debido a su importancia como un enigma de salud laboral. La investigación utiliza el modelo teórico de Maslach para describir el burnout y emplea los elementos de agotamiento emocional, despersonalización y bajo logro personal. Este modelo permite una descripción integral del burnout profesional. La investigación ofrece y presenta las evidencias que ayudan a construir y ampliar las estructuras teóricas del burnout profesional en el ámbito de la enfermería. Esto es particularmente aplicable a situaciones críticas de enfermería en hospitales de la localidad y país en cuestión, por lo que se hace necesaria la realización de más estudios académicos e investigaciones en esta área.



1.3.2. Justificación práctica.

El estudio está justificado debido a los hallazgos sobre el nivel de síndrome de burnout e identificación de las dimensiones del síndrome de burnout en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano. Esto es importante para la gestión hospitalaria y el personal de enfermería como insumo para tomar decisiones que mejoren las condiciones laborales y para implementar estrategias de prevención del burnout profesional y la mejora del bienestar emocional del personal. Además, los resultados del estudio también pueden ayudar en el diseño del servicio de apoyo psicológico, capacitación en manejo del estrés y promoción de la salud; contribuyendo así a la mejora de la calidad de atención a los pacientes.

1.3.3. Justificación metodológica

Esta investigación se justifica metodológicamente ya que se centra en evaluar el nivel de síndrome de burnout entre el personal de enfermería mediante la medición objetiva y su descripción utilizando un enfoque no experimental, cuantitativo y descriptivo. Un cuestionario estructurado basado en el Inventario de Burnout de Maslach, de tipo Likert, complementado con una encuesta como técnica, garantiza la recopilación organizada de datos y será la primera de su tipo en el campo de la enfermería. Finalmente, el estudio utilizará algunos de los análisis estadísticos descriptivos de frecuencia y porcentaje, lo que ayudará a interpretar objetivamente los resultados del estudio, que será el primero de su tipo en el campo de la enfermería.



CAPÍTULO II

OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

OG. Determinar el nivel del síndrome de burnout en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, durante el año 2025.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1. Identificar el nivel de agotamiento emocional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, 2025.

OE2. Describir el nivel de despersonalización en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, 2025.

OE3. Conocer el nivel de baja realización personal en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, 2025.



CAPÍTULO III

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. Antecedentes del estudio

3.1.1. Antecedente internacional

Lopes (6) Evaluación del nivel de burnout en los enfermeros en emergencias en Portugal. Objetivos: analizar la frecuencia y severidad del burnout en enfermeros que trabajan en servicios de emergencias y explorar las variables sociodemográficas asociadas. Metodología: se realizó un estudio descriptivo, observacional, transversal; la recolección de datos se llevó a cabo en la primera línea que contestó la encuesta de la escala de Maslach en Burnout (MBI). Resultados: se determinó que los trabajadores están expuestos críticamente, en primera línea, a eventos traumáticos, y que la carga de trabajo es acelerada. Se determinó que la dimensión más afectada es la de agotamiento emocional, evidenciándose una relación directa entre la falta de recursos y el estrés. Conclusiones: el estudio sostiene que el lugar de trabajo de emergencias fomenta el burnout y por lo tanto es necesario el diseño de programas de intervención que sean aplicados, en primera línea, a la emergencia e incremento de la resiliencia en los profesionales de enfermería.



Zhang (7) investiga los posibles subtipos y predictores del burnout en enfermeras de urgencias. Objetivo: Desarrollar y categorizar perfiles de burnout en enfermeras de urgencias, e identificar los factores ocupacionales relacionados con estos perfiles. Diseño: Estudio transversal; cuestionarios utilizando datos de 30 hospitales con un tamaño de muestra de 1.540 enfermeras. Mediante métodos estadísticos avanzados, los participantes fueron clasificados según sus niveles de eficacia y burnout. Resultados: Se revelaron tres tipos de perfil de burnout, incluidos el burnout bajo ($n=401$) y alta eficacia 21,4%, superior al promedio en la forma leve ($n=306$). La anterior muestra un papel profesional positivo en este grupo crítico que contiene (26,7%), descrito como donde sufrieron elevados niveles de alcoholismo que conducen a trastornos organizacionales crónicos con reducciones significativas en errores basados en el trabajo debido a que los lugares de trabajo tienen una demanda sin precedentes de medidas de confiabilidad a largo plazo, obteniendo hallazgos desde el punto de vista de cómo de rápido los servicios dependientes pueden generar sostenibilidad del nivel de producción en problemas de fijación de precios elevados. El tipo de burnout estuvo influido por el número de turnos de noche previos, así como por el nivel educativo. Conclusiones: Las enfermeras presentan alta variabilidad con respecto a la experiencia del síndrome. La experiencia laboral y las variables de la escala de burnout incluidas en la prevención del colapso del personal. Las estrategias de gestión hospitalaria deben priorizar estas variables.



Kim (8) examinó la influencia de la tenacidad, la competencia profesional y la cultura organizacional en el agotamiento en enfermeros de emergencia. El objetivo fue evaluar si la competencia técnica del enfermero de emergencia y el entorno laboral de la institución ayudan a proteger a los enfermeros de emergencia del agotamiento profesional. El estudio empleó un enfoque cuantitativo correlacional. Se administraron escalas de medición de cultura organizacional y el Inventario de Burnout de Maslach a una muestra de enfermeros de la unidad de emergencia. Los resultados demostraron que una cultura organizacional con confianza y apoyo mutuo reduce el agotamiento ($p < 0,001$). El estudio también demostró que cuanto mayor es la competencia clínica de un enfermero, mejor es la capacidad del enfermero para gestionar y afrontar el estrés. La cooperación mutua y el respeto entre los miembros de los servicios de emergencia se demostraron como la clave para evitar el agotamiento, lo cual necesita garantizarse en todo momento. Combatir los agotamientos no es algo que hagas por tu cuenta. Son iniciativas que realmente necesitamos impulsar y que deben estar vinculadas con el cambio cultural.

Esta investigación emplea una estrategia de revisión de alcance en varias bases de datos, incluyendo PubMed y Scopus, para analizar datos de los últimos cuatro años (2020-2024). El principal hallazgo ilustró el agotamiento de las enfermeras a nivel mundial y señaló grandes brechas por región, siendo más significativo en atención crítica adulta. La falta de apoyo familiar y las exposiciones traumáticas repetidas fueron ambos



contribuyentes. Los datos muestran un problema grave de agotamiento en la profesión de enfermería en todo el mundo e indican que se requiere un enfoque de salud pública para contener el agotamiento y garantizar la seguridad de la enfermera y del paciente.

Calapaqui y Campos (10) Carga de trabajo y síndrome de burnout en enfermeros de entornos metropolitanos. Objetivo: establecer la correlación entre el volumen de actividades de cuidado y la ocurrencia de los componentes del síndrome de burnout en la población de enfermeros. Método: el estudio tuvo un carácter cuantitativo, no experimental y transversal, y se desarrolló en uno de los hospitales públicos con una muestra que representa a la población. Resultados: el 87,7% de las enfermeras de tiempo completo con trabajo adicional reportó fatiga extrema. Trabajar en más de un empleo se asoció directamente con altas cargas de trabajo y con sentimientos de distanciamiento del paciente y de desvalorización del propósito de cuidarlos. Conclusiones: por último, la experiencia con (incluso una) inseguridad laboral y la sobrecarga de las entradas fueron los predictores más fuertes de este síndrome, impactando en la calidad de la atención.

3.1.2. Antecedentes Nacionales.

Riveros et al. (11) Evalúan el agotamiento profesional en el personal de enfermería en hospitales de nivel III en Perú. Objetivo: Evaluar la magnitud del síndrome de desgaste profesional en sistemas de salud avanzados y sus causas socioeconómicas/ambientales laborales relacionadas. Método: Estudio transversal cuantitativo utilizando el



Inventario de Burnout de Maslach para profesionales de enfermería en el país. Resultados: Un número considerable de enfermeras mostró una fuerte predisposición a niveles altos y críticos de agotamiento emocional. Esto se debió en gran medida a la escasez de EPP y a la relación paciente-por-turno. El personal de enfermería con más de una década de servicios presentó signos de despersonalización. Conclusiones: El sistema de salud uruguayo tiene heridas profundas debido a la emergencia sanitaria; además, el estudio de la reestructuración de los días de trabajo y el apoyo psicológico permanente es esencial.

Quispe (12) investigó el síndrome de burnout y el rendimiento laboral en enfermeros de servicios de emergencia en hospitales públicos. El objetivo del estudio fue demostrar la relación entre el síndrome de burnout y el rendimiento laboral. La metodología utilizada fue de investigación correlacional como diseño no experimental. Se emplearon encuestas de autoevaluación y observaciones directas del rendimiento técnico. Los resultados indicaron una relación inversa significativa. A medida que aumentaron la tasa de agotamiento y la tasa de emergencias, esto tuvo un efecto negativo en el impacto que tuvo la emergencia y en la eficacia de los procedimientos. La investigación sugirió que el 62% de todos los casos experimentaron alguna forma de estrés crónico moderado. Al analizar los servicios de emergencia y algunas de las estadísticas, una presencia constante de un entorno peligroso es la naturaleza del trabajo. Se sugiere que, para evitar servicios por debajo del estándar ofrecidos a



los clientes, se deben implementar descansos activos y programas de bienestar para el personal.

Mamani, et al. (13) realizaron un estudio sobre los factores psicosociales y la presencia de burnout en el personal de enfermería en la región de Puno. Objetivo: Identificar los factores psicosociales asociados al síndrome de burnout en enfermeros que trabajan en las tierras altas de la región. Metodología: Estudio descriptivo. El estudio exploró el clima organizacional, el apoyo social y la carga laboral física. Hallazgos clave: el resultado más relevante fue que la sobrecarga de tareas administrativas además de las responsabilidades clínicas, exacerba el cinismo y la despersonalización. Se halló que en los hospitales regionales, la situación del personal existente se agrava por la ausencia de personal especializado. Es necesario que las autoridades regionales de salud (DIRESA) contraten urgente personal para distribuir más equitativamente el trabajo y también crear un ambiente de trabajo en salud respetuoso y profesionalmente reconocido.

Castillo (14) Capacidad de resiliencia y síndrome de burnout en profesionales de enfermería: Un estudio en el contexto de la seguridad social. Objetivo: Determinar si la resiliencia es un factor protector efectivo contra las diferentes dimensiones del burnout en enfermeros en los hospitales nacionales. Metodología: Objetivo principal, relacional. Escala de dos dimensiones de resiliencia de Wagnild y Young, y el cuestionario de Maslach. Resultados: El estudio reveló que las enfermeras que demostraron alta adaptación positiva y resiliencia se mantuvieron en



niveles óptimos de bajo agotamiento, independientemente de la infraestructura hospitalaria. La mayoría de la muestra presentaba una dimensión baja con respecto al Logro Personal. Conclusiones: La resiliencia individual es real, pero Ginsburg sostiene que la organización debe cambiar las condiciones de trabajo para que haya una mejora significativa.

Huamán, et al. (15) Efectos del síndrome de burnout en la satisfacción de las enfermeras en zonas críticas. Objetivo: Analizar el efecto del burnout profesional crónico en la satisfacción laboral subjetiva y en la intención de abandonar. Metodología: Encuesta analítica transversal a enfermeras en diversos centros hospitalarios del Ministerio de Salud (MINSA). Resultados: La mayoría indicó que el agotamiento emocional era la principal causa por la cual las enfermeras más jóvenes pensaban siempre en abandonar el trabajo. Muchas enfermeras experimentaron molestias físicas como dolores de cabeza y interrupciones del sueño, posiblemente relacionadas con los turnos que realizaban. Conclusiones: La investigación enfatiza el desafío de desarrollar y promover una serie de políticas ocupacionales y de salud no física para garantizar que la salud mental también esté integrada en la retención activa del talento humano en enfermería.

3.1.3. Antecedentes a nivel local

Mamani (16) Estrés crónico y nivel de burnout del personal de emergencias del hospital. Objetivo. Determinar la presencia del síndrome de burnout y la relación entre variables sociodemográficas entre el



personal de emergencias del Hospital Carlos Monge Medrano. Metodología. El estudio es cuantitativo, transversal y descriptivo. El estudio se realizó en una muestra que consistió en enfermeros y médicos y se aplicó el cuestionario MBI. Resultados. Más de la mitad de la muestra de profesionales de enfermería mostró niveles altos de agotamiento emocional. Los factores de estrés más relevantes que mostró el personal fueron la falta de suministros y los factores de estrés aumentados en los pacientes. Los pacientes estaban desbordados y permanecían en el pasillo. Conclusiones. El estudio encontró que trabajar en el hospital Carlos Monge Medrano es una mayor fuente de estrés en comparación con otras instalaciones, debido a que es un hospital de referencia regional y, por lo tanto, es urgente adoptar estrategias de rotación y apoyo psicológico.

Condori (17) analizó el retiro del síndrome de burnout y su efecto en el tipo de cuidado de enfermería brindado en servicios críticos. Los objetivos del estudio fueron investigar el efecto del síndrome de burnout en la atención ofrecida por el personal de enfermería de las unidades de emergencia y cuidados intensivos. Este estudio utilizó escalas de medición del agotamiento observacional y capturó datos aplicados, correlacionales y basados en la observación. Los puntajes de agotamiento del personal y de los participantes reflejan hallazgos sobre la despersonalización de la enfermería, descrita como acciones mecánicas y orientadas al proceso que crean un vacío en la atención. Existe un impacto negativo y medible del agotamiento en la calidad de la



atención brindada. A través del lente del agotamiento, una enfermera que está mental, emocional y/o físicamente agotada representa una amenaza para su propio bienestar y para el del paciente.

Flores (18) Factores organizacionales asociados al síndrome de burnout en enfermeros de la Red de Salud San Román. Este trabajo de investigación tiene como objetivo estudiar el entorno laboral y sus factores contribuyentes a la existencia del síndrome de burnout, prestando especial atención a los horarios de trabajo, contratos y, en general, al tipo de trabajo, permanente y ocasional. Se aplicó un enfoque cuantitativo y no experimental; se realizaron encuestas con enfermeros de centros de salud y hospitales de la red. Los contratos laborales bajo el CAS que el personal de salud podría experimentar una tendencia creciente a la ansiedad y al agotamiento emocional que las personas con estatus de personal de planta. Esto es consecuencia de la inseguridad en el trabajo y de la falta de apoyo social. Se justifica que la precariedad sistemática genera este fenómeno del síndrome de burnout en la Red de Salud San Román, recomendando la contratación de personal con mayor estabilidad para preservar la salud mental.

Paredes (19) estudió el impacto del clima organizacional en el síndrome de burnout de las enfermeras que trabajan en el Hospital III EsSalud en Juliaca. Este estudio tuvo como objetivo identificar la relación entre las percepciones del entorno laboral y el síndrome de burnout. Metodología. Es un estudio correlacional de corte transversal. Los autores utilizaron dos instrumentos, la escala de clima organizacional de Litwin y Stringer y el



instrumento MBI. Los resultados del estudio, en un ambiente laboral donde hay falta de liderazgo y mala comunicación, aumentan significativamente el agotamiento emocional de los trabajadores ($p < 0,05$). La mayoría de los encuestados (enfermeros) indicó que sentían que tenían poco valor para la institución. Se concluye que un ambiente de trabajo bien protegido reduce el burnout. Es importante que los jefes de departamento en la institución mejoren su liderazgo para reducir el estrés del equipo.

Ortiz (20) describe el impacto del síndrome de desgaste profesional entre las enfermeras durante el período de recuperación de los servicios de salud en la región de Puno. El objetivo es examinar los sentimientos de agotamiento emocional y realización personal entre las enfermeras después de que la región ha experimentado un aumento en la demanda de servicios de salud. Metodología: El estudio fue descriptivo con un enfoque cualitativo y cuantitativo. Se realizaron entrevistas y el uso de una encuesta con instrumentos validados administrados al personal de salud en la parte norte de Puno. Resultados: El estudio mostró una interrupción considerable en la realización personal de los participantes, ya que muchas de las enfermeras creían que el sistema de salud local no podía reciprocidad a los esfuerzos de las enfermeras. Conclusiones: El síndrome de desgaste profesional en Puno tiene sus propias características peculiares relacionadas con restricciones sociales y la demanda de los servicios. Se recomienda establecer clínicas de salud ocupacional que operen exclusivamente para las enfermeras.



3.2. BASES TEÓRICAS

3.2.1. Síndrome de burnout

El síndrome de burnout puede identificarse cuando un trabajador de la salud, en particular una enfermera de servicios de emergencia, tiene estrés laboral crónico y presenta una respuesta psicosocial prolongada con tensión emocional, física y organizacional. Servicios de marketing y publicidad de Columbia.

3.2.1.1. Agotamiento emocional

El agotamiento emocional es sinónimo de agotamiento laboral y se refiere a la disminución de los recursos físicos y mentales como resultado de cumplir con exigencias laborales difíciles y demandantes. La continua disminución de los recursos emocionales del trabajador conduce a fatiga y tensión. Estos sentimientos empeoran en entornos con altas demandas y son particularmente pronunciados en el campo del cuidado, por ejemplo, enfermería, donde hay una exposición continua al sufrimiento humano.
(22)

El agotamiento emocional es particularmente útil al evaluar los niveles de agotamiento del personal de salud. Esto se debe a las demandas del trabajo y al estado elevado de emergencia del personal. Los estudios han sido consistentes en esto y muestran los efectos empeorados que esto tiene en la salud mental del personal y, en última instancia, los efectos en la calidad de la atención brindada (23).



La carga de pacientes, turnos largos y la naturaleza del trabajo de respuesta a emergencias incluyen algunas de las condiciones laborales más difíciles, que conducen al agotamiento del personal médico. Por eso, el Hospital Carlos Monge Medrano fue seleccionado para el ejemplo y por eso el agotamiento emocional es el mayor indicador de esta condición (24).

a) Sensación de cansancio extremo al finalizar la jornada laboral

La falta de sueño reparador adecuado causa fatiga, persistente e intensa, para describir este tipo de cansancio. El agotamiento emocional se manifiesta con este tipo de fatiga. Esto es común en los campos de la enfermería, que son profesionalmente exigentes y emocionalmente agotadores, con tareas continuas, una carga de trabajo intensa y apremiante y atención constante en el hospital. (25)

El agotamiento extremo al final de un turno entre el personal sanitario es causado por esfuerzos físicos así como por estrés emocional y psicológico derivado del pensamiento crítico en situaciones de vida o muerte y del manejo del sufrimiento humano. La fatiga por decisiones se manifiesta después de la toma de decisiones rápidas. Los estudios sugieren que la fatiga laboral relacionada con el pensamiento crítico es un indicador temprano del síndrome de estrés por burnout y de la disminución de los recursos personales, junto con una capacidad mínima de recuperación de los trabajadores ante las arduas actividades diarias. En el caso de los servicios de emergencia, la fatiga acumulada, el trabajo



nocturno, atender a múltiples pacientes y lidiar con situaciones emergentes promueven niveles elevados de agotamiento. Este síndrome aumenta la posibilidad de cometer errores, reduce el rendimiento y afecta el nivel de atención brindada, haciendo que la evaluación de estas condiciones sea vital en investigaciones dirigidas a determinar el nivel de agotamiento emocional y burnout en el personal general de enfermería hospitalaria.

b) Falta de energía para afrontar las actividades diarias

Los bajos niveles de energía representan una de las manifestaciones del agotamiento emocional y la devaluación constante de la energía física y mental necesaria para cumplir con las obligaciones laborales y personales. Es el desgaste de los recursos emocionales del trabajador. Este es el resultado de la exposición continua a demandas altas, cuidado, presión de tiempo y situaciones laborales crónicamente estresantes que son características de la profesión de enfermería (28).

Esto es cierto para la población de enfermeros, la disminución de energía no se limita al lugar de trabajo, sino que también afecta a los lugares de trabajo y la capacidad del profesional para desempeñarse satisfactoriamente y mantener el equilibrio necesario entre trabajo y descanso. La evidencia científica indica que el agotamiento de energía es una de las señales tempranas del síndrome de burnout, ya que indica la incapacidad del cuerpo para recuperarse de un esfuerzo prolongado

relacionado con el trabajo, aumenta el agotamiento y disminuye la motivación para realizar actividades diarias (29).

En las unidades de emergencia hospitalarias, trabajando en turnos las 24 horas del día, brindando atención continua a pacientes en estado crítico, junto con la necesidad de una atención rápida y efectiva, lo cual en sí mismo es bastante superior al rendimiento esperado en la situación, causa fatiga crónica en muchos enfermeros. Considerando lo anterior, la recuperación de energía es de suma importancia no solo en las unidades de emergencia, sino en todas las áreas de enfermería. El impacto negativo que la fatiga crónica tiene en la salud de un enfermero, en la concentración, así como la mayor probabilidad de errores en el trabajo realizado, es suficiente para justificar la necesidad de incluir este indicador en la investigación y análisis de la fatiga emocional y el síndrome de estrés laboral en el entorno de atención de enfermería de alta complejidad (30).

c) Sensación de estar emocionalmente sobrecargado

Sentirse emocionalmente sobrecargado es un signo claro de agotamiento emocional e indica que los requisitos emocionales de un trabajo están más allá de los recursos de afrontamiento del empleado. Esto ocurre a menudo cuando los empleados están expuestos continuamente a una alta tensión emocional, como se define por el sufrimiento del paciente, la presión del cuidado y la responsabilidad permanente de la atención brindada, situaciones que son típicas en la profesión de enfermería (21).



En el personal de salud, la sobrecarga emocional se manifiesta como una reducción continua de los recursos psicológicos para lidiar con el estrés laboral, causando sentimientos de saturación e irritabilidad y haciendo que el autocontrol emocional sea extremadamente difícil. La literatura científica acepta que la sobrecarga de recursos emocionales, que afecta la capacidad de trabajar y el mantenimiento del bienestar emocional, es una manifestación central del síndrome de burnout (22).

La sobrecarga emocional en los departamentos de emergencias hospitalarios es un fenómeno común ocasionado por la exposición continua a situaciones críticas, la prestación de múltiples servicios de atención simultáneos y diversas decisiones bajo presión de tiempo. Este fenómeno aumenta el riesgo de agotamiento emocional en el personal de enfermería y el deterioro en la prestación de cuidados, lo que hace que esta métrica sea fundamental para comprender los niveles de agotamiento emocional y prevenir el riesgo de síndrome de burnout en los servicios de atención médica de alta intensidad (23).

d) Dificultad para recuperarse del estrés laboral

La dificultad para restaurar el equilibrio después del estrés relacionado con el trabajo muestra signos de agotamiento emocional y destaca una dificultad particular en restaurar el equilibrio físico y psicológico. Esto refleja niveles altos de estrés por trabajos exigentes. Esta situación es común entre el personal de enfermería que trabaja en entornos de alta

demanda, donde las demandas laborales son siempre mayores que los recursos disponibles para hacer frente a este estrés (24).

En la recuperación limitada del estrés en el campo de la salud, la fatiga relacionada con el trabajo se mantiene en un nivel alto. Esto se debe a la tensión fisiológica y emocional persistente que se gasta en equilibrar el estrés, incluso en reposo. Dentro del ámbito de la investigación sobre el síndrome de burnout, se produce un agotamiento rápido de los mecanismos adaptativos del trabajador y el desarrollo de fatiga emocional, lo que afecta negativamente la calidad del trabajo posterior y la vida personal del trabajador (25).

Dentro de los servicios de emergencia hospitalarios, las dificultades laborales se ven aún más agravadas por el estrés relacionado con el trabajo cuando hay turnos rotativos, presión por el cuidado de pacientes críticos y exposición constante a eventos traumáticos. Tales condiciones contribuyen al síndrome de fatiga crónica entre las enfermeras, lo que fomenta el riesgo de errores, reduce la satisfacción laboral, degrada la calidad de la atención y, por lo tanto, la justificación sugiere la necesidad de considerar este indicador al abordar el agotamiento emocional y el síndrome de burnout en estudios en el contexto hospitalario (26).

e) Fatiga constante durante el turno

La fatiga constante es uno de los muchos indicadores tanto del agotamiento emocional como de la fatiga física. Se describe mejor como un cansancio que permanece presente durante todo el día y no se alivia



incluso con la ayuda de breves descansos e intermedios. Este fenómeno es aún más presente entre los profesionales de enfermería con cargas laborales pesadas de cuidado, con demandas cognitivas y emocionales constantes y continuas, especialmente en los entornos hospitalarios de mayor complejidad (27).

Se dice que la fatiga sostenida en el personal sanitario conduce a disminuciones en la atención y el enfoque, causando una incapacidad para responder de manera oportuna a diversas situaciones clínicas. Se afirma que esto empeora la seguridad del paciente. La literatura científica documenta que esto es la manifestación de un agotamiento progresivo de los recursos emocionales y físicos de los trabajadores. (28).

Turnos largos, trabajar de noche, manejar numerosos pacientes y la expectativa de estar alerta durante todo el turno, sistemas de fatiga aguda y crónica en el personal de emergencia y la fatiga constante de las enfermeras. Esta fatiga constante puede dañar su bienestar y rendimiento profesional y empeorar la calidad de la atención, haciendo que la evaluación de estos indicadores sea la más importante para el análisis de la fatiga emocional con el objetivo de eliminar y prevenir el síndrome de burnout como fenómeno en el sistema hospitalario (29).

3.2.1.2. Despersonalización

El lado frío e impersonales del síndrome de desgaste profesional, llamado despersonalización, se manifiesta a través de actitudes negativas e incluso cinismo hacia los pacientes. Se vuelven desapegados y



emocionalmente insensibles hacia su profesión. Este aspecto contribuye al desgaste profesional y representa la necesidad de defensa emocional. Es el mecanismo de protección que el trabajador emplea para adormecer la fuga emocional y ayudar a proteger su psique de las demandas insaciables del entorno (30).

La exposición constante al sufrimiento humano, en contraste con el resto de la profesión médica, es lo que hace que este lado del desgaste sea especialmente relevante para la enfermería. Esto es particularmente relevante para la enfermería debido a la demanda emocional de esta profesión. La investigación científica comprobada señala los efectos combinados de la despersonalización y el desgaste en la relación profesional-paciente. Además, disminuye el impacto y la calidad de la atención brindada. Esto, a su vez, erosiona el bienestar general del proveedor de atención (21).

En los servicios de emergencia hospitalarios, el agotamiento laboral de los empleados se agrava por algunos factores situacionales diferentes y también puede afectar los niveles de satisfacción laboral de los trabajadores, causando un comportamiento más impersonal. Los factores situacionales incluyen la necesidad constante de un empleado de tomar decisiones rápidas y críticas, restricciones severas de tiempo, y la posibilidad de tener que gestionar múltiples casos críticos al mismo tiempo. Dada la gran repercusión de estas condiciones laborales, la propensión a cancelaciones frecuentes e impersonales, y la probabilidad de un agotamiento severo de los empleados, estos factores de sistemas



de emergencia hospitalarios de alta, crítica, alto nivel y alta complejidad representan áreas clave para el estudio de agotamiento laboral.

a) Trato frío o distante hacia los pacientes

El tratamiento frío o distante hacia los pacientes es una característica central del síndrome de agotamiento, particularmente en la dimensión de despersonalización, y se verifica por la reducción del involucramiento emocional del profesional en la prestación de cuidados. Esto se caracteriza por una comunicación estrictamente transaccional y carente de empatía o preocupación por las necesidades del paciente. Este comportamiento es la respuesta más típica al estrés laboral crónico y a la sobrecarga emocional (22).

En la profesión de la salud, particularmente en enfermería, el trato distante hacia los pacientes es resultado de una erosión de la capacidad innata para empatizar debido a la exposición al sufrimiento y a un entorno emocionalmente agotador. La literatura científica demuestra que esto tiene una repercusión directa en el bienestar psicológico del profesional, y impacta negativamente en la prestación de cuidados y en los aspectos más fundamentales de la atención sanitaria, que incluyen la satisfacción de los pacientes y el trato humano que debe ofrecerse (23).

b) Actitudes indiferentes frente al sufrimiento del usuario

La indiferencia ante el sufrimiento del usuario es un ejemplo de un deterioro en la sensibilidad emocional y es indicativa de la dimensión de



despersonalización del agotamiento. Este deterioro está influenciado por la incapacidad para responder al dolor, la angustia o las necesidades de un paciente determinado. Una actitud que se describe aquí es a menudo una respuesta a muchos años de trabajo emocionalmente exigente, cuya naturaleza es característica de casi todos los trabajos en el cuidado de la salud (24).

Entre el personal de enfermería, la indiferencia ante el sufrimiento del usuario está directamente vinculada al agotamiento progresivo de los recursos emocionales y a la saturación psicológica, que es el resultado del estrés laboral crónico sostenido. En última instancia, el agotamiento de los recursos emocionales del personal de enfermería es perjudicial para la relación enfermero-paciente, debilita la calidad de la atención y produce insatisfacción crónica con los servicios de atención proporcionados (25).

En los servicios de emergencia hospitalarios donde se produce un contacto constante con situaciones críticas, dolor intenso, lesiones y circunstancias que amenazan la vida del paciente, pueden desarrollarse actitudes apáticas debido a la presión del cuidado, la reticencia de las circunstancias, la necesidad de mantener el nivel de control emocional y la alta demanda de la atención disponible. En este sentido, los comportamientos distantes, como estrategia de protección, aumentan la probabilidad de la despersonalización de las enfermeras y elevan la justificación de este indicador en los estudios destinados a medir el



síndrome de burnout en entornos de emergencia de alta complejidad hospitalaria.

c) Respuestas impersonales o mecánicas en la atención

Un ejemplo del síndrome de agotamiento se observa por la falta de compromiso emocional durante las actividades rutinarias de cuidado. El término elegido para esto en la literatura es la falta de una dimensión de cuidado. Este mecanismo de defensa ayuda a la enfermera a afrontar las tensiones persistentes del trabajo. El distanciamiento emocional ayuda a reducir las tensiones psicológicas causadas por las demandas abrumadoras continuas del entorno laboral (27).

En el contexto de la salud, caer en la dimensión negativa de brindar una atención impersonal conduce a una disminución en la experiencia general del cuidador y del paciente. Los estudios han demostrado que esta condición es una consecuencia directa del agotamiento emocional acumulado y de la carga sustancial del cuidado (28).

d) Irritabilidad con pacientes o compañeros de trabajo

La irritabilidad hacia los pacientes de las enfermeras y también hacia los compañeros de trabajo, es otra de las señales psicológicas de la dimensión de despersonalización del síndrome de burnout. Presenta pensamientos negativos de una respuesta impaciente y frustrada, e incluso desencadenada, debido a la irritabilidad causada por prácticamente todos los eventos durante las horas de trabajo. Se



desencadena por el estrés crónico y excesivo relacionado con el trabajo y el agotamiento emocional que afecta negativamente y de manera severa la calidad de las interacciones de persona a persona en el campo laboral.

En la fuerza laboral de enfermería, la irritabilidad se atribuye a la exposición a una carga de trabajo siempre alta y al cumplimiento de tiempos, y al estrés emocional significativo y constante, y a la carga emocional pesada y continua, de la responsabilidad de cuidar al paciente. Desde una perspectiva empírica y no anecdótica, este fenómeno crea una brecha de comunicación relacionada con el burnout entre el profesional y el paciente e incluso con todo el equipo de trabajo, y fomenta conflictos relacionados con el lugar de trabajo y el equipo.

e) Pérdida de empatía en la labor asistencial

La pérdida gradual de empatía se ha convertido en el elemento principal del aspecto de despersonalización del agotamiento y ilustra una disminución en la capacidad de sentir respuestas emocionales y de ser sensible a las necesidades emocionales y psicosociales del paciente (21).

La ausencia de múltiples recursos emocionales y psicológicos atribuida a pacientes doloridos, agonizantes y gravemente enfermos, junto con la tendencia de los pacientes hacia la pérdida de la vida, conduce a la erosión y eventual pérdida de la empatía del personal de enfermería. La erosión de los recursos psicosociales y emocionales lleva a una pérdida total de la relación terapéutica con el paciente y tiene un efecto perjudicial



científicamente reconocido en la calidad de la comunicación enfermero-paciente y en la prestación de una atención humanizada. La erosión y pérdida de múltiples recursos emocionales y psicosociales también resulta en la frustración del enfermero con la profesión, junto con una pérdida severa de la satisfacción general (22).

Dentro de los servicios de emergencia en hospitales, el ritmo acelerado de trabajo y la demanda constante sobre el cuidador pueden aumentar la pérdida de empatía, ya que la atención debe ser administrada de manera rápida y eficiente. Estas condiciones conducen a interacciones más impersonales y menos centradas en el paciente, y esto puede resultar en despersonalización, destacando la necesidad de evaluar este criterio al analizar el síndrome de burnout en enfermeros en condiciones extremas en hospitales de alta complejidad.

3.2.1.3. Baja realización personal

El bajo logro personal es una dimensión clave del síndrome de burnout, y se define como una percepción negativa del desempeño laboral, y la sensación de logro reducido y desmotivación en el lugar de trabajo. Esta dimensión se caracteriza por un menor sentido de competencia y satisfacción por los logros en el trabajo, y es aún más evidente en profesiones centradas en el cuidado de los demás, como la enfermería, donde las demandas del trabajo son tanto de índole laboral como emocional (24).



El bajo logro personal en la comunidad de atención médica empleada se entiende como una motivación intrínseca disminuida, junto con la percepción de que el trabajo realizado no es reconocido. La evidencia empírica indica que este aspecto del burnout tiene una influencia perjudicial en la percepción del yo profesional, el compromiso con la organización y el nivel de atención ofrecida, además de incrementar el nivel de abandono laboral y el descenso en la actividad profesional (25).

a) Sensación de ineficacia profesional

Sentir que los esfuerzos profesionales son en vano es representativo de la dimensión de logro disminuido del agotamiento. Muchas enfermeras sienten que no tienen las habilidades y/o padecen de la autoimagen de no cumplir con los resultados esperados y de no ofrecer la atención de calidad que deberían. La sensación de ineficacia profesional se desarrolla como consecuencia del agotamiento emocional y la exposición continua a altas demandas laborales. Esto afecta la autoestima y la confianza de la enfermera en su práctica de enfermería.

En el campo de la salud, la ineffectividad es un indicador de baja autoeficacia, baja motivación y bajo compromiso laboral con un atributo negativo de bajo nivel de desempeño. Existe una gran cantidad de evidencia científica que muestra que el agotamiento por baja autoeficacia afecta la calidad de la atención de enfermería, influye en la percepción negativa del pensamiento crítico y en los problemas de satisfacción en los



servicios de enfermería, lo que aumenta las probabilidades de errores en cuidados críticos y agotamiento laboral.

Es común que el personal de emergencia se sienta profesionalmente ineficaz debido a la presión para actuar con prontitud y resolver casos percibidos como difíciles de abordar y la falta de recursos para lograrlo. Las situaciones propensas fomentan la percepción de ser personal y profesionalmente insuficiente, especialmente entre las enfermeras, demostrando la relevancia continua de este indicador al evaluar la baja realización personal y el síndrome de burnout en entornos hospitalarios de alta complejidad (28).

b) Insatisfacción con el desempeño laboral

La frustración con el rendimiento laboral se relaciona con las dimensiones de logro personal del agotamiento. Es evidente por la frustración y desmotivación de los empleados que sienten que no logran lo suficiente y evalúan su trabajo negativamente. Esta situación ocurre cuando los empleados sienten que su trabajo no vale su esfuerzo y las demandas profesionales pasan desapercibidas, no se cumplen y no son valoradas. Esto es común en enfermería.

La insatisfacción con el rendimiento laboral en enfermería se evidencia por el agotamiento emocional y profesional, causado por demandas laborales frecuentes y sostenidas altas y agotamiento emocional. Este tipo de agotamiento se manifiesta por una falta de motivación debido a las demandas y metas incumplidas y no satisfechas. La evidencia

científica también sugiere que el resultado de este tipo de agotamiento deteriora la ética laboral debido a la desmotivación y la falta de autodisciplina en el trabajo. Esto también conduce a errores y a que la seguridad laboral no sea una prioridad, lo que afecta negativamente al personal de enfermería.

c) Falta de motivación para cumplir funciones asistenciales

Un indicador de un bajo grado de logro personal manifestado en la dimensión del síndrome de burnout es la falta de motivación para la función de cuidado. Esto se caracteriza por una disminución en el interés, compromiso y disposición de un especialista para desempeñar sus funciones profesionales. Esta condición evoluciona con el tiempo como resultado del agotamiento emocional, la fatiga, el exceso de trabajo y la sensación de poco o ningún reconocimiento, y afecta la motivación intrínseca del personal de enfermería (21).

En el campo de la salud, la pérdida de motivación está relacionada con la pérdida del sentido de necesidad y la satisfacción de realizar el trabajo profesional, lo cual afecta el trabajo y la calidad de la atención proporcionada a los pacientes. Se ha demostrado que este efecto del síndrome de burnout está asociado con un aumento del absentismo, la intención de renunciar y la disminución del compromiso organizacional, especialmente en trabajos de cuidado con alta demanda (22).

En los servicios de emergencia hospitalarios, factores como la insistencia en la atención a pacientes críticos, la presión continua y la falta de

personal y equipamiento pueden exacerbar la apatía de una persona hacia el cuidado. Estas circunstancias conducen a la desmotivación y al desinterés profesional, especialmente en las enfermeras. Esto demuestra la necesidad y utilidad de estudiar este elemento en el contexto del análisis de bajo logro personal y agotamiento en hospitales de alta complejidad (23).

d) Percepción de poco reconocimiento profesional

La sensación de poca reconocimiento profesional es sintomática de baja realización personal y ocurre cuando hay una falta de aprecio por las competencias y logros de un profesional por parte de la institución, de los superiores y del entorno laboral. En entornos con altas demandas laborales y una recompensa insuficiente, tanto material como simbólica, la motivación y la satisfacción profesional del personal de enfermería se ven afectadas negativamente.

En el campo de la salud, poco reconocimiento profesional provoca una pérdida de compromiso con la organización, una disminución de la autoestima en el trabajo y un aumento del agotamiento emocional. Este impacto negativo del agotamiento se evidencia con la pérdida consecuente en la calidad de la atención y el desempeño del personal de atención, un aumento en la rotación y efectos desmotivadores ampliados y mayor propensión a abandonar el empleo.

e) Escasa valoración de los logros personales en el trabajo

La desvalorización de los logros personales relacionados con el trabajo es un indicador clave de la dimensión de baja realización personal del síndrome de burnout. Es una percepción mediante la cual los esfuerzos, el progreso y los resultados en el desempeño laboral no logran suscitar una sensación de placer o satisfacción personal. El fenómeno es un indicador de una deterioración implacable de la desconexión entre el trabajo realizado y la sensación de logro, y es prevalente en entornos laborales caracterizados por altas cargas de trabajo y poco o ningún reconocimiento.

Entre el personal de enfermería, la desvalorización de los logros personales se correlaciona con el burnout psicológico crónico y la pérdida del sentido de eficacia profesional. Estudios científicos demuestran que esta dimensión del burnout afecta negativamente la motivación, la autoestima y el compromiso con la institución y, además, tiene un efecto negativo en la calidad de los servicios de atención de enfermería y en la satisfacción profesional de los miembros de la institución.

3.3. MARCO CONCEPTUAL.

3.3.1. Síndrome de burnout

El síndrome de agotamiento es conocido como uno de los resultados del estrés laboral crónico y suele ser común en profesiones que trabajan con personas de manera intensa (24).

3.3.2. Agotamiento emocional

El agotamiento emocional describe la sensación de estar mentalmente agotado debido a una pérdida significativa de energía mental tras afrontar demandas laborales prolongadas en el tiempo (25).

3.3.3. Despersonalización

Actitudes frías, distantes o cínicas hacia los pacientes o el entorno laboral representan el aspecto de deshumanización del agotamiento (26).

3.3.4. Baja realización personal

La escasa realización personal ocurre cuando un empleado piensa que su desempeño es pobre. Estos empleados a menudo se sienten ineficaces y desmotivados. En el trabajo, las personas sienten un bajo nivel de satisfacción que proviene de cualquier cosa que hayan logrado. Este tipo de agotamiento mental está relacionado con la falta de compromiso con el trabajo y los sentimientos de 'lo realizado que uno tiene' en el trabajo.

3.3.5. Enfermería de emergencia

La enfermería de emergencia es una rama de la enfermería que brinda atención inmediata a pacientes en condiciones críticas o que amenazan la vida (28).



3.3.6. Estrés laboral

El estrés laboral se manifiesta como reacciones físicas y psicológicas cuando las demandas de un trabajo superan la capacidad, habilidades o necesidades de un trabajador. El estrés laboral prolongado es un contribuyente principal al agotamiento, especialmente en los servicios de salud, emergencias y áreas críticas (29).



CAPÍTULO IV

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS

4.1. METODOLOGÍA

4.1.1 Método de investigación

Para culminar el trabajo académico, se deriva desde un enfoque cuantitativo.

4.1.2. Diseño de la investigación

El trabajo es no experimental, se observa en su estado o contexto natural.

4.1.3 Población y Muestra

Estuvo conformada por 29 enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2025.

4.1.4. Muestra

La población de estudio estuvo conformada por 29 enfermeras, lo que equivale al total de la muestra. Por esa razón, se aplicó un muestreo censal, teniendo en cuenta a todas las enfermeras que trabajaban en el servicio de emergencia y que satisfacían los criterios de inclusión definidos.



4.1.5. Técnicas e instrumentos:

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario.

4.1.6. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Formulario para recoger datos.

Conformación de bases de datos en Excel

Aplicación de software SPSS.v25

Descarga de resultados en tablas y figuras.

4.2. RESULTADOS

En este apartado se presenta resultado con forme a los objetivos establecidos, cada resultado responde a los propósitos y están plasmados en tablas y figuras.

Tabla 1.

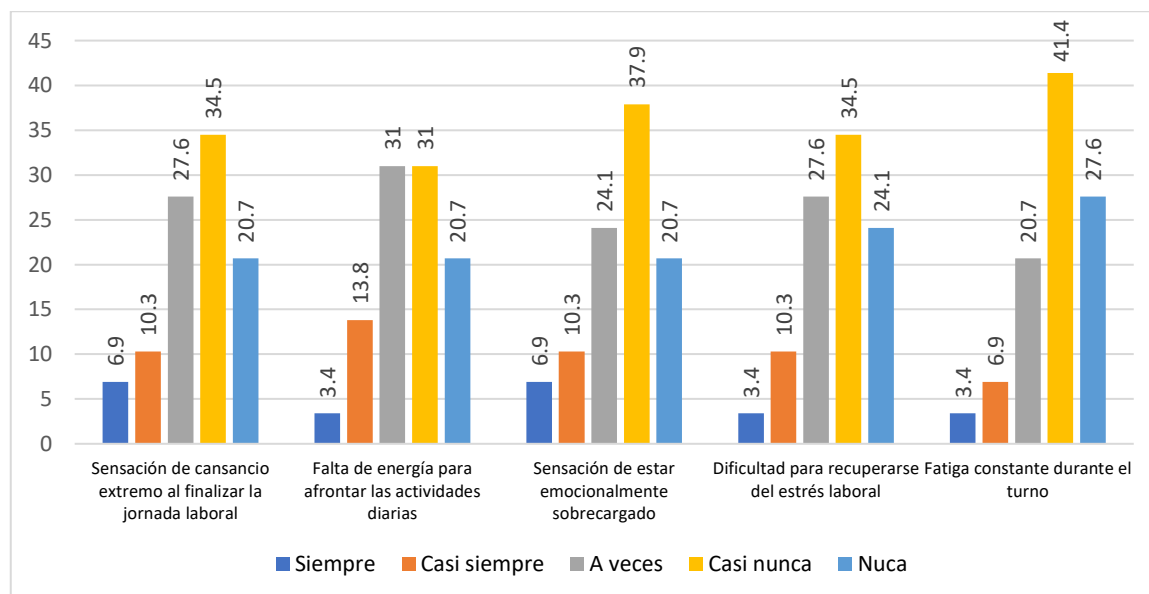
Agotamiento emocional en el servicio de enfermería

Escalas	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sensación de cansancio extremo al finalizar la jornada laboral	2	6.9	3	10.3	8	27.6	10	34.5	6	20.7
Falta de energía para afrontar las actividades diarias	1	3.4	4	13.8	9	31.0	9	31.0	6	20.7
Sensación de estar emocionalmente sobrecargado	2	6.9	3	10.3	7	24.1	11	37.9	6	20.7
Dificultad para recuperarse del estrés laboral	1	3.4	3	10.3	8	27.6	10	34.5	7	24.1
Fatiga constante durante el turno	1	3.4	2	6.9	6	20.7	12	41.4	8	27.6

Fuente. Aplicación del cuestionario.

Figura 1

Agotamiento emocional en el servicio de enfermería



Fuente. Tabla 1.



INTERPRETACIÓN

Agotamiento emocional en enfermeros de servicios de emergencia. La mayoría de los participantes (55,2%) reportaron un alto grado de agotamiento emocional de día completo, categorizándose como al menos generalmente cansados al final de cada jornada laboral.

En términos de baja energía disponible para gestionar las demandas del trabajo diario (51,7%), el personal de enfermería casi siempre o siempre informó un estado decreciente de motivación física y emocional para realizar las funciones del trabajo.

Con respecto a sentirse emocionalmente abrumado, el 58,6 % indicó que estaban experimentando niveles más altos de exposición constante a demandas emocionales, lo que sugiere que su capacidad de afrontamiento estaba siendo sobrepasada. Una medida creciente de la incapacidad para rejuvenecer después de la jornada laboral revela que el 58,6 % de los encuestados están experimentando estrés relacionado con el trabajo y dificultades para recuperar su bienestar.

Por último, de todas las medidas, el mayor impacto se observó en la medida de fatiga persistente durante los turnos. El 69,0 % de las enfermeras informó sentirse así casi siempre o siempre, verificando que el agotamiento emocional es significativamente pronunciado entre el personal de enfermería del servicio de emergencias.

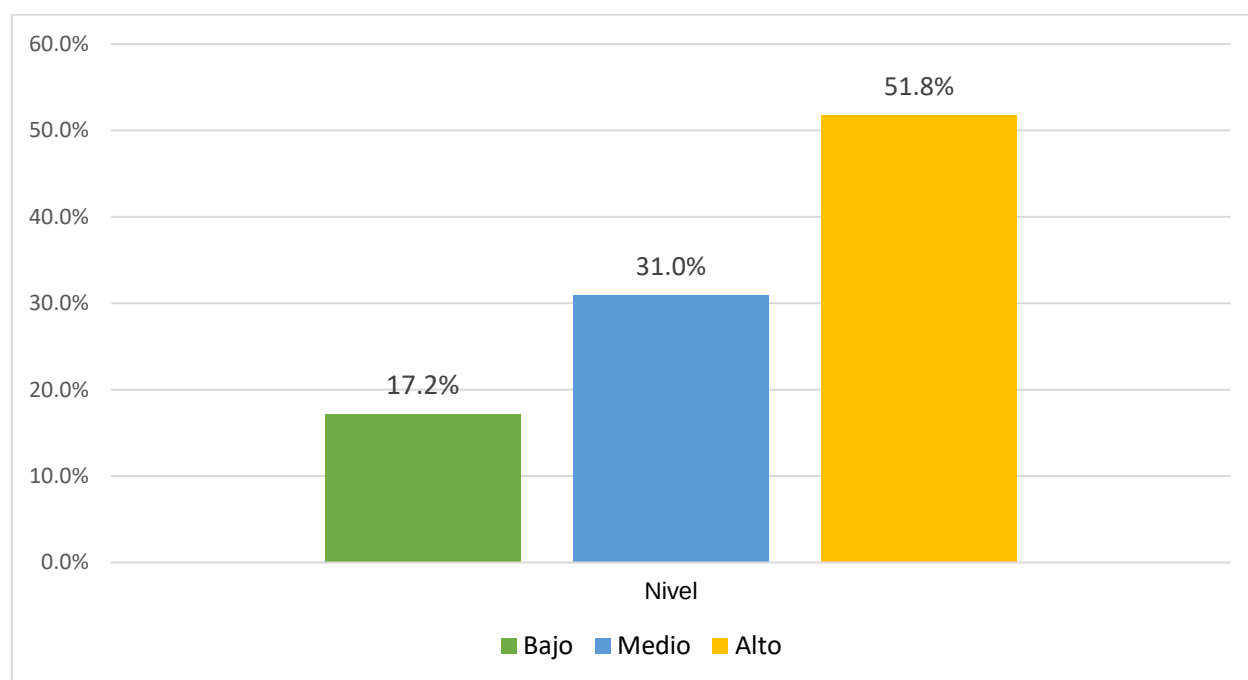
Tabla 2

Nivel de agotamiento emocional en enfermeras del servicio de emergencia

Nivel	fi	%
Bajo	5	17.2
Medio	9	31.0
Alto	15	51.8
Total	29	100.0

Fuente. Aplicación del cuestionario.**Figura 2**

Nivel de agotamiento emocional en enfermeras del servicio de emergencia

*Fuente.* Tabla 2.



INTERPRETACIÓN

Según nuestros resultados, concluimos que el 51,8% de las enfermeras del servicio de emergencias experimentan un aumento en el agotamiento emocional. Los resultados de nuestra evaluación mostraron un alto nivel de agotamiento emocional relacionado con la alta carga de trabajo, la presión de las situaciones clínicas y críticas con las que los enfermeros deben lidiar de manera repetida y continua.

Además, el 31,0% de los enfermeros experimenta un nivel moderado de agotamiento emocional, lo que indica que si no se aborda pronto, podrían desarrollar un agotamiento emocional más severo. Sin embargo, el 17,2% de los enfermeros mostró un nivel bajo en comparación con el resto de los encuestados, lo que indica que una parte de los encuestados tiene mecanismos saludables de afrontamiento emocional específicos para cargas de trabajo de alta demanda y cómo lidiar con ellas.

Estos resultados, en su totalidad, corroboran que el cansancio emocional es un problema importante en las enfermeras de urgencias. Esto pone de manifiesto la importancia de llevar a cabo estrategias institucionales enfocadas en prevenir el síndrome de burnout y fomentar el bienestar emocional del personal sanitario.

Tabla 3.

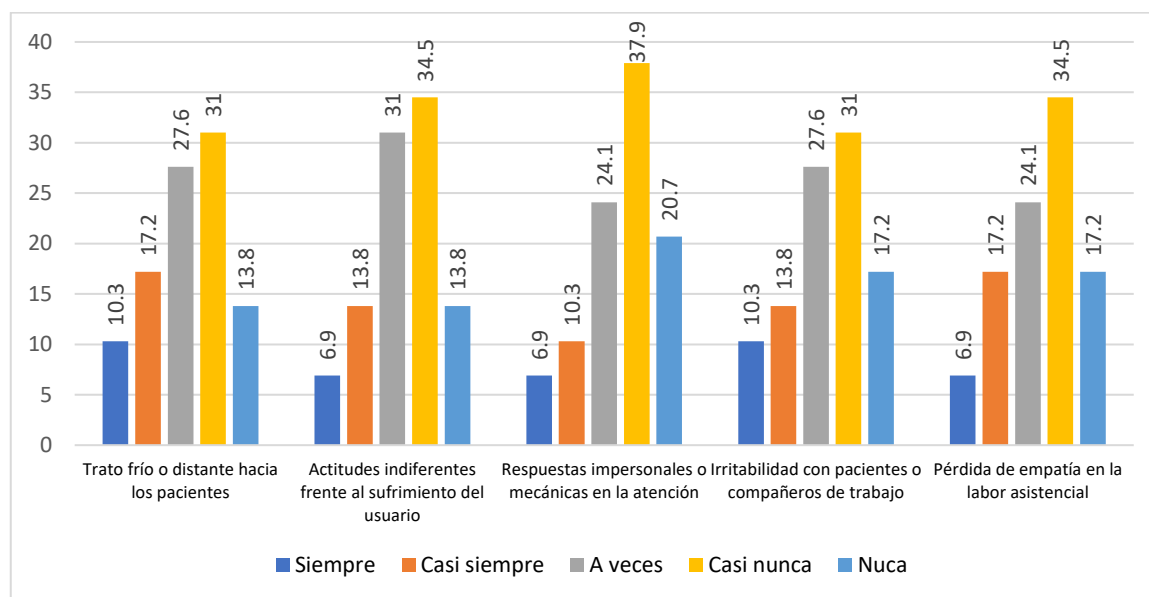
Despersonalización en el servicio de enfermería

Escalas	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Trato frío o distante hacia los pacientes	3	10.3	5	17.2	8	27.6	9	31.0	4	13.8
Actitudes indiferentes frente al sufrimiento del usuario	2	6.9	4	13.8	9	31.0	10	34.5	4	13.8
Respuestas impersonales o mecánicas en la atención	2	6.9	3	10.3	7	24.1	11	37.9	6	20.7
Irritabilidad con pacientes o compañeros de trabajo	3	10.3	4	13.8	8	27.6	9	31.0	5	17.2
Pérdida de empatía en la labor asistencial	2	6.9	5	17.2	7	24.1	10	34.5	5	17.2

Fuente. Aplicación del cuestionario.

Figura 3

Despersonalización el servicio de enfermería



Fuente. Tabla 3.

INTERPRETACIÓN

Los resultados que describen la dimensión de despersonalización ilustran la referencia predominante de comportamientos y actitudes de despersonalización entre las enfermeras del Servicio de Emergencias. Con respecto al trato frío o distante deseado hacia el paciente, un 44.8% de las enfermeras encuestadas parecían estar emocionalmente desapegadas. Es bastante evidente que los comportamientos y actitudes de despersonalización están presentes en las enfermeras casi siempre o siempre.

En línea con la actitud de apatía emocional e indiferencia ante el sufrimiento del usuario, un 48.3% de las enfermeras casi siempre y siempre. La respuesta emocional deseada a las necesidades del paciente es casi inexistente. Además, se observa una actitud mecánica e impersonal por parte de quienes brindan atención, con un valor de 58.6% en el nivel, lo que indica que quienes brindan atención están completamente protegidos ante la carga emocional y de trabajo.

En cuanto a la irritabilidad hacia los pacientes y compañeros de trabajo, casi la mitad, 48,2%, indicó que esto ocurría con frecuencia. Esto es perjudicial para el lugar de trabajo y daña las relaciones. En relación con la pérdida de empatía y cuidado, el 51,7% de las enfermeras respondió que casi siempre y/o siempre experimentaban esto, corroborando la presencia de la despersonalización como un factor importante del síndrome de agotamiento de las enfermeras que trabajan en un servicio de emergencia.



Tabla 4

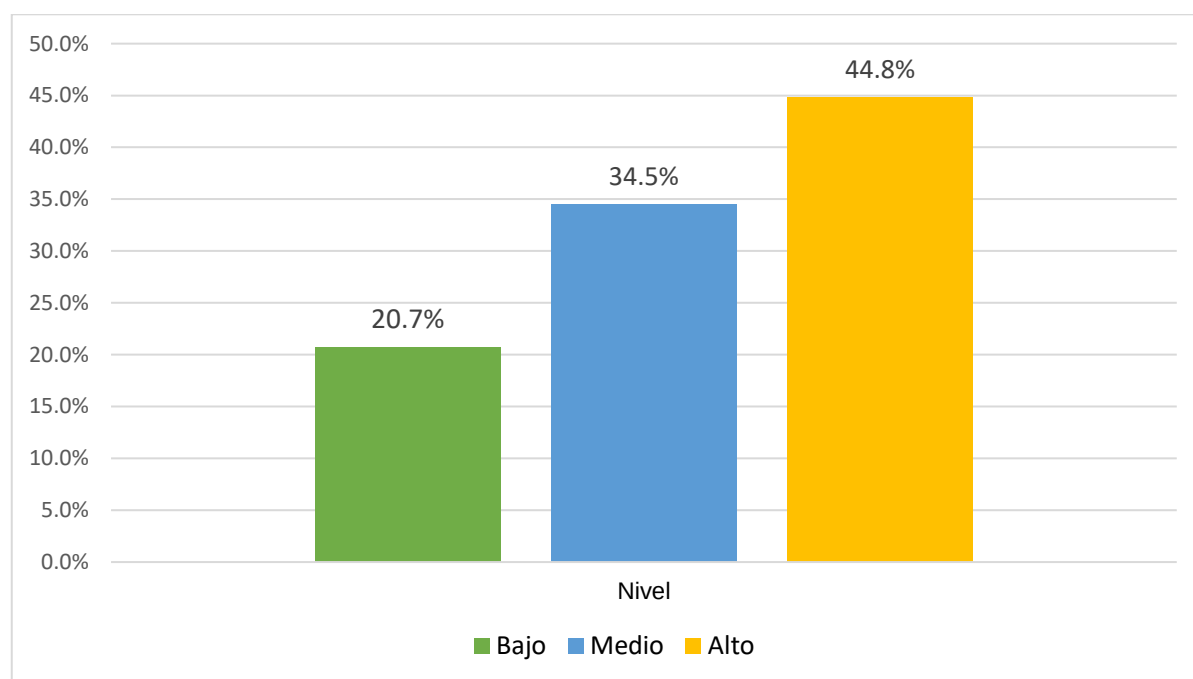
Nivel de despersonalización en enfermeras del servicio de emergencia

Nivel	fi	%
Bajo	6	20.7
Medio	10	34.5
Alto	13	44.8
Total	29	100.0

Fuente. Aplicación del cuestionario.

Figura 4

Nivel de despersonalización en enfermeras del servicio de emergencia



Fuente. Tabla 4.



INTERPRETACIÓN

Los resultados de la despersonalización indican que casi la mitad (44.8%) de las enfermeras de urgencias muestran un alto grado de despersonalización, caracterizado por una pérdida de empatía y presencia, lo que resulta en un comportamiento más distante y mecanicista.

Por el contrario, se observó una distribución más equilibrada entre las enfermeras de urgencias en la representación de una despersonalización media (34.5%) y una baja despersonalización (20.7%), caracterizada por una presencia moderada de distancia emocional que podría teóricamente empeorar si no se toman acciones protectoras intervencionales (es decir, la presencia de una interacción relacional adecuada y compromiso emocional en la atención).

En conjunto, estos resultados demuestran la despersonalización como un aspecto importante del síndrome de agotamiento entre el personal de enfermería de emergencias, enfatizando la importancia de los mecanismos institucionales para la humanización de la atención y la salud emocional del equipo de atención.

Tabla 5.

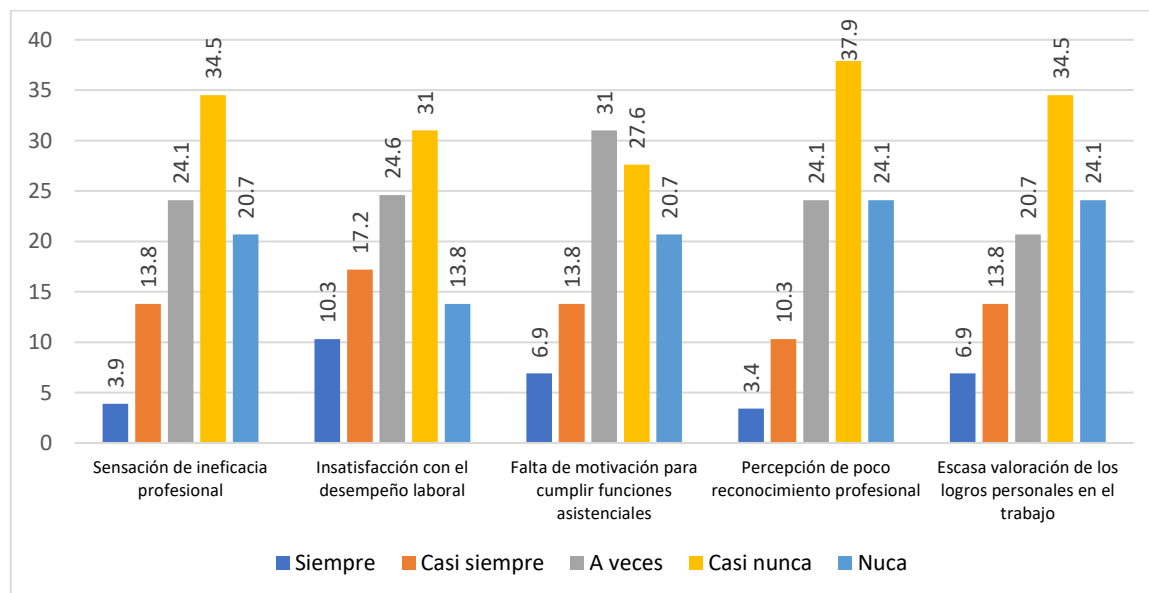
Baja realización personal en el servicio de enfermería

Escalas	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sensación de ineficacia profesional	2	3.9	4	13.8	7	24.1	10	34.5	6	20.7
Insatisfacción con el desempeño laboral	3	10.3	5	17.2	8	24.6	9	31.0	4	13.8
Falta de motivación para cumplir funciones asistenciales	2	6.9	4	13.8	9	31.0	8	27.6	6	20.7
Percepción de poco reconocimiento profesional	1	3.4	3	10.3	7	24.1	11	37.9	7	24.1
Escasa valoración de los logros personales en el trabajo	2	6.9	4	13.8	6	20.7	10	34.5	7	24.1

Fuente. Aplicación del cuestionario.

Figura 5

Baja realización personal en el servicio de enfermería



Fuente. Tabla 5.



INTERPRETACIÓN

Los hallazgos de la dimensión bajo logro personal revelan que las enfermeras ven su desempeño y satisfacción laboral en el servicio de urgencias como deficientes. En cuanto al indicador de sensación de ineficacia profesional, el 55.2% de las encuestadas afirmó que respondió la pregunta de la encuesta más reciente en las categorías casi siempre y siempre, lo que indica una percepción pobre de su función de cuidado.

En relación a la insatisfacción por el desempeño laboral, el 44.8% indicó que experimentó este problema con una alta frecuencia, lo que indica una insatisfacción con su desempeño laboral que oscila entre moderada y alta. Además, respecto a la falta de motivación para realizar el cuidado, se observó un alto nivel de insatisfacción y compromiso con el trabajo entre las encuestadas, al igual que en las cuidadoras, de las cuales el 48.3% presentó altos niveles de falta de motivación.

Percibir poco reconocimiento profesional obtuvo una de las puntuaciones más altas, con un 62.0% de los encuestados que afirmaron que casi siempre, o siempre, sienten una devaluación generalizada del trabajo realizado. Sentir poco reconocimiento del valor profesional, finalmente, mostró que el 58.6% de las enfermeras sienten poca apreciación de los logros personales, confirmando la prevalencia de baja realización personal, que es un componente del síndrome de burnout, entre las enfermeras del servicio de urgencias.

Tabla 6

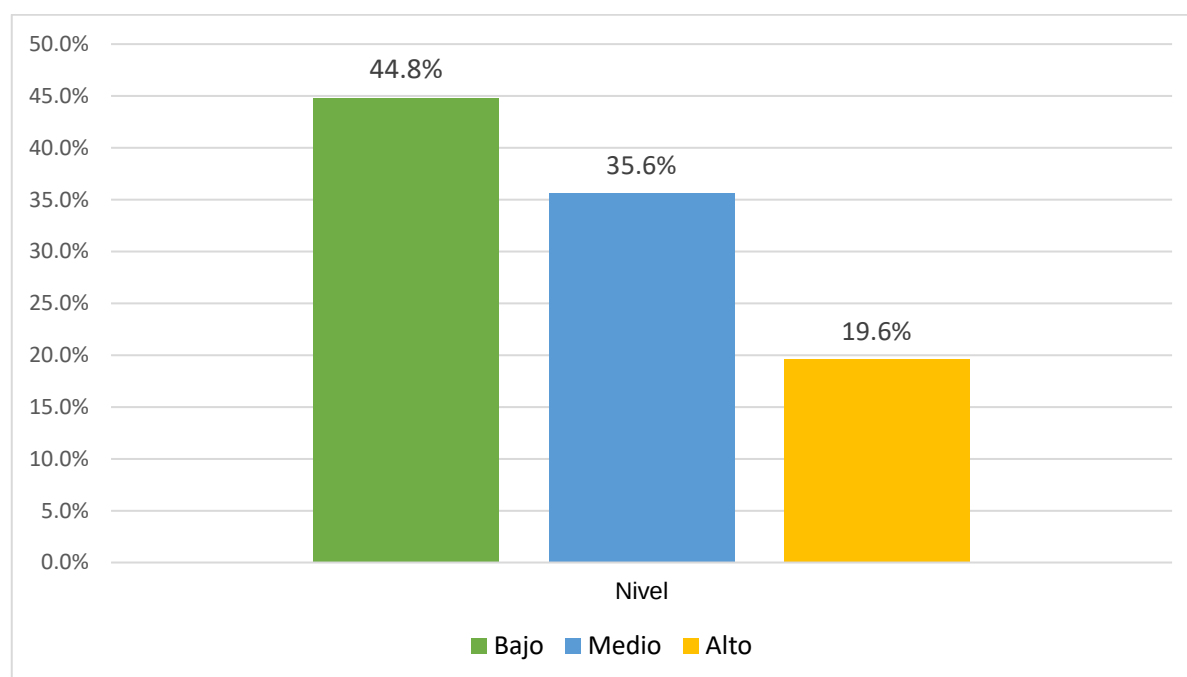
Nivel de baja realización personal en enfermeras del servicio de emergencia

Nivel	fi	%
Bajo	4	13.8
Medio	9	31.0
Alto	16	55.2
Total	29	100.0

Fuente. Aplicación del cuestionario.

Figura 6

Nivel de baja realización personal en enfermeras del servicio de emergencia



Fuente. Tabla 6.



INTERPRETACIÓN

La dimensión de bajo enriquecimiento personal muestra que más del 55% de las enfermeras de la muestra reportan un alto nivel de insatisfacción personal. Esto demuestra su insatisfacción con su profesión, su estatus y reconocimiento dentro de su profesión, y el reconocimiento y aprecio de sus logros personales durante el cuidado.

Además, el 31% de las enfermeras que se encuentran en un nivel medio de bajo enriquecimiento personal reportan que su desmotivación profesional y su ineptitud están en niveles moderados y probablemente empeorarán si no hay apoyo institucional para abordar estos problemas. Finalmente, solo el 13.8% del personal evaluado reporta un bajo nivel de enriquecimiento personal. Este grupo muestra una percepción positiva de su desempeño, así como un alto nivel de realización profesional.

Por lo tanto, un grado significativo de agotamiento entre los enfermeros de servicios de emergencia se atribuye a logros personales bajos, lo que impulsa la necesidad de mejorar las medidas institucionales centradas en el reconocimiento profesional, la motivación y el desarrollo personal de los trabajadores.

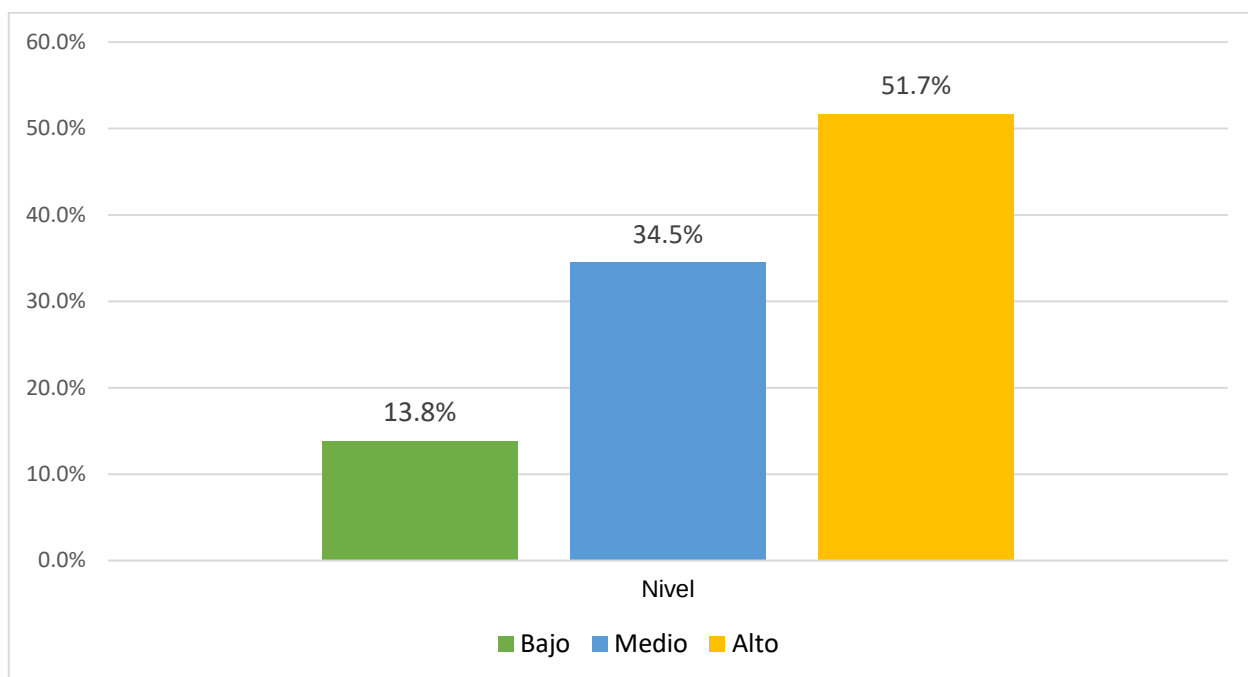
Tabla 7

Nivel de síndrome de burnout en enfermeras del servicio de emergencia

Nivel	fi	%
Bajo	4	13.8
Medio	10	34.5
Alto	15	51.7
Total	29	100.0

Fuente. Aplicación del cuestionario.**Figura 7**

Nivel de síndrome de burnout en enfermeras del servicio de emergencia

*Fuente.* Tabla 7.**INTERPRETACIÓN**

Los resultados muestran que casi el 51,7% de las enfermeras experimentan los niveles más altos de agotamiento, lo que implica una necesidad inmediata de restablecer el equilibrio emocional y profesional en el servicio de urgencias.



Las demás presentan altos niveles de agotamiento emocional, junto con despersonalización y una sensación de bajo logro personal.

Correspondientemente, aproximadamente el 34.5% de las enfermeras experimentan agotamiento moderado. Esto sugiere que están experimentando niveles moderados de agotamiento, lo cual puede aumentar sin intervenciones apropiadas. Solo el 13.8% de las enfermeras experimenta bajo agotamiento, lo que significa que las enfermeras enfrentan los desafíos laborales bastante bien.

Estos resultados indican la presencia del síndrome de agotamiento profesional en las enfermeras del servicio de emergencias. Esto requiere una acción inmediata por parte de la dirección en las áreas de prevención y servicios psicosociales, y el aumento de las estaciones de trabajo de las enfermeras.

CONCLUSIONES

PRIMERA: El síndrome de burnout a un nivel alto ha sido confirmado en un 51,7%, a un nivel medio en un 34,5% y a un nivel bajo en un 13,8% del personal de enfermería de los servicios de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano. La respuesta de más del 50% del personal de enfermería evaluado indica agotamiento emocional y profesional, lo que significa que el personal presenta problemas de agotamiento emocional, despersonalización y bajos niveles de realización personal, y probablemente afecte su propio bienestar. Es probable que el personal de enfermería carezca de la capacidad para brindar atención de calidad a los pacientes.

SEGUNDA: El agotamiento emocional se clasificó, con un 51,8 % de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano registrando un nivel alto, un 31,0 % en modo moderado y un 17,2 % en bajo. Esto sugiere que una gran mayoría del personal de enfermería demuestra un agotamiento emocional considerable, provocado por fatiga extrema y persistente, con dificultad para recuperarse del estrés laboral, mostrando situaciones que disminuyen en gran medida su estado emocional, afectando su capacidad para soportar las demandas del servicio de emergencia.

TERCERA. El 44,8% de las enfermeras del departamento de Urgencias del Hospital Carlos Monge Medrano reportaron despersonalización. El 34,5% estaban en un nivel medio y el 20,7% en un nivel bajo. La mayoría de los resultados muestran diversos niveles de distanciamiento emocional, sentimiento de indiferencia y falta de empatía por parte de las enfermeras, lo



que puede influir directamente en la calidad de la atención y en la relación general entre enfermera y paciente.

CUARTA: Se detectó un alto nivel de bajo logro personal con un 55,2% de las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano. El 31,0% se encuentran en un nivel medio y el 13,8% muestran un nivel bajo. Los resultados muestran que la mayoría del personal percibe insatisfacción con su desempeño, ineptitud profesional y falta de reconocimiento de sus logros, lo que afecta su motivación y compromiso con el trabajo.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: A la Jefatura de Enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano, con el fin de crear un programa institucional para la prevención y el manejo del síndrome de burnout psicológico, le proponemos 6 pasos basados en estas estrategias: trabajo en equipo, equidad en la carga, intervalos de cuidado, descansos y autocuidado. El objetivo de este proyecto es disminuir el agotamiento emocional y promover el bienestar del personal de enfermería.

SEGUNDA: El jefe del Servicio de Urgencias asigna tanto turnos de personal horizontales como verticales para mitigar principalmente el agotamiento emocional entre el personal de enfermería, así como mejorar de forma secundaria sus habilidades de afrontamiento. También comparte las cargas de cuidado, promueve pausas activas y, lo más importante, desempeña un papel en la recuperación emocional.

TERCERA: La persona que dirige la división de enfermería en el Hospital Carlos Monge Medrano está intentando demostrar la implementación de estrategias para mejorar la humanización de la atención. Ofrecer talleres sobre la promoción de la comunicación empática, el apoyo emocional y la colaboración puede ayudar a reducir la despersonalización y elevar el nivel de atención.

CUARTA: Al Director del Hospital Carlos Monge Medrano, implementación de políticas institucionales sustantivas dirigidas al desarrollo profesional continuo y al reconocimiento del personal de enfermería en los Servicios de Emergencias. Algunas políticas de esta naturaleza incluirían la provisión de guías para programas de reconocimiento del desempeño, estructuras e



indicaciones claras para promociones y avances, y oportunidades para capacitación continua y crítica constructiva. El objetivo de estas políticas es fomentar el sentido de autorrealización que reciben los empleados cuando son reconocidos adecuadamente por sus contribuciones, e inspirar a los empleados a alcanzar su máximo potencial y así reducir las incidencias de agotamiento profesional.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. El síndrome de burnout: un fenómeno ocupacional. Ginebra: OMS; 2019.
2. Maslach C, Leiter MP. Comprensión de la experiencia del burnout: investigaciones recientes. *World Psychiatry*. 2016;15(2):103-111.
3. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout en enfermería: una revisión teórica. *Hum Resour Health*. 2020;18(1):41.
4. Pacheco-Venancio AA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería. 2022;4(4):244-248.
5. Marín D, Soto A. Hostigamiento laboral y síndrome de burnout en personal sanitario en un hospital. 2023;23(2):e1983.
6. Lopes S, Oliveira S, Silva M. Síndrome de burnout en enfermeras Portugal. *Front Public Health*. 2025;13(1699355):1-12.
7. Zhang X, Li Y, Wang J. Factores influyentes del síndrome de burnout en enfermeras. *Front Public Health*. 2025;13(1654398):1-10.
8. Kim H, Lee J. Efectos de la perseverancia, y la cultura organizacional positiva de enfermería en el síndrome de burnout. *MDPI - Behav Sci*. 2025;15(4):486.
9. Serna L, Martínez G. Prevalencia global y factores burnout en enfermería. *PMC PubMed Cent*. 2025;12(1038):1-15.
10. Calapaqui-Chicaiza C, Campos-Murillo R. Carga laboral y síndrome de burnout en enfermeras de Lima, 2024-2025. *Dialnet*. 2025;8(18):4065-80.



11. Riveros-Sayan M, Alarcon-Diaz J. Agotamiento profesional y factores asociados en el personal de enfermería. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2024;41(1):45-53.
12. Quispe-Ticona L. Síndrome de burnout y desempeño laboral en enfermeros del servicio de emergencia. An Fac med. 2023;84(2):112-118.
13. Mamani-Enriquez T, Condori-Cruz P. Factores psicosociales y presencia de burnout Puno. Rev Enferm Herediana. 2023;16(1):22-30.
14. Castillo-Vargas R. Capacidad de resiliencia y síndrome de burnout en profesionales de enfermería. Rev Fac Med Hum. 2022;22(3):510-517.
15. Huamán-Mesta F, Zelada-Silva J. Impacto del síndrome de burnout en la satisfacción laboral. Rev Cuerpo Med HNAAA. 2021;14(2):145-151.
16. Mamani-Chuquimarca G. Niveles de estrés crónico y agotamiento profesional en el personal de salud del área de emergencias. Juliaca: Universidad Nacional del Altiplano; 2024.
17. Condori-Zapana M. El burnout y su incidencia en la calidad de cuidado de enfermería Puno: UNA; 2023.
18. Flores-Huaranca L. Factores organizacionales asociados al síndrome de burnout en enfermeras Juliaca: UPEU; 2023.
19. Paredes-Quispe R. Relación entre el clima organizacional y el desgaste profesional en enfermeros Juliaca: U. San Carlos; 2022.
20. Ortiz-Caceres J. Manifestaciones del síndrome de burnout en enfermeras Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2021.
21. Shanafelt TD, Noseworthy JH. Liderazgo ejecutivo y bienestar médico. Mayo Clin Proc. 2017;92(1):129–146.



22. Gómez-Urquiza JL, De la Fuente-Solana, Cañadas-De la Fuente GA. Prevalencia del síndrome de burnout en enfermeras: un metaanálisis. *Crit Care Nurse*. 2017;37(5):e1–e9.
23. Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Prevalencia global de síntomas de burnout entre enfermeras: J Psychiatr Res. 2020;123:9–20.
24. Van der Heijden BIJM, Mulder RH, König C, Anselmann V. Calidad del liderazgo y el apoyo social. *Medicine (Baltimore)*. 2017;96(15):e6505.
25. Khamisa N, Oldenburg B, Peltzer K, Ilic D. Agotamiento profesional de las enfermeras. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(1):652–666.
26. Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor DB. Bienestar del personal sanitario. *PLoS One*. 2016;11(7):e0159015.
27. Poghosyan L, Clarke SP, Finlayson M, Aiken LH. Agotamiento profesional en enfermería. *Res Nurs Health*. 2010;33(4):288–298.
28. Montgomery A, Azuero A, Factores psicosociales asociados con el agotamiento profesional. *J Nurs Manag*. 2021;29(6):1551–1563.
29. Portero de la Cruz S, Cebrino J. Agotamiento profesional, estrés y satisfacción en enfermeras. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(19):7060.
30. Lee HF, Kuo HT, Chien TW, Wang YM. Afrontamiento en la reducción del agotamiento profesional. *Appl Nurs Res*. 2016;31:100–110.
31. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill Education; 2018.
32. Ñaupas Paitán H, Valdivia Dueñas MR, Palacios. Metodología de la investigación. Bogotá: Ediciones U; 2018.



ANEXOS



ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO SÍNDROME DE BURNOUT

El presente cuestionario tiene como finalidad evaluar el nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Lea atentamente cada enunciado y marque con una X la alternativa que mejor refleje su experiencia laboral actual.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

	Dimensión 1: Agotamiento Emocional	1	2	3	4	5
1	Me siento emocionalmente agotado(a) al finalizar mi jornada laboral					
2	Siento que mi trabajo en emergencia me deja sin energía					
3	Me resulta difícil recuperarme del cansancio después del turno					
4	Me siento sobrecargado(a) por la intensidad del trabajo asistencial					
5	El estrés laboral me afecta emocionalmente de forma constante					
	Dimensión 2: Despersonalización					
6	Trato a los pacientes de manera impersonal durante mi trabajo	1	2	3	4	5
7	Siento que me he vuelto más indiferente ante los problemas de los pacientes					
8	Me cuesta mantener una actitud empática con los usuarios					
9	Me irrito con facilidad al atender pacientes o familiares					
10	Realizo mi trabajo de forma automática, sin involucrarme emocionalmente					
	Dimensión 3: Baja Realización Personal					
11	Siento que mi trabajo no aporta logros personales significativos	1	2	3	4	5
12	Me siento poco satisfecho(a) con mi desempeño profesional					
13	Percibo que mi labor como enfermero(a) no es suficientemente valorada					
14	He perdido la motivación por realizar mi trabajo asistencial					
15	Considero que no estoy logrando desarrollarme profesionalmente					

Fuente: Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)

Autor: Christina Maslach y Susan E. Jackson

Puntaje total Nivel

0 – 16	Bajo
17 – 26	Medio
≥ 27	Alto



ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
1. Variable Síndrome de Burnout	1.1. Agotamiento emocional	1.1.1. Sensación de cansancio extremo al finalizar la jornada laboral	Escala de Likert 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre Niveles Bajo Medio alto
		1.1.2. Falta de energía para afrontar las actividades diarias	
		1.1.3. Sensación de estar emocionalmente sobrecargado	
		1.1.4. Dificultad para recuperarse del estrés laboral	
		1.1.5. Fatiga constante durante el turno	
	1.2. Despersonalización	1.2.1. Trato frío o distante hacia los pacientes	Escala de Likert 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre Niveles Bajo Medio Alto
		1.2.2. Actitudes indiferentes frente al sufrimiento del usuario	
		1.2.3. Respuestas impersonales o mecánicas en la atención	
		1.2.4. Irritabilidad con pacientes o compañeros de trabajo	
		1.2.5. Pérdida de empatía en la labor asistencial	
	1.3. Baja realización personal	1.3.1. Sensación de ineficacia profesional	Escala de Likert 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre Niveles Bajo Medio Alto
		1.3.2. Insatisfacción con el desempeño laboral	
		1.3.3. Falta de motivación para cumplir funciones asistenciales	
		1.3.4. Percepción de poco reconocimiento profesional - Escasa valoración de los logros personales en el trabajo	



ANEXO 1 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 22 - 04 - 2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos:	<u>LIZEHT SANDRA CHOQUEPATA BELTRAN</u>		
Dirección:	<u>Jr. CRISTO REY MZ. D LT. 4 Urb. VISTA ALEGRE</u>		
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:	<u>46352445</u>		
Teléfono:	<u>989486799</u>		
email:	<u>lizssssita@gmail.com</u>		
Nombres y Apellidos:			
Dirección:			
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:			
Teléfono:			
email:			
Facultad y/o Escuela de Posgrado:	<u>PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL</u>		
Escuela Profesional o Mención:			
Título o Grado Académico a optar:	<u>ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</u>		
Asesor:	<u>Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA</u>		
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:			
Trabajo de Investigación ☐	Tesis ☐	Trabajo de Suficiencia Profesional ☐	Trabajo Académico ☒
Título: <u>SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2025</u>			
Palabras claves, (3 a 5 términos): <u>AGOTAMIENTO, DESPERSONALIZACIÓN, ESTRÉS LABORAL, EMOCIONAL</u>			
¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2} ?			
<u>2</u>			

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☐ Titulo ☒ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☒ Sí autorizo
- ☐ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "Internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☒ Internacional

☐ Nacional

Línea de investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG09**

Firma de Autor



huella digital

22 - 04 - 2026

Fecha