

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“FACTORES DE RIESGO EN EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA D DEL  
HOSPITAL ROOSEVELT, PARA DESARROLLAR  
SÍNDROME DE BURNOUT.”**

JONATHAN GUADALUPE LÓPEZ RAC

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

GUATEMALA, MARZO 2025

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“FACTORES DE RIESGO EN EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA D DEL  
HOSPITAL ROOSEVELT, PARA DESARROLLAR  
SÍNDROME DE BURNOUT.”**

*Estudio de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal,  
realizado durante el mes de diciembre 2024.*

**JONATHAN GUADALUPE LÓPEZ RAC**  
Carné: 201908254

ASESOR: LICENCIADO OSVIN ABIMAEEL JUÁREZ GONZÁLEZ  
REVISOR: MAGÍSTER RAFAEL ANTONIO MARTÍNEZ RUANO

Tesis

*Presentada ante las Autoridades de la Unidad de Tesis de la Escuela Nacional de  
Enfermeras de Guatemala*

*Previo a optar el grado de Licenciado en Enfermería*

**GUATEMALA, MARZO 2025**



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)  
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA  
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392  
 E-mail [direccioneneg@gmail.com](mailto:direccioneneg@gmail.com) Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN  
 CARLOS DE GUATEMALA A TRAVÉS DE  
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE  
 GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS  
 TITULADO

**“FACTORES DE RIESGO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO  
 DE MEDICINA D DEL HOSPITAL ROOSEVELT, PARA DESARROLLAR  
 SÍNDROME DE BURNOUT.”**

Presentado por el estudiante: Jonathan Guadalupe López Rac  
 Camé: 201908254  
 Trabajo Asesorado por: Licenciado Osvin Abimael Juárez González  
 Y Revisado por: Magíster Rafael Antonio Martínez Ruano

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de  
 LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los diecisiete días del mes de marzo del año dos mil veinticinco.

*[Handwritten Signature]*  
 Magíster Rafael Antonio Martínez Ruano  
 DIRECTOR



Vo.Bo.

*[Handwritten Signature]*  
 Dr. Alberto García González  
 Decano en funciones





Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala  
Unidad de Tesis



Guatemala, 14 de marzo de 2025

Enfermero Profesional  
Jonathan Guadalupe López Rac  
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

**“FACTORES DE RIESGO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA D DEL HOSPITAL ROOSEVELT, PARA DESARROLLAR SÍNDROME DE BURNOUT.”**

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

Licenciada Alma Aracely Hernández Díaz  
Coordinadora  
Unidad de Tesis



Vo.Bo.

Magíster Bárbara Evelyn Anléu Pérez  
Sub-Directora Escuela Nacional  
de Enfermeras de Guatemala



c.c. archivo



Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 14 de marzo de 2025

Profesores  
UNIDAD DE TESIS  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala  
Presente.

Se les informa que el Enfermero:

Jonathan Guadalupe López Rac

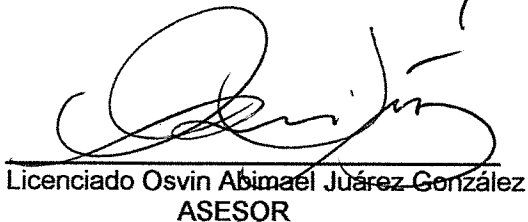
Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

**“FACTORES DE RIESGO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA D DEL HOSPITAL ROOSEVELT, PARA DESARROLLAR SÍNDROME DE BURNOUT.”**

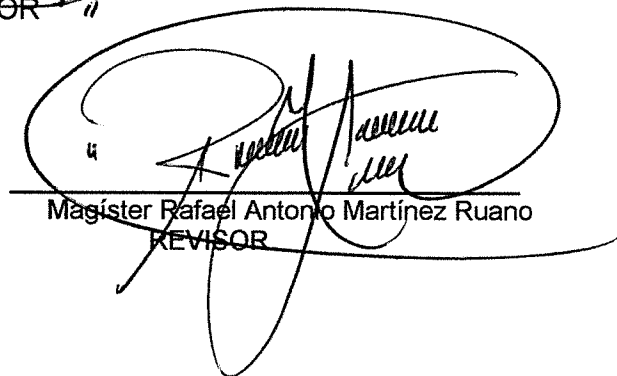
Del cual el autor se hace responsable por el contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.



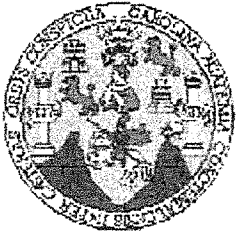
AUTOR



Licenciado Osvin Abimael Juárez González  
ASESOR



Magíster Rafael Antonio Martínez Ruano  
REVISOR



## RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A DIOS,**

Por ser mi guía durante el inicio y la culminación de mi carrera, otorgándome fortaleza y sabiduría para enfrentar las decisiones difíciles que se presentaron a lo largo del camino.

### **A MI BISABUELA (†),**

Quien fue la razón de elegir la carrera de enfermería, me enseñó a cuidar sin esperar nada a cambio en los momentos de incertidumbre, y a brindar apoyo a quienes más lo necesitan. Su legado de amor y sacrificio permanece conmigo, guiando cada uno de mis pasos.

### **A MI ABUELA,**

Por su amor incondicional y su esfuerzo incansable para ofrecerme oportunidades para mi crecimiento profesional. Gracias por cuidarme, consentirme y darme un amor tan profundo y sincero como el de una madre.

### **A MI MADRE,**

Por su apoyo, amor y resiliencia ante las adversidades que hemos enfrentado juntos, superándolas con la gracia de Dios. Gracias por ser mi ejemplo de fortaleza, por tu paciencia, y por mostrarme el camino con amor y dedicación.

### **A MI FAMILIA,**

Por sus palabras de aliento y apoyo constante, que me motivaron a alcanzar mis metas académicas y profesionales.

### **A MI ASESOR Y REVISOR**

Por su paciencia, dedicación y sabiduría en guiarme a lo largo del desarrollo de esta investigación. Su orientación fue invaluable para la culminación de este trabajo.

### **A LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA Y UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.**

Por ser mis casas de estudio, espacios donde adquirí conocimientos y crecí como profesional, para servir a la sociedad guatemalteca con ética y compromiso.

## ÍNDICE

### RESUMEN

<b>I.</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II.</b>	<b>DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA</b>	3
2.1.	Antecedentes del problema	3
2.2.	Definición del problema	8
2.3.	Planteamiento del problema	11
2.4.	Delimitación del problema	11
<b>III.</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	12
<b>IV.</b>	<b>OBJETIVOS</b>	14
4.1.	General	14
4.2.	Específicos	14
<b>V.</b>	<b>MARCO TEÓRICO</b>	15
5.1.	Síndrome de burnout	15
5.1.1.	Causas del burnout	16
5.1.2.	Consecuencias del burnout	16
5.1.3.	Evaluación y medición	16
5.2.	Factor	17
5.3.	Factor de riesgo	17
5.3.1.	Factor individual	17
5.3.2.	Factor institucional	20
5.3.3.	Factor social	24
5.3.4.	Factor cultural	25

5.3.5. Factor psicológico	26
5.4. Factor protector	29
5.4.1. Prevención primaria	29
5.4.2. Prevención secundaria	30
5.4.3. Prevención terciaria	31
5.5. Personal de enfermería	31
5.6. Teoría de la adaptación	32
5.7. Hospital Roosevelt	35
<b>VI. MATERIAL Y MÉTODOS</b>	<b>37</b>
6.1. Tipo de estudio	37
6.2. Unidad de análisis	37
6.3. Población y muestra	37
6.4. Definición y operacionalización de la variable	38
6.5. Descripción detallada de las técnicas e instrumento a utilizar	40
6.6. Alcances y límites de la investigación	41
6.7. Aspectos éticos de la investigación	41
<b>VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	<b>44</b>
<b>VIII. CONCLUSIONES</b>	<b>66</b>
<b>IX. RECOMENDACIONES</b>	<b>69</b>
<b>X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>72</b>
<b>XI. ANEXOS</b>	

## RESUMEN

El estudio titulado: “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”, tuvo como objetivo describir dichos factores de riesgo en este personal. Es una investigación con enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo, de corte transversal. La población sujeta a estudio fue conformada por 25 personas entre auxiliares de enfermería y enfermeras técnicas, que representan el 100% del personal de enfermería que labora en el servicio de medicina D, a quienes se les aplicó un instrumento conformado por 20 preguntas de opción múltiple, diseñado específicamente para la recolección de datos. Se concluyó que el factor institucional es uno de los principales factores de riesgo, destacándose que el 68% trabaja bajo contrato temporal, el 80% percibe un salario mensual entre Q.3,501.00 a Q.5,000.00, y el 36% reporta no recibir bonificaciones. Esto sugiere que podría generarse incertidumbre y estrés constante. En cuanto a los recursos materiales, financieros y humanos, el 84% indicó que no siempre cuenta con los recursos necesarios, lo cual podría aumentar significativamente la carga laboral, obligando a compensar las carencias con un esfuerzo adicional que contribuye al agotamiento. Por último, respecto a la cultura organizacional, el 56% de los empleados considera que el apoyo recibido es neutral y el 12% la percibe como “negativa y no apoya al bienestar de los empleados”. Según la teoría de Callista Roy, la capacidad de las personas para adaptarse a su entorno laboral depende significativamente de los estímulos presentes y de los recursos disponibles para enfrentarlos.

**Palabras clave:** *Factores de riesgo, personal de enfermería, síndrome de burnout, Hospital Roosevelt, factores institucionales, estrés, agotamiento profesional y cultura organizacional.*

## I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste profesional, es una problemática creciente en el ámbito de la salud, especialmente en el personal de enfermería. Este fenómeno se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y una disminución en el sentido de logro personal, afectando tanto la salud física como mental de los trabajadores y la calidad de la atención brindada a los pacientes. Reconocido como un problema de salud ocupacional por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el burnout ha adquirido una relevancia crítica en los últimos años, dada su relación con factores como la sobrecarga laboral, la inestabilidad contractual y el limitado acceso a recursos (Woo et al., 2020).

En los entornos hospitalarios, el personal de enfermería desempeña un papel esencial como proveedor principal de cuidados directos al paciente. Sin embargo, esta responsabilidad los expone a altos niveles de estrés debido a largas jornadas laborales, la presión por resultados inmediatos y la frecuente carencia de insumos materiales y humanos. En particular, en el servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, estas condiciones podrían estar exacerbadas por factores individuales, institucionales, sociales, culturales y psicológicos, generando un entorno laboral que favorezca al desarrollo del síndrome de burnout.

El presente estudio, titulado "Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout", tuvo como objetivo general describir los factores de riesgo predominantes que afectan al personal de enfermería en este servicio. Además, se plantea como objetivos específicos analizar los factores de riesgo psicológicos y sociales que predisponen al síndrome de burnout, así como evaluar la influencia de los factores culturales e institucionales en el personal de enfermería.

A través de un enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo, la investigación abordó aspectos clave como: la edad, las condiciones salariales, el crecimiento profesional, los valores y el estrés, elementos que resultan esenciales para comprender las dinámicas que favorecen la aparición del burnout en este contexto hospitalario.

La población objeto de estudio estuvo conformada por 25 integrantes del personal de enfermería, quienes representan el 100% del equipo que labora en el servicio de medicina D. Se utilizó un cuestionario estructurado de 20 preguntas de opción múltiple, diseñado y validado específicamente para este estudio, con el objetivo de recolectar datos relevantes que permitieran identificar las áreas críticas que requieren atención. Los resultados obtenidos reflejan una serie de desafíos significativos: el 68% del personal trabaja bajo contrato temporal, el 80% percibe un salario mensual entre Q.3,501.00 y Q.5,000.00, y el 36% reporta no recibir bonificaciones. Estas condiciones generan una incertidumbre laboral constante que puede incrementar los niveles de estrés.

Además, el 84% indicó que no siempre cuenta con los recursos necesarios para el desempeño de sus funciones, lo que incrementa la carga laboral y obliga a realizar esfuerzos adicionales que contribuyen al agotamiento. En cuanto a la cultura organizacional, el 56% percibe un apoyo neutral y el 12% considera que esta no favorece el bienestar de los empleados.

## II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

### 2.1. Antecedentes del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en el año 2019 el síndrome de burnout como un "fenómeno ocupacional" en la 11ª revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). Un estudio realizado por Woo et al. (2020), que abarcó 49 países, reveló una tasa de prevalencia de burnout considerablemente alta, que afecta alrededor de una décima parte de la población mundial de enfermeras (11.23%).

El síndrome de burnout, también conocido como síndrome de agotamiento profesional, es una condición muy reconocida en el campo de la salud. Se manifiesta como un agotamiento emocional, una sensación de distanciamiento o despersonalización, y una disminución de la sensación de logro personal en el trabajo. Este síndrome tiene consecuencias importantes no solo para la salud de los profesionales de enfermería, sino también para la calidad del cuidado que ofrecen a sus pacientes. En los hospitales, los enfermeros y enfermeras enfrentan una carga de trabajo muy pesada, largas jornadas laborales y la presión constante de situaciones estresantes y urgentes, lo que los hace más propensos a sufrir de burnout (Badia, 2024).

Según Magali Ambrosio, en su estudio realizado en el Estado de México en 2020, titulado: "Síndrome de burnout y afrontamiento en el personal de enfermería", se llevó a cabo una investigación cuantitativa y correlacional cuyo objetivo fue relacionar los niveles del síndrome de burnout con los factores laborales y las estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería de algunas unidades médicas, a través de 5 instrumentos: cuestionarios de MBI, datos socio-demográficos, afrontamiento de estrés, factores laborales y de consecuencias

(físicas, conductuales, afectivos y cognitivos), la muestra fue de 37 profesionales de enfermería, con un rango de edad entre los 23 y 65 años. Concluyó que:

Se identificaron los factores laborales que detonan el síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora en unidades médicas, entre los que destacan: la eficacia, las expectativas laborales, la relación entre compañeros, la satisfacción laboral, el trabajo en equipo, las horas laboradas y los insumos (Ambrosio, 2020).

Se identificaron las estrategias de afrontamiento que ha utilizado el personal de enfermería que laboran en unidades médicas, mostrando que las que se utilizan con mayor frecuencia son la focalización en la solución del problema, la expresión emocional abierta y la búsqueda de apoyo social (Ambrosio, 2020).

Según la investigación realizada por Durán, Yanine, Toirac, Fuentes y Terrero (2021) en Cuba, titulado: "Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente", el estudio fue descriptivo y transversal, el objetivo fue identificar la magnitud del agotamiento físico en los profesionales de enfermería intensiva de adultos y su influencia en la seguridad del paciente, a través de una encuesta sobre la base del cuestionario Maslach Burnout Inventory y se evaluaron las prácticas de enfermería, la muestra fue de 32 profesionales. En el cual concluyeron que:

El 75,0% de los profesionales de enfermería presentaron agotamiento físico (niveles alto y medio). La sumatoria del agotamiento alto, medio y bajo arrojó que el sexo femenino fue el más frecuente (84,3%), con predominio del nivel alto de agotamiento en 56,2% de los afectados (Durán et al., 2021).

El agotamiento físico se presentó con mayor frecuencia en los profesionales de enfermería con más de 16 años de experiencia laboral (46,9%), donde predominó la clasificación de agotamiento físico alto; seguido por el grupo de 11-15 años de experiencia con 21,9% entre los niveles alto y medio (Durán et al., 2021).

En la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos se confirmó la existencia de riesgos psicolaborales, que pueden generar efectos negativos en los profesionales de enfermería y en la seguridad del paciente (Durán et al., 2021).

En el estudio realizado por Sheyla Mérida en 2021, titulada: “Síndrome de burnout en el personal de enfermería del Distrito de salud de Quetzaltenango en tiempos de la pandemia COVID 19”. La investigación fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal. El objetivo fue investigar el nivel de síndrome de burnout que afecta a el personal de dicho Distrito, a través del instrumento del cuestionario de Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey For Medical Personnel (MBI-HSS (MP)) que consta de 22 ítems y mide tres aspectos: cansancio emocional, despersonalización y realización personal y cuya muestra fue de 52 individuos del personal de enfermería, entre ellos: auxiliares, técnicos y licenciados. En la cual concluyó que:

Que existe un 67% de personal en riesgo de contraer el síndrome de burnout y que el 31% del personal de enfermería ya lo presenta, mientras que solo un 2% no llegó a los niveles requeridos en cada una de las escalas para diagnosticar este síndrome (Mérida, 2021).

Observando así que el porcentaje en riesgo es alto y no se debe descartar el surgimiento o el desarrollo del mismo, ya que al ser trabajadores y al estar en primera línea, el personal enfrenta una variedad amplia de demandas psicosociales esto los posiciona en una alta vulnerabilidad tanto al estrés como a las alteraciones

mentales en general, deteriorando su calidad de vida, su entorno laboral y su capacidad funcional (Mérida, 2021).

De acuerdo con Mazariegos (2021), en su investigación titulada: "Factores que influyen en la manifestación del síndrome de burnout en el personal de enfermería ante la pandemia COVID-19 en el Hospital General Juan José Arévalo Bermejo, IGSS zona 6". El estudio fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo con un muestreo probabilístico, de dimensión transversal y tuvo como objetivo principal describir los factores y como se manifiesta el síndrome de burnout en el personal de enfermería durante la atención de la emergencia nacional sanitaria la cual fue denominada pandemia covid-19 por la Organización Mundial de la Salud, a través de 2 instrumentos de recolección de datos: El test de Maslach Burnout Inventory y una entrevista semiestructurada, con una muestra conformada por 200 personas entre ellos: Licenciadas/os en enfermería, enfermeras/os profesionales, y auxiliares de enfermería. En el cual concluyó que:

Con respecto al indicador de agotamiento emocional el cual está relacionado a las dimensiones del síndrome burnout con un puntaje de 32 en la sub escala la cual valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo, mismo que fue obtenido como resultado del cuestionario Maslach Burnout Inventory utilizado como instrumento en esta investigación, se puede decir que la puntuación es alta, pues según los valores de referencia un número mayor de 27 indica una alta dimensión o nivel de síndrome de burnout (Mazariegos, 2021).

En relación al indicador de despersonalización se obtuvo un puntaje de 19. Según la sub escala de despersonalización esta valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Es un indicador de indicios del síndrome de burnout ya que sobrepasa la medida estipulada siendo esta mayor de 9 (Mazariegos, 2021).

En cuanto al indicador de realización personal, se obtuvo una puntuación de 26, lo cual, según el Maslach Burnout Inventory (MIB), evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Por ello, se puede indicar que existen indicios del síndrome de burnout, ya que la medida es menor a 34, como se indica en la tabla (Mazariegos, 2021).

Cano (2022), en su investigación titulada: “Nivel del síndrome de burnout en hombres y mujeres trabajadores del Centro de Atención Permanente del municipio de Santa Eulalia, Huehuetenango”, realizó un estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo. El objetivo fue determinar el nivel de síndrome de burnout en hombres y mujeres trabajadores, a través del instrumento CESQT que está conformado por 20 ítems, con una muestra de 74 trabajadores, comprendidos entre las edades de 20 a 56 años del sector de Salud Pública que se encontraban laborando como enfermeros auxiliares, enfermeros profesionales, promotores de salud, digitadores y personal de limpieza en el Centro de Atención Permanente. Concluyó que:

La cuarta parte de los trabajadores del Centro de Atención Permanente del municipio de Santa Eulalia, Huehuetenango presentó un nivel crítico de síndrome de burnout, otra cuarta parte mostró niveles altos y la minoría obtuvo un nivel muy bajo, lo que podría ser causado por la carga laboral y el entorno de trabajo al que se enfrentan los colaboradores del Centro de Atención Permanente (Cano, 2022).

Los resultados obtenidos mostraron que la media del nivel de síndrome de burnout en hombres trabajadores del Centro de Atención Permanente es de 63.07 puntos percentiles, en tanto que para las mujeres es de 64 puntos percentiles, determinando así, por medio de la prueba Z, que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el nivel percentil promedio de síndrome de burnout en hombres y mujeres incluidos en este estudio (Cano, 2022).

El estudio del síndrome de burnout en el personal de enfermería es crucial debido a las graves repercusiones que este fenómeno tiene tanto en los profesionales como en los pacientes a su cargo. Para enmarcar la importancia de este estudio, se emplea la teoría de adaptación de Callista Roy, una valiosa perspectiva dentro de la enfermería que explica cómo los individuos y los sistemas pueden responder y adaptarse a factores estresantes. Según esta teoría, los seres humanos son sistemas adaptativos que interactúan con su entorno y utilizan mecanismos regulatorios y cognitivos para mantener el equilibrio. En el contexto del personal de enfermería, este modelo puede orientar estrategias que les permitan afrontar eficazmente las demandas emocionales y laborales propias de su profesión, favoreciendo así la prevención del síndrome de burnout (Roy y Andrews, 2020).

## **2.2. Definición del problema**

La actual definición del síndrome de burnout o síndrome del quemado es la siguiente: conjunto de signos y síntomas que perduran durante un tiempo y se caracterizan por agotamiento emocional, la despersonalización y la poca realización personal en el trabajo. Se considera una respuesta al estrés laboral crónico que presenta malestar y sentimientos negativos hacia el trabajo y las personas (Badia, 2024).

Según observaciones realizadas en el servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, el personal de enfermería enfrenta desafíos significativos que pueden llevar al síndrome de burnout, como alta carga de trabajo, condiciones laborales demandantes, insuficiente personal de apoyo e infraestructura inadecuada. Estos factores incrementan el estrés y el agotamiento. La naturaleza del trabajo de enfermería en el servicio de medicina D, que implica la atención a pacientes agudos, crónicos, en rehabilitación y con tratamientos paliativos, hace que se dificulte, ya que la dotación real del personal actualmente es de 24 auxiliares de enfermería y 1

enfermera profesional, en promedio 4 auxiliares de enfermería para los turnos de mañana, tarde y noche, solamente se tiene a un enfermero profesional en el turno de mañana y la capacidad de atención es de 31 pacientes.

En general, el estilo de vida dentro del entorno de estudio, muestra patrones de actividad física insuficiente y sedentario. La mayoría de las personas participan en actividades de bajo nivel de movimiento. Los hábitos alimenticios muestran una falta de diversidad y una dependencia notable de alimentos procesados y altos en calorías. Las comidas principales suelen ser ricas en grasas saturadas, azúcares refinados y sodio, con una escasa inclusión de frutas, verduras y granos enteros. Las opciones de alimentos son a menudo limitadas y carecen de valor nutricional, lo que contribuye a una dieta desequilibrada y poco saludable.

El manejo del estrés es inadecuado. No se observan prácticas efectivas para enfrentar el estrés, como técnicas de relajación, mindfulness o estrategias de resolución de problemas. En lugar de adoptar métodos saludables para lidiar con el estrés, hay una tendencia a recurrir a comportamientos poco saludables, como el consumo excesivo de alimentos poco nutritivos o la inactividad. La red de apoyo social es limitada, con poca interacción y apoyo entre las personas en el entorno de estudio. La falta de conexiones sociales y apoyo emocional puede contribuir a un mayor sentimiento de aislamiento y estrés, lo que puede influir negativamente en la salud y el bienestar general.

Un aspecto crucial en la prevención del burnout es que el personal de enfermería identifique y promueva factores protectores como el autocuidado, la formación, la educación continua y las habilidades de afrontamiento. El autocuidado ayuda a mantener el equilibrio emocional y físico, mientras que la formación y la educación continua proporcionan las competencias necesarias para enfrentar los desafíos laborales. Las habilidades de afrontamiento permiten gestionar el estrés de manera efectiva, fortaleciendo la resiliencia y reduciendo la vulnerabilidad al

burnout. Fomentar estos factores protectores es esencial para el bienestar del personal de enfermería y la calidad de la atención que brindan (Maslach y Leiter, 2021).

La disciplina de enfermería desempeña un papel crucial en la identificación, abordaje y mitigación del síndrome de burnout, siendo fundamental para garantizar el bienestar tanto del personal como de los pacientes.

### **2.3. Planteamiento del problema**

Es crucial que el personal de enfermería identifique los factores protectores del burnout, por medio de los niveles de prevención que abarcan la gestión adecuada del estrés, la detección temprana de signos de agotamiento emocional y apoyo psicológico, con el fin de mantener su bienestar y eficacia en el trabajo. Estos factores ayudan a mitigar el impacto del estrés laboral, mejoran la capacidad de recuperación emocional y promueven una actitud positiva frente a los desafíos diarios. Al implementar prácticas de autocuidado, recibir formación constante y desarrollar habilidades de afrontamiento, los enfermeros pueden prevenir el agotamiento emocional y mantener una alta calidad de atención para sus pacientes.

La identificación y promoción de estos factores protectores es esencial para reducir la incidencia del burnout y asegurar un ambiente de trabajo saludable y productivo, lo que a su vez contribuye a la mejora del bienestar general y la calidad de vida del personal de enfermería. Para la presente investigación se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout?

### **2.4. Delimitación del problema**

**2.4.1. Ámbito geográfico:** Guatemala, ciudad capital.

**2.4.2. Ámbito institucional:** Hospital Roosevelt.

**2.4.3. Ámbito personal:** Personal de enfermería que labora en el servicio de medicina D, Hospital Roosevelt.

**2.4.4. Ámbito temporal:** Diciembre 2024.

### III. JUSTIFICACIÓN

En un estudio realizado por Obando et al. (2024), que incluyó a 5,437 profesionales de la salud de seis países de América Latina, concluyó que el 59.8% de la población encuestada presentó burnout. La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto significativo en la calidad de vida del personal de salud, provocando numerosos problemas de salud mental.

El estudio sobre los factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar el síndrome de burnout, adquiere una magnitud social e institucional de gran impacto en el contexto de la salud debido a la prevalencia cada vez mayor de este síndrome en el sector. La alta carga de trabajo, las condiciones laborales estresantes y la falta de reconocimiento pueden tener un impacto negativo en el bienestar del personal de enfermería y, por ende, en la calidad de la atención que se brinda a los pacientes.

La trascendencia del problema radica en que el síndrome de burnout puede afectar directamente en la atención brindada por el personal de enfermería. El ausentismo laboral y la disminución de la productividad de las tareas asignadas, son consecuencias directas de este problema, lo que se traduce en mayores gastos para la institución y dificultades en la continuidad y calidad de la atención al paciente. La salud y el equilibrio emocional de los enfermeros son elementos clave para garantizar una atención adecuada, así como para comprender y abordar los factores de riesgo asociados al burnout.

El burnout en el personal de enfermería es una situación vulnerable de ser resuelta, ya que puede ser abordada y mitigada mediante estrategias adecuadas. Los desafíos radican en los factores institucionales, la satisfacción de los trabajadores, salario que devengan, dotacional de personal, redistribución de la carga de trabajo, días de labor y horarios. Además, las intervenciones y estrategias

efectivas que han demostrado ser útiles para abordar el burnout, como programas de apoyo emocional, capacitación en manejo del estrés y promoción de un ambiente laboral saludable. El apoyo institucional y la conciencia cada vez mayor sobre la importancia del bienestar del personal de enfermería brindan un entorno propicio para implementar soluciones eficaces.

En términos de novedad, este estudio se distingue por su enfoque en el personal del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, permitiendo identificar factores de riesgo específicos y desarrollar intervenciones adaptadas. Generar conocimientos valiosos para implementar intervenciones efectivas y específicas es crucial para abordar el síndrome de burnout de manera correcta y sostenible en este entorno.

La factibilidad se fundamenta en el acceso a la población de estudio en el hospital, el potencial apoyo institucional debido a la relevancia del tema y la disponibilidad de herramientas de investigación en el ámbito de la salud. Estos elementos hacen factible la realización de un estudio riguroso y efectivo para abordar el síndrome de burnout en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt.

La teoría de adaptación de Callista Roy es en la que se fundamenta el presente estudio, ya que se centra en la adaptación de los individuos a su entorno y cómo responden al estrés. El síndrome de burnout es, en esencia, una respuesta crónica al estrés laboral, lo que hace que la teoría de Roy sea especialmente adecuada. La teoría proporciona un marco para entender cómo los enfermeros intentan adaptarse a las demandas estresantes de su entorno laboral y cómo estas adaptaciones pueden fallar, llevando al burnout.

## **IV. OBJETIVOS**

### **4.1. General**

**4.1.1.** Describir los factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt para desarrollar el síndrome de burnout.

### **4.2. Específicos**

**4.2.1.** Analizar los factores de riesgo psicológicos y sociales que predisponen al síndrome de burnout en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt.

**4.2.2.** Evaluar la influencia de los factores culturales e institucionales que predisponen al síndrome de burnout en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt.

## V. MARCO TEÓRICO

### 5.1. Síndrome de burnout

La actual definición del síndrome de burnout o síndrome del quemado es la siguiente: conjunto de signos y síntomas que perduran durante un tiempo y se caracterizan por agotamiento emocional, la despersonalización y la poca realización personal en el trabajo. Se considera una respuesta al estrés laboral crónico que presenta malestar y sentimientos negativos hacia el trabajo y las personas (Badia, 2024).

Las dimensiones principales se definen de la siguiente manera:

- a) **Agotamiento emocional:** “El estado de cansancio afectivo en el que el trabajador no puede más debido a trabajar atendiendo a personas y en condiciones no adecuadas para el trabajador” (Badia, 2024). Las personas más afectadas son las que laboran en el área de salud o que tienen un contacto directo en brindar un servicio a un sector que lo requiere.
- b) **Despersonalización:** “Consiste en la deshumanización y endurecimiento afectivo. Los profesionales con síndrome de burnout se vuelven insensibles y cínicos con los pacientes, clientes o usuarios que atienden” (Badia, 2024).

Este es uno de los problemas que más afectan en la atención de calidad que se brinda por parte del personal de enfermería, ya que la percepción del paciente al recibir el trato es inadecuada.

- c) **Realización personal:** Sensación de descontento e insatisfacción consigo mismo y con el trabajo realizado. La falta de empatía que hay con el profesional en su rol de autorrealización en el área profesional reduce su entusiasmo de

seguir en una educación continua para la realización de procedimientos que competen a enfermería (Badia, 2024).

### **5.1.1. Causas del burnout**

Dentro de las causas del burnout se pueden incluir poca tolerancia al estrés y a la frustración, falta de apoyo social, sobrecarga de trabajo, altos niveles de exigencia, el trabajo emocional (es decir, tener que expresar emociones socialmente aceptables mientras trabaja). Es importante reconocer que existen factores que agudizan el problema, como el ambiente de trabajo, horas laborales, aspectos personales de salud y físicos, etc. (Badia, 2024).

### **5.1.2. Consecuencias del burnout**

El síndrome de burnout puede tener múltiples consecuencias negativas. A nivel individual, puede resultar en agotamiento físico y emocional, ansiedad, depresión, insomnio, y trastornos gastrointestinales. Además, el burnout está asociado con problemas en la relación laboral, como un aumento del absentismo, disminución de la satisfacción laboral, menor rendimiento y mayor intención de abandonar el trabajo. A nivel organizacional, las consecuencias incluyen una reducción en la calidad del servicio, mayor rotación de personal, y un aumento en los costos relacionados con la salud y el reemplazo de empleados (Badia, 2024).

### **5.1.3. Evaluación y medición**

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es uno de los instrumentos más utilizados para medir el burnout. Evalúa los tres componentes del síndrome: agotamiento emocional, despersonalización y logro personal. Existen otros instrumentos, por ejemplo: Burnout Clinical Subtype Questionnaire (BCSQ), Copenhagen Burnout Inventory (CBI) y el Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), que ayudan a identificar

los factores o aspectos que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout (Maslach y Leiter, 2021).

## **5.2. Factor**

“Se puede definir desde un contexto general, en que es un elemento que da origen o contribuye a un resultado o situación. Los factores pueden ser causas, condiciones, circunstancias que influyen en poder desarrollar un fenómeno” (Porto y Gardey, 2021).

## **5.3. Factor de riesgo**

Un factor de riesgo es cualquier característica, condición o comportamiento que incrementa la probabilidad de desarrollar una enfermedad o sufrir un problema de salud. Estos factores pueden ser de naturaleza biológica, ambiental, conductual o social y juegan un papel clave en la prevención y tratamiento de enfermedades, ya que su identificación permite diseñar estrategias de intervención efectivas (Andrade, 2019).

### **5.3.1. Factor individual**

a) **Edad:** La edad se refiere al período de tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta un momento específico. Es una medida cronológica utilizada para categorizar a los individuos en diferentes etapas de la vida, como infancia, adolescencia, adultez y vejez (Merriam-Webster, 2023).

La relación entre la edad y el síndrome de burnout ha sido objeto de estudio en diversas investigaciones recientes. Un estudio publicado en la revista PLOS ONE en 2024 encontró que los profesionales de la salud de mayor edad tienden a experimentar niveles más bajos de burnout en comparación con sus colegas

más jóvenes. Esta diferencia se atribuye a varios factores, como la experiencia y las estrategias de afrontamiento más desarrolladas en los trabajadores de mayor edad, que pueden ayudar a manejar mejor el estrés laboral (Martins et al., 2024).

- b) **Sexo:** El término "sexo" se refiere a las características biológicas y fisiológicas que distinguen a los seres humanos como hombres y mujeres. Estas características incluyen, entre otras, los cromosomas, las hormonas y los órganos reproductivos. El sexo es una clasificación biológica basada en las diferencias físicas y genéticas observadas en el nacimiento y generalmente se divide en masculino y femenino (World Health Organization, 2022).

La relación entre el sexo y el síndrome de burnout muestra que las mujeres suelen experimentar mayores niveles de agotamiento emocional y despersonalización en comparación con los hombres. Esta diferencia puede deberse a factores como las cargas adicionales de responsabilidades familiares y las expectativas sociales que recaen sobre las mujeres, lo cual contribuye a un mayor estrés y agotamiento en el entorno laboral (Martins et al., 2024).

- c) **Estado civil:** El estado civil se refiere a la situación personal de una persona en relación con el matrimonio o la convivencia con una pareja. Esta categoría incluye estados como soltero, casado, divorciado, viudo, y en algunos contextos, cohabitando sin matrimonio legal. El estado civil es un dato importante en contextos legales, administrativos y sociales, ya que puede influir en derechos, obligaciones y beneficios legales (Cambridge, Dictionary, n.d.).

La relación entre el estado civil y el síndrome de burnout ha sido objeto de estudio en diversas investigaciones. Un meta-análisis reciente, publicado en el *International Journal of Environmental Research and Public Health*, encontró que el estado civil tiene una influencia significativa en la prevalencia del síndrome de

burnout entre los profesionales de la salud, incluyendo enfermeras. Los resultados mostraron que estar soltero o divorciado se asocia con niveles más altos de burnout en comparación con estar casado o en una relación estable. Esta diferencia podría explicarse por la falta de apoyo emocional y social que a menudo brindan las relaciones maritales, las cuales pueden mitigar los efectos del estrés laboral (De la Fuente et al., 2018).

- d) **Nivel educativo:** Este término hace referencia a la etapa específica del sistema educativo en la que se encuentra un individuo. Se clasifica en diferentes niveles, como educación preescolar, primaria, secundaria y superior (universidad y posgrado). El nivel educativo indica el grado formal de instrucción que ha alcanzado una persona y es un factor comúnmente utilizado en estadísticas educativas y estudios de mercado laboral (National Center for Education Statistics, 2020).

El nivel educativo puede influir en la capacidad de una persona para desarrollar estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral. Los individuos con un nivel educativo más alto suelen tener acceso a una mejor formación en gestión del estrés y habilidades interpersonales, lo que puede ayudar a mitigar el riesgo de burnout. Según un estudio de Ross et al. (2021), los profesionales de la salud con mayor educación formal mostraron una mayor habilidad para manejar situaciones estresantes, lo que a su vez reduce la incidencia de burnout.

- e) **Experiencia laboral:** La experiencia laboral es la cantidad de aprendizaje adquirido a través de vivencias directamente relacionadas con la ejecución de trabajos realizados previamente. Esta experiencia comprende todos los puestos de trabajos en los cuales se ha laborado, incluidos aquellos de medio tiempo. El término no debe confundirse con la experiencia profesional, ya que son conceptos diferentes (Frederick D. , 2021).

La experiencia laboral influye significativamente en la incidencia y severidad del burnout. Los empleados con más experiencia pueden desarrollar mejores estrategias de afrontamiento y mayor resiliencia, pero también pueden estar expuestos a un estrés crónico acumulativo y mayores responsabilidades, lo que incrementa el riesgo de burnout (Dall’Ora et al., 2020).

- f) **Autocuidado personal:** El cuidado personal se refiere a las actividades y prácticas realizadas por un individuo para mantener y mejorar su salud física, mental y emocional. Incluye la higiene diaria, la alimentación balanceada, el ejercicio regular, la gestión del estrés y el descanso adecuado. El cuidado personal es esencial para la prevención de enfermedades y la promoción del bienestar general (OMS, s.f. ).

El autocuidado personal en el contexto del síndrome de burnout se refiere a las prácticas y estrategias que los individuos emplean para preservar su bienestar físico, emocional y psicológico mientras enfrentan altos niveles de estrés laboral. Incluye actividades como el manejo del tiempo, establecimiento de límites, prácticas de mindfulness, ejercicio regular, y la búsqueda de apoyo social y profesional, todo lo cual ayuda a mitigar los efectos negativos del burnout y promueve la recuperación y la resiliencia (Lluch et al., 2020).

### 5.3.2. Factor institucional

#### a) Tipos de contrato:

- **Personal permanente 011:** Comprende las remuneraciones en forma de sueldo a los funcionarios, empleados y trabajadores estatales, los empleados reciben un salario mensual y tienen derecho a todas las prestaciones de ley como el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), Bono 14, Aguinaldo, vacaciones e indemnización (Ministerio de Finanzas Públicas de Guatemala, 2008).

- **Personal por contrato temporal:** Contempla los egresos por concepto de sueldo base a trabajadores públicos, contratados para servicios, obras y construcciones de carácter temporal, en los cuales en ningún caso los contratos sobrepasarán el período que dura el servicio, proyecto u obra; y, cuando éstos abarquen más de un ejercicio fiscal, los contratos deberán renovarse para el nuevo ejercicio (Ministerio de Finanzas Públicas de Guatemala, 2008).

Tener un contrato laboral permanente proporciona una mayor seguridad en el empleo, lo que puede reducir la ansiedad y el estrés relacionados con la incertidumbre laboral. Esta seguridad puede disminuir la probabilidad de desarrollar burnout, ya que los empleados se sienten más estables y respaldados. Los beneficios adicionales pueden aumentar la motivación intrínseca de los empleados, haciéndolos sentir apreciados y motivados para realizar su trabajo de manera eficiente y efectiva, lo cual puede reducir los niveles de estrés y agotamiento (Kelly et al., 2021).

- b) **Salario:** Se refiere a un monto económico que recibe un trabajador por su labor y tiempo dedicados a una empresa u organización. Este pago suele realizarse de forma regular, ya sea por hora, día, semana o mes, y puede incluir beneficios adicionales como bonificaciones, prestaciones sociales y compensaciones por horas extras (Frederick, 2021).

El salario puede desempeñar un papel crucial en la relación con el síndrome de burnout en el personal de enfermería. La percepción de una compensación justa y adecuada por el trabajo realizado es fundamental para la satisfacción laboral. Cuando los enfermeros perciben que su salario no es proporcional al esfuerzo, la responsabilidad y el estrés inherente a su trabajo, pueden experimentar una mayor insatisfacción y agotamiento emocional, factores que contribuyen al desarrollo del síndrome de burnout. Estudios recientes han demostrado que la falta de compensación adecuada se correlaciona significativamente con niveles

más altos de burnout, afectando tanto el bienestar personal de los enfermeros como la calidad de la atención que brindan (Dall’Ora et al., 2020).

- c) **Bonificación:** Término que se refiere a una cantidad adicional de dinero o beneficios que se otorgan a un trabajador como recompensa por su desempeño excepcional, logro de metas específicas, o como parte de un programa de incentivos. Las bonificaciones pueden ser pagadas de manera periódica o en momentos específicos, y su propósito es motivar a los empleados, reconocer su trabajo y mejorar su satisfacción laboral (Porto y Merino, 2022).

La bonificación, al ser un incentivo financiero adicional al salario base, puede desempeñar un papel importante en la mitigación del síndrome de burnout en el personal de enfermería. Las bonificaciones pueden actuar como un motivador extrínseco que mejora la satisfacción laboral, la moral y el compromiso del personal. Sentirse reconocido y recompensado por su arduo trabajo y dedicación puede reducir los niveles de estrés y agotamiento emocional, promoviendo un entorno de trabajo más saludable y productivo (Sheppard et al., 2023).

- d) **Recursos hospitalarios:** Los recursos hospitalarios se refieren a todos los elementos necesarios para la operación efectiva y eficiente de un hospital. Estos incluyen recursos humanos (personal médico, de enfermería, administrativo y de apoyo), recursos financieros (presupuestos, financiamiento y gestión económica), recursos físicos (infraestructura, equipos médicos, suministros y tecnologías), y recursos informativos (sistemas de información y bases de datos). La gestión adecuada de estos recursos es crucial para garantizar una atención médica de alta calidad y para el funcionamiento sostenible de la institución hospitalaria (Salge y Vera, 2022).

La falta de equipos y suministros adecuados puede aumentar el estrés y la carga de trabajo del personal de enfermería, lo que contribuye al agotamiento emocional y físico. Tener acceso a los recursos necesarios facilita el trabajo y

puede reducir el riesgo de burnout. Los recursos de baja calidad o inadecuados pueden llevar a errores en el cuidado del paciente y aumentar la frustración y la ansiedad del personal de enfermería, incrementando la probabilidad de burnout (Poghosyan et al., 2020).

La escasez de personal aumenta la carga de trabajo y el estrés, factores que contribuyen directamente al burnout. Un número adecuado de enfermeras permite una distribución equitativa del trabajo y reduce la sobrecarga. Un liderazgo efectivo y un apoyo adecuado de los supervisores pueden mitigar los efectos del estrés laboral y proporcionar a las enfermeras las herramientas y el respaldo necesarios para manejar situaciones difíciles, reduciendo el riesgo de burnout (Poghosyan et al., 2020).

- e. **Cultura organizacional:** La cultura organizacional se refiere al conjunto de valores, creencias, normas, comportamientos y prácticas que caracterizan a una organización. Esta cultura influye en cómo los empleados interactúan entre sí y con los demás, cómo se toman las decisiones y cómo se manejan los problemas y oportunidades dentro de la organización. La cultura organizacional se desarrolla a lo largo del tiempo y es reflejo de la historia, la misión, y las estrategias de la organización (Cameron y Quinn, 2019).

En el contexto del síndrome de burnout, una cultura organizacional saludable puede actuar como un factor protector al promover el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, apoyar el bienestar de los empleados y fomentar un clima de trabajo positivo. Por el contrario, una cultura organizacional negativa, caracterizada por altos niveles de estrés, falta de apoyo y conflictos, puede contribuir al desarrollo del burnout entre los empleados (Ahola y Hakanen, 2020).

### 5.3.3. Factor social

- a) **Trabajo:** Se define en términos técnicos como cualquier actividad humana que requiere el uso de habilidades cognitivas, físicas o creativas para realizar tareas específicas, ya sea de manera remunerada o no remunerada. Esta actividad conlleva la aplicación de esfuerzo y conocimiento en la producción de bienes, la prestación de servicios o la generación de resultados, contribuyendo así al funcionamiento y desarrollo de una organización, empresa o sociedad en general (Equipo editorial Etecé , 2023).

Está estrechamente relacionado con las condiciones de trabajo. Las condiciones laborales adversas, como la carga de trabajo excesiva, el estrés constante, la falta de apoyo y reconocimiento, así como las horas prolongadas, pueden precipitar el desarrollo del burnout. La relación entre el trabajo y el burnout es bidireccional: mientras que las condiciones laborales desfavorables pueden conducir al burnout, este, a su vez, puede disminuir la productividad, aumentar el ausentismo y afectar negativamente la calidad del trabajo (Dall’Ora et al., 2020).

- b) **Liderazgo:** Capacidad de una persona para influir, motivar y guiar a otros individuos o grupos hacia el logro de metas y objetivos comunes. Implica la habilidad para tomar decisiones efectivas, comunicarse de manera clara e inspiradora, delegar tareas de manera estratégica, resolver conflictos, fomentar el trabajo en equipo y desarrollar el potencial de los miembros del equipo. Un líder eficaz es aquel que inspira confianza, promueve la colaboración y demuestra un alto nivel de integridad y ética en sus acciones y decisiones (Equipo editorial Etecé , 2021).

El liderazgo efectivo juega un papel crucial en la mitigación del síndrome de burnout entre los empleados. Los líderes que practican estilos de liderazgo

transformacional y de apoyo pueden reducir significativamente el riesgo de burnout al fomentar un ambiente de trabajo positivo, proporcionar reconocimiento y apoyo emocional, y asegurar que los recursos necesarios estén disponibles. Un buen liderazgo puede mejorar la satisfacción laboral, reducir el estrés y el agotamiento emocional, y promover el bienestar general de los empleados. En contraste, un liderazgo deficiente puede aumentar la carga de trabajo percibida, crear incertidumbre y falta de apoyo, y contribuir al desarrollo del burnout (Chen et al., 2022).

- c) **Crecimiento profesional:** Se define técnicamente como el proceso de mejora continua de las habilidades, competencias y conocimientos de un individuo en su campo laboral específico. Este proceso implica la adquisición de nuevas habilidades técnicas y especializadas, la participación en programas de desarrollo profesional y capacitación, el establecimiento de metas claras de carrera y el avance en roles y responsabilidades dentro de una organización (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2019).

El crecimiento profesional y el síndrome de burnout están estrechamente relacionados. El desarrollo profesional inadecuado puede contribuir significativamente al agotamiento, ya que la falta de oportunidades para avanzar en la carrera y la capacitación insuficiente pueden provocar insatisfacción laboral y agotamiento emocional. Los profesionales que no ven progreso en sus carreras pueden sentirse estancados y desmotivados, lo que aumenta el riesgo de burnout (Stutting, 2023).

#### **5.3.4. Factor cultural**

- a) **Valores:** Los valores son principios o estándares de conducta que son considerados como importantes y deseables por una persona o una sociedad.

Estos principios guían las acciones y las decisiones, influenciando el comportamiento y la ética personal y profesional (Schwartz y Bardi, 2020).

Los valores personales pueden actuar como un recurso que ayuda a reducir el agotamiento emocional y la despersonalización, dos de las dimensiones principales del burnout. Sin embargo, este efecto positivo puede verse modificado por el compromiso afectivo con la organización. Cuando este compromiso es alto, puede reducir la capacidad de los valores personales para proteger contra el burnout, posiblemente debido a las expectativas y la presión adicional para cumplir con las normas éticas de la organización (Torner et al., 2024).

- b) Creencias:** Las creencias son ideas o convicciones que una persona acepta como verdaderas o reales, a menudo sin evidencia empírica. Las creencias pueden influir profundamente en la percepción del mundo y en el comportamiento individual y colectivo (Wyers y Albarracín, 2020).

Las creencias personales y profesionales de los individuos juegan un papel crucial en la manifestación y la gestión del síndrome de burnout. Estas creencias pueden incluir percepciones sobre la capacidad de controlar el entorno laboral, expectativas de éxito y reconocimiento, así como valores respecto al equilibrio entre trabajo y vida personal. Cuando las creencias se desalinean con la realidad laboral o se ven amenazadas, puede aumentar el riesgo de desarrollo del síndrome de burnout (Baka, 2020).

### **5.3.5. Factor psicológico**

- a) Estrés:** El estrés se define como una respuesta física, mental y emocional del organismo ante situaciones percibidas como amenazantes, desafiantes o demandantes. Esta respuesta puede activarse cuando una persona se enfrenta a situaciones que exceden sus recursos para manejarlas, y puede manifestarse

en síntomas físicos, emocionales y conductuales (Association American Psychological, 2023).

Las estrategias de selección, optimización y compensación pueden moderar la relación entre el burnout y el desempeño laboral. El estrés crónico contribuye al burnout, lo cual afecta negativamente el desempeño en el trabajo. Las estrategias adecuadas pueden ayudar a los empleados a manejar mejor sus recursos personales y laborales, reduciendo así el impacto del estrés y previniendo el burnout. El artículo destaca la importancia de las intervenciones individuales y organizacionales para manejar el estrés y mejorar el bienestar laboral (Demerouti y Bakker, 2020).

- b) Resiliencia:** La resiliencia se define como la capacidad de una persona para adaptarse, recuperarse y mantenerse fuerte frente a la adversidad, el estrés o situaciones traumáticas. Implica la habilidad de enfrentar los desafíos, aprender de ellos y crecer a pesar de las dificultades experimentadas (Masten, 2020).

La resiliencia ayuda a amortiguar los efectos negativos del estrés crónico laboral, un precursor del burnout. Individuos resilientes muestran una mayor capacidad para recuperar el equilibrio emocional después de situaciones estresantes, lo que reduce el riesgo de agotamiento emocional, un componente central del burnout (Cabrera et al., 2023).

- c) Autoestima:** Es la valoración subjetiva que una persona hace de sí misma, basándose en sus percepciones y creencias sobre sus propias habilidades, competencias y valía. Es un componente esencial del bienestar emocional y psicológico, que influye en la manera en que una persona se comporta y se relaciona con los demás. La autoestima puede ser alta o baja y está determinada

por experiencias personales, interacciones sociales y la aceptación de uno mismo (Baumeister y Vohs, 2020).

Los niveles más bajos de autoestima están asociados con mayores niveles de burnout entre el personal de enfermería. La carga de trabajo y las estrategias de afrontamiento actúan como mediadores en esta relación, sugiriendo que una autoestima más baja puede aumentar la vulnerabilidad al burnout, especialmente cuando se enfrentan altos niveles de demandas laborales (Salanova et al., 2020).

- d) **Estado de ánimo:** El estado de ánimo se refiere a la disposición emocional predominante que experimenta una persona en un momento dado. Puede influir en la percepción, el pensamiento y el comportamiento de manera temporal, afectando la forma en que una persona interactúa consigo misma y con su entorno (Kuppens y Verduyn, 2020).

El estado de ánimo negativo, como la ansiedad y la depresión, está fuertemente relacionado con el desarrollo y la intensificación del síndrome de burnout. Los trabajadores que experimentan estos estados emocionales son más susceptibles a desarrollar burnout debido a una menor capacidad de afrontamiento y una percepción más negativa de sus experiencias laborales (Vidotti et al., 2019).

Existe un ciclo de retroalimentación entre el estado de ánimo y el burnout. El burnout puede llevar a un estado de ánimo más negativo, exacerbando los síntomas de depresión y ansiedad, lo que perpetúa el ciclo de agotamiento emocional y desmotivación en el trabajo (Vidotti et al., 2019).

## **5.4. Factor protector**

“Son características, condiciones o circunstancias que disminuyen la probabilidad de desarrollar enfermedades o problemas de salud mental, además de fomentar una mayor capacidad de adaptación ante situaciones adversas” (Masten y Barnes, 2018).

La relación entre los factores protectores del síndrome de burnout y los niveles de prevención radica en un enfoque integral que permite actuar en distintas fases del desarrollo de este síndrome para prevenir su aparición, identificar síntomas tempranos y ofrecer intervenciones de apoyo en casos avanzados. El abordaje preventivo desde los niveles primario, secundario y terciario es fundamental para proteger la salud mental y emocional de los profesionales de la salud, especialmente del personal de enfermería, que enfrenta factores de riesgo altos debido a la naturaleza de su trabajo (Maslach y Leiter, 2021).

### **5.4.1. Prevención primaria**

La prevención primaria tiene como objetivo reducir los factores de riesgo antes de que el burnout se manifieste, promoviendo un entorno de trabajo que favorezca el bienestar físico y emocional del personal. Para el personal de enfermería, esto incluye estrategias como la gestión de la carga laboral, la promoción de prácticas de autocuidado y la mejora del clima organizacional. Al implementar programas de salud mental y actividades que fomenten la resiliencia, se disminuyen las probabilidades de que el burnout se desarrolle (Salvagioni et al., 2017).

La prevención primaria puede incluir políticas de capacitación continua en habilidades de comunicación y manejo emocional. Estas capacitaciones ayudan al personal de enfermería a interactuar de manera efectiva con colegas, pacientes y

sus familias, reduciendo el estrés derivado de conflictos o situaciones emocionales intensas. También, el desarrollo de un programa de mentoría entre colegas puede fomentar un ambiente de apoyo, especialmente para personal nuevo, disminuyendo la ansiedad que puede surgir por la adaptación a la dinámica del hospital. Fomentar una cultura de reconocimiento, donde se valore el esfuerzo y logros de cada trabajador, contribuye a una mayor satisfacción laboral y sentido de pertenencia, previniendo el desarrollo del burnout (Salvagioni et al., 2017).

#### **5.4.2. Prevención secundaria**

Se enfoca en la identificación y atención temprana de síntomas de burnout, evitando que los efectos negativos progresen a estados más graves. Esto incluye la aplicación de evaluaciones regulares y pruebas psicológicas que midan los niveles de estrés y agotamiento, así como el acceso a asesoramiento y recursos psicológicos. La intervención temprana ayuda a manejar el estrés y evitar la cronificación del burnout en el personal de enfermería (Bakker y Vries, 2021).

Es beneficioso implementar un sistema de alerta temprana que permita a los supervisores identificar de manera sistemática cualquier señal de estrés elevado en el personal. Esto podría incluir el seguimiento de indicadores como el ausentismo laboral, la disminución en la productividad, o cambios de conducta que podrían ser síntomas tempranos de agotamiento. También se pueden introducir pausas activas o sesiones de “descompresión” después de turnos intensos, que permitan al personal liberar la tensión antes de retomar su vida diaria. Además, las entrevistas de seguimiento pueden servir para ajustar las condiciones de trabajo y apoyo psicológico personalizado, asegurando que cada miembro reciba el respaldo que necesite (Bakker y Vries, 2021).

### **5.4.3. Prevención terciaria**

La prevención terciaria tiene como propósito minimizar las consecuencias del burnout y facilitar la recuperación de aquellos que ya presentan síntomas. En el contexto del personal de enfermería, se enfoca en programas de rehabilitación laboral y en la creación de grupos de apoyo para ayudar en la recuperación y prevenir recaídas. Estas estrategias incluyen seguimiento continuo, ajustes en las condiciones laborales y la implementación de intervenciones terapéuticas para mejorar la calidad de vida del personal afectado (Cohen et al., 2023).

Es útil implementar programas de rotación de tareas para aquellos que ya han experimentado burnout, de modo que puedan realizar actividades menos demandantes temporalmente, facilitando su recuperación sin abandonar el ámbito laboral. La creación de redes de apoyo entre trabajadores con experiencias similares también puede ser una medida efectiva para fomentar el bienestar a largo plazo y reducir la posibilidad de recaídas. Además, se puede introducir el uso de terapias específicas, como el mindfulness o la terapia cognitivo-conductual, en colaboración con profesionales de salud mental, para ayudar a los afectados a desarrollar habilidades de afrontamiento y resiliencia. Estos programas deben ser monitoreados y evaluados regularmente para asegurar que los trabajadores estén logrando una recuperación efectiva y sostenida (Cohen et al., 2023).

### **5.5. Personal de enfermería**

El personal de enfermería se refiere a los profesionales de la salud que han recibido formación especializada en enfermería y que son responsables de proporcionar cuidados directos a los pacientes. Su función abarca desde la evaluación y el monitoreo del estado de salud de los pacientes hasta la administración de tratamientos, el apoyo emocional y la educación sanitaria (American Nurses Association, 2020).

Según el Decreto 07-2007 de la Ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería en Guatemala, se establece la siguiente organización para el personal de enfermería, según su grado académico:

- Doctor, magíster y licenciado (a) en enfermería, graduados en las universidades estatal o privadas del país o incorporados de universidades extranjeras.
  - Enfermero (a) incluye a aquellas personas graduadas a nivel técnico en la Escuela Nacional de Enfermería, en universidad estatal o privada del país o en otras instituciones reconocidas para el efecto por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debiendo contar con la escolaridad mínima a nivel diversificado.
  - Auxiliar en enfermería, incluye a quienes hayan aprobado el curso básico de enfermería acreditado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debiendo contar con la escolaridad mínima de tercero básico (Ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería. Decreto Número 07-2007).
- a) Personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, en donde laboran actualmente 24 auxiliares de enfermería y 1 enfermera profesional, en promedio 4 auxiliares de enfermería para los turnos de mañana, tarde y noche, solamente se tiene a un enfermero profesional en el turno de mañana y la capacidad de atención es de 31 pacientes.

## **5.6. Teoría de la adaptación**

Callista Roy es la precursora de la “teoría de la adaptación”, proporciona un marco para comprender cómo los individuos y grupos responden a los estímulos del

entorno y se adaptan a través de procesos cognitivos, afectivos y fisiológicos (Roy y Andrews, 2020).

Esta teoría también es utilizada en la educación en enfermería y la investigación, contribuyendo al desarrollo de intervenciones basadas en evidencia para mejorar los resultados de salud y la calidad de vida de los individuos y comunidades (Roy y Andrews, 2020). Entre los principios fundamentales de la teoría de Callista Roy se encuentran:

- a) **Concepto de adaptación:** Roy define la adaptación como el proceso y resultado de mantener la integridad y el bienestar en respuesta a los cambios del entorno. Esta adaptación es un proceso continuo que busca mantener el equilibrio entre los factores internos y externos (Roy y Andrews, 2020).
  
- b) **Estímulos:** Los estímulos son cualquier situación, evento o influencia que provoca una respuesta en el individuo. Estos estímulos pueden ser internos (como emociones, pensamientos) o externos (como el clima, relaciones sociales) (Roy y Andrews, 2020).
  
- c) **Modos adaptativos:** Roy identifica cuatro modos adaptativos que guían las respuestas de adaptación de los individuos:
  - **Fisiológico:** Incluye las respuestas físicas y biológicas del organismo.
  - **Autoconcepto:** Implica cómo percibe el individuo su identidad y autoimagen.
  - **Rol funcional:** Se refiere a cómo desempeña el individuo sus roles sociales y ocupacionales.
  - **Interdependencia:** Hace referencia a las relaciones interpersonales y el apoyo social (Roy y Andrews, 2020).

- d) **Procesos Adaptativos:** Roy propone una serie de procesos adaptativos que incluyen la percepción, la regulación y la integración. Estos procesos son cruciales para manejar los estímulos y promover la adaptación efectiva (Roy y Andrews, 2020).
- e) **Modelo de adaptación:** El modelo de Roy destaca la importancia de la enfermería en facilitar la adaptación del individuo. Los enfermeros utilizan estrategias de intervención para promover la adaptación, como la enseñanza, el apoyo emocional y el fortalecimiento de la resiliencia (Roy y Andrews, 2020).

La relación entre el síndrome de burnout y la teoría de adaptación de Callista Roy se fundamenta en cómo los individuos responden al estrés crónico en su entorno laboral. Según la teoría de Roy, los seres humanos son sistemas adaptativos que interactúan con su entorno mediante mecanismos de afrontamiento para mantener la adaptación (Roy y Andrews, 2020).

En el contexto del síndrome de burnout, el personal de enfermería que enfrenta un estrés constante y sobrecarga laboral puede experimentar un fallo en estos mecanismos de afrontamiento, llevando a una mala adaptación. Esta desadaptación se manifiesta en el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del rendimiento profesional, características principales del burnout. Desde la perspectiva de Roy, el burnout puede interpretarse como una señal de que el individuo no ha logrado adaptarse de manera efectiva a las demandas del entorno laboral, lo que resalta la importancia de intervenciones que fortalezcan la capacidad adaptativa del personal de enfermería (Roy y Andrews, 2020).

La teoría de la adaptación de Callista Roy se aplica ampliamente en la práctica enfermera, especialmente en entornos donde se requiere comprender y manejar la respuesta del paciente a cambios de salud y tratamiento. Proporciona un

marco integral para evaluar, planificar y proporcionar cuidados individualizados que promuevan la adaptación y el bienestar del paciente (Roy y Andrews, 2020).

### **5.7. Hospital Roosevelt**

El Hospital Roosevelt es un centro asistencial público el cual pertenece al tercer nivel de atención de salud según la clasificación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dicho Hospital atiende a personas que habitan en la ciudad capital de Guatemala y en el resto del país, referidos desde los hospitales departamentales y regionales. También brinda atención a ciudadanos de otros países que viven o están de paso por Guatemala. Es uno de los dos hospitales más grandes de Guatemala (Aroche, 2021).

Cuenta con alrededor de 2,800 colaboradores entre personal médico, de enfermería, auxiliar, técnicos, nutrición, trabajo social, atención al usuario y usuaria, personal de seguridad, intendencia y administrativo (Aroche, 2021).

El hospital ofrece servicios médicos y hospitalarios gratuitos en pediatría, medicina interna, cirugía, ortopedia, traumatología, maternidad, ginecología, oftalmología y subespecialidades. También se atiende a pacientes en medicina nuclear, diagnóstico por imágenes y laboratorios clínicos (Aroche, 2021).

También proporciona a la población guatemalteca atención de emergencias pediátricas, obstétricas y de adultos, las 24 horas del día, todos los días del año. Es regido por el Ministerio de Salud pública y Asistencia Social. El Hospital cuenta con cinco departamentos: Ginecoobstetricia, pediatría, neonatología, consulta externa, medicina y cirugía (Aroche, 2021).

El Departamento de medicina del Hospital Roosevelt es una de las unidades más importantes dentro de este hospital de referencia nacional en Guatemala. Este

departamento se encarga de la atención integral de pacientes con una amplia variedad de patologías médicas, abarcando desde enfermedades crónicas hasta situaciones agudas que requieren intervención inmediata (Echeverría, 2017).

El Hospital Roosevelt, al ser un hospital de referencia, atiende a pacientes de todo el país, lo que implica que el Departamento de medicina maneja casos complejos y de alta demanda, requiriendo una coordinación efectiva entre todos los servicios y un enfoque multidisciplinario para garantizar los mejores resultados posibles para los pacientes (Echeverría, 2017).

## **VI. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **6.1. Tipo de estudio**

El estudio es de enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo, porque permitió describir los factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout y se aplicó la estadística descriptiva para organizar y presentar los datos los cuales fueron recolectados por medio de un cuestionario estructurado y adaptado a la naturaleza de la labor de enfermería y es de corte transversal porque se desarrolló en un tiempo definido: durante el mes de diciembre de 2024.

### **6.2. Unidad de análisis**

La unidad de análisis fue conformada por el personal de enfermería que labora en el servicio de medicina D, Hospital Roosevelt.

### **6.3. Población y muestra**

La población del presente estudio estuvo conformada por el personal de enfermería que labora en el servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, sumando en su totalidad a 25 personas, de las cuales 1 es enfermera profesional y 24 auxiliares de enfermería. Las 25 personas equivalen el 100% para la aplicación del cuestionario que consta de 20 preguntas.

Moreno (2017) cita a Ramírez (2012) para justificar el muestreo censal, el cual definen como: "Es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra" (Ramírez, 2012, citado en Moreno, 2017).

#### 6.4. Definición y operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout.	“Elementos que dan origen o contribuye a un resultado o situación. Los factores pueden ser causas, condiciones, circunstancias que influyen en poder desarrollar un fenómeno” (Porto y Gardey, 2021).	Conjunto de características medibles que influyen al desarrollo del síndrome de burnout, evaluadas a través de un instrumento estructurado aplicado al personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt.	Factor individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Nivel educativo</li> <li>• Experiencia laboral</li> <li>• Autocuidado personal</li> </ul>	1-6
			Factor institucional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de contrato laboral</li> <li>• Salario</li> <li>• Bonificación</li> <li>• Recursos hospitalarios</li> <li>• Cultura organizacional</li> </ul>	7-11
			Factor social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo</li> <li>• Liderazgo</li> <li>• Crecimiento profesional</li> </ul>	12-14

			Factor cultural	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valores</li> <li>• Creencias</li> </ul>	15-16
			Factor psicológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrés</li> <li>• Resiliencia</li> <li>• Autoestima</li> <li>• Estados de ánimo</li> </ul>	17-20

## **6.5. Descripción detallada de las técnicas e instrumento a utilizar**

### **6.5.1. Técnica**

En esta investigación cuantitativa se utilizó la técnica de encuesta para la recolección de datos, ya que facilita la obtención de información estructurada y cuantificable de manera eficiente. Además, esta técnica resulta adecuada para identificar los factores de riesgo asociados al desarrollo del síndrome de burnout en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt.

### **6.5.2. Procedimientos**

Al tener la aprobación del protocolo de investigación se procedió a realizar la prueba piloto con el personal de enfermería que labora en la Unidad XIII de mujeres del Hospital General San Juan de Dios, para asegurar la comprensibilidad y efectividad del instrumento de medición (cuestionario). Se seleccionó este grupo debido a que poseen características similares al grupo sujeto de estudio. Se elaboraron las solicitudes necesarias tanto al Hospital Roosevelt como al Hospital General San Juan de Dios para poder tener acceso a la población sujeta a estudio.

### **6.5.3. Instrumentos de medición**

El instrumento de medición es un cuestionario estructurado, diseñado y validado específicamente para este estudio, el cual consta de 20 preguntas de selección múltiple de acuerdo con los indicadores y dimensiones de la variable, con el cual se pretende identificar los factores de riesgo que se encuentran asociados en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt para desarrollar síndrome de burnout.

Para la aplicación del instrumento de recolección de datos con la población sujeta a estudio se proporcionó una breve introducción al inicio del cuestionario para

explicar el propósito del estudio y obtener el consentimiento informado de los participantes. El cuestionario fue brindado en formato impreso, se garantizó la confidencialidad y anonimato de las respuestas para promover una participación honesta y completa.

Los datos cuantitativos obtenidos de las preguntas cerradas con opción múltiple fueron analizados utilizando estadística descriptiva. Se calcularon las frecuencias y los porcentajes para resumir las características de los participantes y las respuestas. Se utilizó el software estadístico (Excel) para analizar los datos y generar tablas estadísticas que facilitan la interpretación de los resultados.

## **6.6. Alcances y límites de la investigación**

### **6.6.1. Criterios de inclusión**

- Todo el personal de enfermería que labora en el servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, que aceptó participar voluntariamente en el estudio a través del consentimiento informado.

### **6.6.2. Criterios de exclusión**

- Personal de enfermería que se encontró ausente del servicio, por motivos de suspensión médica o laboral, vacaciones o que se rehusó a participar.
- Personal que se encontró reforzando el servicio y no pertenecía al mismo.

## **6.7. Aspectos éticos de la investigación**

### **6.7.1. Beneficencia**

Es el principio ético que implica la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo su bienestar y previniendo el daño. Este principio es fundamental en

el campo de la salud, ya que los profesionales están comprometidos a tomar decisiones y realizar acciones que favorezcan la salud y el bienestar de los pacientes (Beauchamp y Childress, 2019).

Para recolectar la información, fue necesario brindar a cada uno de los sujetos de estudio un cuestionario estructurado. Este cuestionario ha sido diseñado cuidadosamente ya que no causó estrés adicional ni daño psicológico a los participantes. Se implementaron medidas para garantizar un ambiente cómodo y respetuoso mientras que respondían el cuestionario.

Los sujetos de estudio recibieron información clara sobre el propósito de la investigación y sus derechos como participantes. Con estas precauciones, se busca obtener datos precisos y confiables sin comprometer el bienestar de los sujetos en estudio del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt.

### **6.7.2. Autonomía**

Es el principio ético que se refiere al derecho de las personas a tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su propia vida y sus propios cuidados. En el contexto de la salud, implica respetar la capacidad de los individuos para decidir sobre sus tratamientos y cuidados, basándose en su propio juicio y valores personales (Beauchamp y Childress, 2019).

- **Consentimiento informado:** Se procuró que los participantes comprendan completamente el propósito de la investigación, los procedimientos involucrados, los posibles riesgos y beneficios, y que su participación es voluntaria. Firmaron un formulario de consentimiento informado antes de participar.
- **Derecho a retirarse:** A los participantes se les hizo saber que tenían el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento sin ninguna repercusión.

### **6.7.3. Justicia**

En el ámbito ético y médico, la justicia se refiere al principio de tratar a todas las personas con equidad, asegurando una distribución justa de los recursos, beneficios y cargas. Este principio exige que los recursos de atención médica se distribuyan de manera equitativa y que se respeten los derechos y la dignidad de todos los individuos, sin discriminación ni favoritismo (Beauchamp y Childress, 2019).

Se aseguró que todos los participantes fueran seleccionados de manera justa, sin discriminación por edad, sexo, antigüedad o cualquier otra característica. Además, se incluyó la manera en que se solicitaron las participaciones, la forma en que se recopilaron y analizaron los datos, y cómo se presentaron los resultados. El respeto a la dignidad y los derechos de cada participante fue fundamental.

### **6.7.4. No maleficencia**

Es un principio ético que se refiere a la obligación de no causar daño intencionado a los demás. En los profesionales de la salud implica que deben evitar acciones que puedan perjudicar a los pacientes, asegurándose de que los tratamientos y procedimientos no resulten en un daño innecesario o evitable (Beauchamp y Childress, 2019).

Esto pudo incluir la modificación de procedimientos de recolección de datos para reducir el estrés o la carga de trabajo adicional para los participantes. Además, la información recolectada se manejó de manera anónima, con el fin de haber protegido la identidad.

## VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 1

### Edad

No.	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
1	Menos de 25 años	7	28%
2	25-45 años	14	56%
3	Más de 45 años	4	16%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

Los resultados obtenidos muestran que el 56% del personal se encuentra en el rango de edad de 25 a 45 años, seguido por un 28% que tiene menos de 25 años y un 16% que supera los 45 años. Esto refleja que la mayoría del personal se encuentra en una etapa productiva de su vida laboral, donde las demandas físicas y emocionales suelen ser significativas.

La distribución etaria puede ser un factor determinante en la prevalencia del burnout. Los empleados menores de 25 años a menudo carecen de experiencia en el manejo de altos niveles de estrés laboral, haciéndolos más susceptibles al agotamiento emocional en contextos de alta presión. Por otro lado, el grupo de 25 a 45 años, que constituye la mayoría, enfrenta factores de estrés laborales y personales, como el balance entre trabajo y vida familiar, incrementando el riesgo de burnout. Por último, el 16% del personal tiene más de 45 años, y su proporción relativamente baja podría reflejar el impacto del desgaste emocional acumulado en la retención de estos profesionales en áreas de alta demanda.

La relación entre la edad y el síndrome de burnout ha sido objeto de estudio en diversas investigaciones recientes. Un estudio publicado en la revista PLOS ONE en 2024 encontró que los profesionales de la salud de mayor edad tienden a experimentar niveles más bajos de burnout en comparación con sus colegas más

jóvenes. Esta diferencia se atribuye a varios factores, como la experiencia y las estrategias de afrontamiento más desarrolladas en los trabajadores de mayor edad, que pueden ayudar a manejar mejor el estrés laboral (Martins et al., 2024).

**Tabla 2**

**Sexo**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Masculino	0	0%
2	Femenino	25	100%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

El 100% del personal de enfermería encuestado es de sexo femenino. Esto refleja una tendencia común en la profesión de enfermería, donde las mujeres predominan ampliamente.

La predominancia femenina es relevante en la evaluación del burnout, ya que estudios sugieren que las mujeres pueden experimentar y manifestar el estrés de manera diferente a los hombres. A menudo, se enfrentan a presiones adicionales fuera del trabajo debido a roles culturales que las llevan a asumir responsabilidades tanto laborales como familiares, aumentando su carga emocional. La falta de balance entre vida y trabajo, junto con la naturaleza emocionalmente demandante de la enfermería, podría contribuir al riesgo de burnout. Además, el entorno exclusivamente femenino puede generar dinámicas de soporte, pero también podría resultar en una mayor competencia interna.

La relación entre el sexo y el síndrome de burnout muestra que las mujeres suelen experimentar mayores niveles de agotamiento emocional y despersonalización en comparación con los hombres. Esta diferencia puede deberse a factores como las cargas adicionales de responsabilidades familiares y las expectativas sociales que recaen sobre las mujeres, lo cual contribuye a un mayor estrés y agotamiento en el entorno laboral (Martins et al., 2024).

**Tabla 3**  
**Estado Civil**

No.	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
1	Soltero/a	14	56%
2	Casado/a o Conviviente	11	44%
3	Divorciado/a	0	0%
4	Viudo/a	0	0%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

El 56% del personal encuestado es soltera, mientras que un 44% está casado o en convivencia. La falta de diversidad en el estado civil podría indicar una estructura demográfica particular del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt.

El estado civil es un factor de riesgo que puede influir en el agotamiento emocional. El porcentaje de personas solteras podría sugerir una menor red de apoyo fuera del entorno laboral, lo cual puede intensificar la presión psicológica y emocional sobre el personal. Los empleados casados o en convivencia, aunque en menor proporción, podrían enfrentar una doble carga, ya que deben gestionar las demandas de su rol profesional en el hospital y sus responsabilidades familiares.

Un meta-análisis reciente, publicado en el International Journal of Environmental Research and Public Health, encontró que el estado civil tiene una influencia significativa en la prevalencia del síndrome de burnout entre los profesionales de la salud, incluyendo enfermeras. Los resultados mostraron que estar soltero o divorciado se asocia con niveles más altos de burnout en comparación con estar casado o en una relación estable. Esta diferencia podría explicarse por la falta de apoyo emocional y social que a menudo brindan las relaciones maritales, las cuales pueden mitigar los efectos del estrés laboral (De la Fuente et al., 2018).

**Tabla 4**

**Nivel Educativo**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Básicos	0	0%
2	Diversificado	19	76%
3	Universitario/Pregrado	6	24%
4	Universitario/Postgrado	0	0%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

Los resultados indican que el 76% del personal de enfermería ha completado estudios de nivel diversificado, mientras que el 24% cuenta con un nivel universitario de pregrado.

El nivel educativo puede impactar la resiliencia y las estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral. El personal con educación universitaria de pregrado, aunque minoritario, probablemente posee habilidades más avanzadas para manejar el estrés. En contraste, aquellos con educación diversificada pueden sentir mayor inseguridad profesional y tienen menos acceso a estrategias avanzadas de manejo del estrés, lo cual aumenta su susceptibilidad al burnout y los deja menos preparados para enfrentar el agotamiento emocional en el entorno hospitalario.

El nivel educativo puede influir en la capacidad de una persona para desarrollar estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral. Los individuos con un nivel educativo más alto suelen tener acceso a una mejor formación en gestión del estrés y habilidades interpersonales, lo que puede ayudar a mitigar el riesgo de burnout. Según un estudio de Ross et al. (2021), los profesionales de la salud con mayor educación formal mostraron una mayor habilidad para manejar situaciones estresantes, lo que a su vez reduce la incidencia de burnout.

**Tabla 5**

**¿Cuántos años de experiencia laboral tiene?**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Menos de 1 año	0	0%
2	1 a 10 años	20	80%
3	Más de 10 años	5	20%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

El 80% del personal tiene entre 1 a 10 años de experiencia laboral y el 20% tiene más de 10 años. Esto sugiere una combinación de personal relativamente nuevo y experimentado, con predominio del grupo de experiencia intermedia (1 a 10 años).

La experiencia laboral desempeña un papel fundamental en la susceptibilidad al síndrome de burnout. El grupo mayoritario, que representa el 80% del personal y tiene entre 1 a 10 años de experiencia, probablemente ha desarrollado algunas estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral. Por otro lado, se observa que el 20% del personal cuenta con más de 10 años de experiencia, lo que podría asociarse con una mayor capacidad para gestionar situaciones de estrés laboral. Sin embargo, este grupo también está expuesto a un riesgo de burnout crónico debido a la carga acumulativa de años trabajando en un entorno de alta presión, como el servicio de medicina D.

La experiencia laboral influye significativamente en la incidencia y severidad del burnout. Los empleados con más experiencia pueden desarrollar mejores estrategias de afrontamiento y mayor resiliencia, pero también pueden estar expuestos a un estrés crónico acumulativo y mayores responsabilidades, lo que incrementa el riesgo de burnout (Dall’Ora et al., 2020).

**Tabla 6**

**¿Se fomenta el autocuidado personal en su área de trabajo?**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Sí se fomenta de manera activa y constante	8	32%
2	Se fomenta muy poco	17	68%
3	No se fomenta en lo absoluto	0	0%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

El 68% de los encuestados afirma que el autocuidado se fomenta muy poco, mientras que el 32% considera que se fomenta de manera activa y constante. Esta distribución muestra una percepción mixta sobre las prácticas de autocuidado.

El 68% de los encuestados, que considera que el autocuidado se fomenta muy poco, podría estar más expuesto al riesgo de burnout debido a la carencia de estrategias preventivas que les permitan manejar las demandas físicas y emocionales de su labor. Por otro lado, el 32% que percibe un fomento activo del autocuidado probablemente cuenta con herramientas o recursos para mitigar el estrés laboral, lo que podría reducir su vulnerabilidad al agotamiento emocional.

El autocuidado personal en el contexto del síndrome de burnout se refiere a las prácticas y estrategias que los individuos emplean para preservar su bienestar físico, emocional y psicológico mientras enfrentan altos niveles de estrés laboral. Incluye actividades como el manejo del tiempo, establecimiento de límites, prácticas de mindfulness, ejercicio regular, y la búsqueda de apoyo social y profesional, todo lo cual ayuda a mitigar los efectos negativos del burnout y promueve la recuperación y la resiliencia (Lluch et al., 2020).

**Tabla 7**

**¿Cuál es su tipo de contrato laboral actual?**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Permanente 011	8	32%
2	Por contrato temporal	17	68%
3	Otras modalidades	0	0%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

El 68% del personal de enfermería encuestado trabaja bajo contrato temporal, mientras que solo el 32% cuenta con un contrato permanente 011.

La mayoría del personal trabaja bajo contratos temporales, lo que puede generar inseguridad laboral y aumentar los niveles de estrés, dado que la falta de estabilidad puede reducir su sensación de pertenencia y seguridad dentro de la organización. Este ambiente de incertidumbre contribuye al desgaste emocional, ya que los empleados pueden sentir una mayor presión para rendir y conservar sus posiciones, sin los beneficios y protecciones de un contrato permanente. La minoría con contratos permanentes puede experimentar menor estrés en este aspecto.

Tener un contrato laboral permanente proporciona una mayor seguridad en el empleo, lo que puede reducir la ansiedad y el estrés relacionados con la incertidumbre laboral. Esta seguridad puede disminuir la probabilidad de desarrollar burnout, ya que los empleados se sienten más estables y respaldados. Los beneficios adicionales pueden aumentar la motivación intrínseca de los empleados, haciéndolos sentir apreciados y motivados para realizar su trabajo de manera eficiente y efectiva, lo cual puede reducir los niveles de estrés y agotamiento (Kelly et al., 2021).

**Tabla 8**

**El salario que percibe mensualmente es de:**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Menor a Q.3,500.00	2	8%
2	De Q.3,501.00 a Q5,000.00 al mes	20	80%
3	Mayor a Q.5,001.00	3	12%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

El 80% de los encuestados percibe un salario mensual entre Q.3,501.00 a Q.5,000.00, mientras que un 12% reporta un salario mayor a Q.5,001.00 y el 8% cuenta con un salario menor a Q.3,500.00. Esta distribución salarial sugiere una homogeneidad en la remuneración del personal de enfermería en el servicio, lo que puede indicar una política salarial estándar dentro de la institución.

El salario es un factor de riesgo clave en la satisfacción laboral y, cuando es percibido como insuficiente, puede contribuir al burnout. El salario reportado por la mayoría de los encuestados podría no ser suficiente para satisfacer las demandas financieras de los trabajadores, especialmente considerando el nivel de esfuerzo y estrés que implica el trabajo en el servicio de medicina D. Esta percepción de baja remuneración en comparación con la carga de trabajo puede llevar a una desmotivación y agotamiento emocional, incrementando el riesgo de burnout. Aquellos que perciben un salario ligeramente superior pueden experimentar una menor insatisfacción, aunque su proporción es limitada.

Estudios recientes han demostrado que la falta de compensación adecuada se correlaciona significativamente con niveles más altos de burnout, afectando tanto el bienestar personal de los enfermeros como la calidad de la atención que brindan (Dall’Ora et al., 2020).

**Tabla 9**

**Aparte del salario base, ¿percibe algún tipo de bonificación?**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Sí recibo bonificaciones	9	36%
2	No recibo bonificaciones	9	36%
3	Desconozco	7	28%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

Un 36% de los encuestados reporta recibir bonificaciones, mientras que el otro 36% afirma no recibirlas. El 28% desconoce si percibe alguna bonificación. Esta distribución muestra una falta de incentivos adicionales para una parte del personal.

La falta de bonificaciones puede ser un factor de riesgo para el burnout, ya que los incentivos financieros representan una forma de reconocimiento al esfuerzo y compromiso de los empleados. Un segmento del personal no recibe bonificaciones, lo que puede aumentar su percepción de ser poco valorados, incrementando el estrés laboral y contribuyendo al agotamiento emocional. Esta ausencia de incentivos podría reducir la motivación y aumentar la insatisfacción, especialmente entre aquellos que consideran que sus esfuerzos no son adecuadamente compensados.

La bonificación, al ser un incentivo financiero adicional al salario base, puede desempeñar un papel importante en la mitigación del síndrome de burnout en el personal de enfermería. Las bonificaciones pueden actuar como un motivador extrínseco que mejora la satisfacción laboral, la moral y el compromiso del personal. Sentirse reconocido y recompensado por su arduo trabajo y dedicación puede reducir los niveles de estrés y agotamiento emocional, promoviendo un entorno de trabajo más saludable y productivo (Sheppard et al., 2023).

Tabla 10

**¿En la institución donde usted labora considera que cuenta con los recursos materiales, financieros y humanos para brindar una atención adecuada?**

No.	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
1	Sí	4	16%
2	No siempre	21	84%
3	Nunca	0	0%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación "Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout". Diciembre 2024.

El 84% de los encuestados indicó que "no siempre" cuentan con los recursos materiales, financieros y humanos necesarios para brindar una atención adecuada en su entorno de trabajo, mientras que el 16% indica que sí. Esta percepción mayor de insuficiencia de recursos destaca una problemática generalizada en el servicio, la cual puede impactar la calidad de la atención y el bienestar de los trabajadores.

La falta de recursos materiales y humanos puede ser una fuente importante de estrés y un factor que contribuye al burnout en el personal de enfermería del servicio de medicina D. Cuando los trabajadores no disponen de los medios necesarios para realizar sus tareas, pueden experimentar frustración e impotencia, ya que las demandas del trabajo superan las herramientas a su disposición. Este déficit incrementa la carga emocional y física, ya que el personal debe compensar la falta de recursos con mayor esfuerzo, lo que eventualmente puede llevar a un desgaste severo.

La falta de equipos y suministros adecuados puede aumentar el estrés y la carga de trabajo del personal de enfermería, lo que contribuye al agotamiento emocional y físico. Tener acceso a los recursos necesarios facilita el trabajo y puede reducir el riesgo de burnout. Los recursos de baja calidad o inadecuados pueden llevar a errores en el cuidado del paciente y aumentar la frustración y la ansiedad del

personal de enfermería, incrementando la probabilidad de burnout (Poghosyan et al., 2020).

La escasez de personal aumenta la carga de trabajo y el estrés, factores que contribuyen directamente al burnout. Un número adecuado de enfermeras permite una distribución equitativa del trabajo y reduce la sobrecarga. Un liderazgo efectivo y un apoyo adecuado de los supervisores pueden mitigar los efectos del estrés laboral y proporcionar a las enfermeras las herramientas y el respaldo necesarios para manejar situaciones difíciles, reduciendo el riesgo de burnout (Poghosyan et al., 2020).

**Tabla 11**

**La cultura organizacional en su trabajo la considera:**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Positiva y apoya el bienestar de los empleados.	8	32%
2	Neutral en cuanto al apoyo al bienestar de los empleados.	14	56%
3	Negativa y no apoya el bienestar de los empleados.	3	12%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

El 56% del personal percibe la cultura organizacional como “neutral”, el 32% considera que es “positiva y apoya el bienestar de los empleados”, y el 12% la percibe como “negativa y no apoya el bienestar de los empleados”.

Una cultura organizacional negativa o neutral puede aumentar el riesgo de burnout, ya que el ambiente laboral influye en el bienestar emocional de los empleados. Cuando se percibe como no solidaria, los trabajadores se sienten desmotivados y sin respaldo, lo que incrementa la sensación de agotamiento y despersonalización. La proporción de personal que percibe una cultura negativa resalta la necesidad de mejorar las políticas de bienestar y apoyo institucional, mientras que la proporción que considera la cultura positiva indica que existen prácticas de apoyo.

En el contexto del síndrome de burnout, una cultura organizacional saludable puede actuar como un factor protector al promover el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, apoyar el bienestar de los empleados y fomentar un clima de trabajo positivo. Por el contrario, una cultura organizacional negativa, caracterizada por altos niveles de estrés, falta de apoyo y conflictos, puede contribuir al desarrollo del burnout entre los empleados (Ahola y Hakanen, 2020).

**Tabla 12**

**El trabajo que usted desempeña lo hace sentir:**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Satisfecho	21	84%
2	Insatisfecho	3	12%
3	No lo he valorado	1	4%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

Los resultados obtenidos reflejan que el 84% de los sujetos de estudio se sienten satisfechos con el trabajo que realizan, mientras que el 12% indicó insatisfecho y el 4% no lo ha valorado.

La satisfacción laboral es un factor protector contra el burnout, ya que cuando el personal encuentra satisfacción en su rol, el trabajo puede ser menos agotador emocionalmente. La realización profesional puede coexistir con niveles elevados de estrés, especialmente cuando las demandas laborales son altas y los recursos limitados. Los que se encuentran insatisfechos podrían estar más vulnerables al agotamiento emocional, ya que es un indicio de una desconexión con su experiencia laboral. Aquellos que no han valorado su satisfacción podrían estar en una etapa de indecisión o desinterés.

Las condiciones laborales adversas, como la carga de trabajo excesiva, el estrés constante, la falta de apoyo y reconocimiento, así como las horas prolongadas, pueden precipitar el desarrollo del burnout. La relación entre el trabajo y el burnout es bidireccional: mientras que las condiciones laborales desfavorables pueden conducir al burnout, este, a su vez, puede disminuir la productividad, aumentar el ausentismo y afectar negativamente la calidad del trabajo (Dall’Ora et al., 2020).

**Tabla 13**

**Considera que los jefes a cargo del área de trabajo en donde usted se desempeña tienen un liderazgo:**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Excelente	7	28%
2	Bueno	13	52%
3	Deficiente	5	20%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación "Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout". Diciembre 2024.

Los resultados indican que el 52% de los sujetos de estudio califican el liderazgo de su jefe como "Bueno", el 28% como "Excelente" y el 20% como "Deficiente". Esto refleja que una minoría percibe carencias en el liderazgo.

El porcentaje de personal que percibe un liderazgo deficiente está en mayor riesgo de burnout, ya que la falta de orientación y apoyo puede llevar a una mayor frustración y agotamiento. Aunque la mayoría describe el liderazgo como bueno, la presencia de una minoría insatisfecha indica la necesidad de reforzar habilidades de liderazgo en el área para ofrecer un entorno más cohesivo y de apoyo.

El liderazgo efectivo juega un papel crucial en la mitigación del síndrome de burnout entre los empleados. Los líderes que practican estilos de liderazgo transformacional y de apoyo pueden reducir significativamente el riesgo de burnout al fomentar un ambiente de trabajo positivo, proporcionar reconocimiento y apoyo emocional, y asegurar que los recursos necesarios estén disponibles. Un buen liderazgo puede mejorar la satisfacción laboral, reducir el estrés y el agotamiento emocional, y promover el bienestar general de los empleados. En contraste, un liderazgo deficiente puede aumentar la carga de trabajo percibida, crear incertidumbre y falta de apoyo, y contribuir al desarrollo del burnout (Chen et al., 2022).

**Tabla 14**

**¿Cómo considera las oportunidades de crecimiento profesional dentro de la institución?**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Excelente	4	16%
2	Limitado	19	76%
3	Inexistente	2	8%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

El 76% del personal considera que las oportunidades de crecimiento profesional son "Limitadas", mientras que un 16% las califica como "Excelentes" y el 8% las percibe como "Inexistentes". Esta distribución muestra una percepción mayoritaria de que las oportunidades para avanzar en la carrera dentro de la institución son insuficientes, lo cual puede influir en la motivación y compromiso de los empleados, incrementando el riesgo de burnout.

Cuando el personal percibe que su desarrollo está estancado, puede experimentar desmotivación y una sensación de inutilidad, factores que alimentan el agotamiento emocional. La percepción de oportunidades limitadas es especialmente preocupante en un ambiente de trabajo exigente como el hospital, ya que la falta de perspectivas de avance puede llevar a que los empleados sientan que su esfuerzo no tiene recompensa o reconocimiento, alimentando el riesgo de agotamiento.

El desarrollo profesional inadecuado puede contribuir significativamente al agotamiento, ya que la falta de oportunidades para avanzar en la carrera y la capacitación insuficiente pueden provocar insatisfacción laboral y agotamiento emocional. Los profesionales que no ven progreso en sus carreras pueden sentirse estancados y desmotivados, lo que aumenta el riesgo de burnout (Stutting, 2023).

**Tabla 15**

**¿Cómo calificaría los valores organizacionales en su área de trabajo?**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Muy sólidos y bien aplicados	6	24%
2	Aceptables, pero necesitan mejorar	16	64%
3	Débiles y poco aplicados	3	12%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación "Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout". Diciembre 2024.

El 64% del personal encuestado percibe los valores organizacionales como "Aceptables, pero necesitan mejorar", mientras que el 24% los califica como "Muy sólidos y bien aplicados", y el 12% como "Débiles y poco aplicados".

Los valores organizacionales sólidos, como la innovación, el trabajo en equipo y el respeto, son esenciales para el bienestar del personal, ya que representan un compromiso con la institución con el bienestar y la ética. Si estos valores se perciben como insuficientes, puede aumentar el riesgo de burnout al sentirse los trabajadores desvinculados de la misión organizacional. La percepción de valores "aceptables, pero mejorables" indica bases positivas, pero requiere mayor coherencia entre lo declarado y lo practicado para reducir el agotamiento emocional.

Los valores personales pueden actuar como un recurso que ayuda a reducir el agotamiento emocional y la despersonalización, dos de las dimensiones principales del burnout. Sin embargo, este efecto positivo puede verse modificado por el compromiso afectivo con la organización. Cuando este compromiso es alto, puede reducir la capacidad de los valores personales para proteger contra el burnout, posiblemente debido a las expectativas y la presión adicional para cumplir con las normas éticas de la organización (Torner et al., 2024).

**Tabla 16**

**¿Cuál es su percepción sobre las creencias organizacionales en su área de trabajo?**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Es compatible con mis valores	7	28%
2	No es compatible con mi ideología	6	24%
3	Desconozco las creencias organizacionales de la institución	12	48%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

El 48% del personal desconoce las creencias organizacionales de la institución, el 28% considera que son compatibles con sus propios valores, y el 24% percibe que no son compatibles.

La falta de alineación entre las creencias organizacionales y los valores personales como, el compromiso con el bienestar del paciente, confianza en la capacitación continua y adaptación a recursos limitados, puede ser un factor de estrés y desmotivación. Si los valores institucionales no reflejan sus principios, el personal puede enfrentar conflictos emocionales que aumentan el riesgo de burnout. Además, el desconocimiento general de las creencias organizacionales evidencia una posible desconexión con la institución.

Las creencias personales y profesionales de los individuos juegan un papel crucial en la manifestación y la gestión del síndrome de burnout. Estas creencias pueden incluir percepciones sobre la capacidad de controlar el entorno laboral, expectativas de éxito y reconocimiento, así como valores respecto al equilibrio entre trabajo y vida personal. Cuando las creencias se desalinean con la realidad laboral o se ven amenazadas, puede aumentar el riesgo de desarrollo del síndrome de burnout (Baka, 2020).

**Tabla 17**

**¿Cómo calificaría el nivel de estrés que experimenta en su entorno de trabajo?**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Alto	9	36%
2	Moderado	14	56%
3	Bajo	2	8%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación “Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout”. Diciembre 2024.

El 56% de los encuestados percibe su nivel de estrés como “Moderado”, mientras que el 36% lo considera “Alto” y el 8% lo clasifica como “Bajo”. Estos resultados evidencian una alta prevalencia de estrés entre el personal de enfermería, siendo predominantes los niveles moderados y altos.

Un entorno laboral que induce estrés elevado incrementa significativamente la posibilidad de agotamiento emocional y despersonalización en el personal. La percepción mayoritaria de niveles de estrés alto sugiere una necesidad urgente de implementar intervenciones efectivas de manejo de estrés, como técnicas de relajación y apoyo psicológico, para mitigar el riesgo de burnout en el personal de enfermería del servicio de medicina D.

Las estrategias de selección, optimización y compensación pueden moderar la relación entre el burnout y el desempeño laboral. El estrés crónico contribuye al burnout, lo cual afecta negativamente el desempeño en el trabajo. Las estrategias adecuadas pueden ayudar a los empleados a manejar mejor sus recursos personales y laborales, reduciendo así el impacto del estrés y previniendo el burnout. Se destaca la importancia de las intervenciones individuales y organizacionales para manejar el estrés y mejorar el bienestar laboral (Demerouti y Bakker, 2020).

**Tabla 18**

**¿Cómo calificaría su capacidad para manejar y recuperarse de situaciones estresantes en su entorno de trabajo?**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Excelente	9	36%
2	Aceptable	14	56%
3	Deficiente	2	8%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación "Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout". Diciembre 2024.

El 56% del personal califica su capacidad para manejar el estrés como "Aceptable", mientras que el 36% como "Excelente" y solo el 8% la describe como "Deficiente". Esta distribución indica que, aunque algunos empleados manejan el estrés adecuadamente, muchos podrían beneficiarse de más formación en estrategias de afrontamiento.

La capacidad de recuperación frente al estrés en el nivel de prevención terciario es clave para evitar el agotamiento emocional que caracteriza el burnout. El hecho de que una proporción significativa perciba su capacidad de manejo del estrés como "Aceptable" indica vulnerabilidad al burnout. Esta situación subraya la importancia de dotar al personal de herramientas y formación en manejo del estrés, ya que, sin estas habilidades, los empleados son menos capaces de enfrentar las demandas del trabajo hospitalario y corren un mayor riesgo de experimentar agotamiento.

La resiliencia ayuda a amortiguar los efectos negativos del estrés crónico laboral, un precursor del burnout. Individuos resilientes muestran una mayor capacidad para recuperar el equilibrio emocional después de situaciones estresantes, lo que reduce el riesgo de agotamiento emocional, un componente central del burnout (Cabrera et al., 2023).

**Tabla 19**

**¿Cómo describiría su nivel de autoestima en relación con su desempeño laboral?**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Alta	14	56%
2	Moderada	11	44%
3	Baja	0	0%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación "Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout". Diciembre 2024.

El 56% del personal tiene un nivel de autoestima "Alto", mientras que el 44% reporta una autoestima "moderada", sin que ningún encuestado haya indicado un nivel bajo. Esta distribución refleja una diversidad en las percepciones de autoeficacia y confianza en las propias capacidades dentro del equipo de enfermería.

La mayoría del equipo tiene una percepción positiva de su capacidad para afrontar los retos laborales, lo cual puede ser un factor protector frente al burnout. La presencia de un 44% con autoestima 'Moderada' también refleja que, aunque la mayoría tiene confianza en sus capacidades, un segmento considerable del personal podría estar en una fase de duda o vulnerabilidad, especialmente en un entorno laboral de alta presión. La ausencia de reportes de baja autoestima es un punto positivo, ya que generalmente este factor se asocia con una mayor predisposición al agotamiento emocional.

Los niveles más bajos de autoestima están asociados con mayores niveles de burnout entre el personal de enfermería. La carga de trabajo y las estrategias de afrontamiento actúan como mediadores en esta relación, sugiriendo que una autoestima más baja puede aumentar la vulnerabilidad al burnout, especialmente cuando se enfrentan altos niveles de demandas laborales (Salanova et al., 2020).

**Tabla 20**

**¿Cómo describiría su estado de ánimo general en su entorno de trabajo?**

<b>No.</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Aceptable, siempre tengo ganas de venir a trabajar	19	76%
2	No siempre tengo ganas de trabajar	4	16%
3	Preferiría no venir a trabajar	2	8%
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, a partir del cuestionario utilizado en la investigación "Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout". Diciembre 2024.

El 76% del personal describe su estado de ánimo general como "Aceptable, siempre tengo ganas de venir a trabajar", el 16% indica que "No siempre tiene ganas de trabajar", y el 8% preferiría "no venir a trabajar". Esta distribución muestra una mezcla en las actitudes hacia el trabajo, donde una proporción del personal enfrenta cierto grado de insatisfacción o desmotivación.

El estado de ánimo en el entorno laboral es un indicador clave de la presencia de burnout. La proporción de personal que no siempre tiene ganas de trabajar o que preferiría no asistir sugiere niveles elevados de agotamiento emocional y despersonalización, lo cual es característico del burnout. Este sentimiento de falta de motivación puede ser el resultado de un estrés continuo, falta de apoyo o de recursos, y un ambiente de trabajo exigente. La desmotivación afecta la calidad del cuidado brindado y puede influir en la retención de personal, por lo que es fundamental implementar estrategias que promuevan un ambiente laboral positivo para mejorar el estado de ánimo general y reducir el riesgo de burnout.

Existe un ciclo de retroalimentación entre el estado de ánimo y el burnout. El burnout puede llevar a un estado de ánimo más negativo, exacerbando los síntomas de depresión y ansiedad, lo que perpetúa el ciclo de agotamiento emocional y desmotivación en el trabajo (Vidotti et al., 2019).

## VIII. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos, dimensiones, indicadores y la teoría de enfermería planteada, se puede concluir que:

Según la teoría de Callista Roy, la capacidad de las personas para adaptarse a su entorno laboral depende significativamente de los estímulos presentes y de los recursos disponibles para enfrentarlos.

1. Con relación a la dimensión individual de los factores riesgo, los resultados evidencian que el personal de enfermería, compuesto en su totalidad por mujeres y con un predominio de edades entre 25 y 45 años, enfrenta condiciones que incrementan su susceptibilidad al síndrome de burnout. Este grupo se encuentra en una etapa de alta demanda laboral y personal, lo que, sumado a la percepción de un bajo fomento del autocuidado en su entorno de trabajo, eleva significativamente el riesgo de desgaste emocional y físico. Además, el predominio de estudios diversificados y la limitada experiencia laboral en el 80% de los casos evidencian una posible carencia de herramientas y estrategias efectivas para gestionar el estrés.

De acuerdo con la teoría de Callista Roy, la capacidad de adaptación al entorno laboral depende de los recursos disponibles. La ausencia de estrategias efectivas para gestionar el estrés y la falta de autocuidado afectan la capacidad de adaptación del personal, lo que puede desencadenar agotamiento. Es esencial implementar intervenciones que refuercen el autocuidado y el apoyo emocional, promoviendo un entorno laboral que favorezca una adaptación positiva y minimice el riesgo de burnout.

2. El factor institucional es uno de los principales factores de riesgo, destacándose que el 68% trabaja bajo contrato temporal, el 80% percibe un salario mensual

entre Q.3,501.00 a Q.5,000.00, y el 36% reporta no recibir bonificaciones. Esto sugiere que podría generarse incertidumbre y estrés constante. En cuanto a los recursos materiales, financieros y humanos, el 84% indicó que no siempre cuenta con los recursos necesarios, lo cual podría aumentar significativamente la carga laboral, obligando a compensar las carencias con un esfuerzo adicional que contribuye al agotamiento. Por último, respecto a la cultura organizacional, el 56% de los empleados considera que el apoyo recibido es neutral y el 12% la percibe como “negativa y no apoya al bienestar de los empleados”.

Callista Roy menciona que los individuos buscan adaptarse a su entorno, pero cuando los recursos y el apoyo son insuficientes, la capacidad de adaptación se ve comprometida, aumentando el riesgo de burnout. Mejorar las condiciones laborales es esencial para promover una adaptación más saludable y reducir el estrés del personal.

3. En el factor social, el 84% de los empleados está satisfecho con su trabajo, pero el 20% percibe deficiencias en el liderazgo, lo que puede aumentar el aislamiento y la falta de apoyo en momentos de presión. Además, el 76% ve limitadas las oportunidades de crecimiento, lo que puede llevar a la desmotivación. Según Roy, la falta de un liderazgo efectivo y oportunidades de desarrollo afecta la capacidad de adaptación del personal al entorno laboral, lo que puede desencadenar agotamiento emocional. Es crucial fortalecer el liderazgo y ofrecer más oportunidades de crecimiento para mejorar el bienestar y la adaptación del personal.
4. En cuanto al factor cultural, el 64% de los empleados considera que los valores organizacionales son “aceptables, pero necesitan mejorar”, lo que sugiere una desconexión entre los valores institucionales y las expectativas del personal. Además, el 48% desconoce las creencias organizacionales, lo que indica una falta de comunicación. Esta desconexión puede afectar la motivación, el

compromiso y el sentido de pertenencia, factores clave para un ambiente laboral saludable. Es esencial mejorar la comunicación sobre los valores y realizar un análisis de las expectativas del personal para fortalecer la cohesión organizacional y reducir el riesgo de burnout.

5. El factor psicológico es un riesgo significativo, ya que el 36% del personal percibe un alto nivel de estrés, lo que indica una carga emocional considerable. Aunque el 56% califica su capacidad para manejar el estrés como aceptable, una porción importante no se siente completamente preparada, lo que puede contribuir al agotamiento. Además, el 16% no siempre tiene ganas de trabajar y el 8% preferiría no asistir, reflejando desmotivación. Estos hallazgos destacan la necesidad de intervenciones para reducir el estrés, fortalecer las habilidades de afrontamiento y promover el bienestar emocional, para evitar el riesgo de burnout.

## IX. RECOMENDACIONES

A partir de los resultados obtenidos, se proponen las siguientes recomendaciones dirigidas a las autoridades correspondientes:

1. Socializar los resultados de la presente investigación con el equipo de enfermería del Departamento de Medicina Interna, la Subdirección de Enfermería, Subdirección de Recursos Humanos y los miembros del equipo del Departamento de Salud Mental del hospital, promoviendo un espacio de diálogo y reflexión para analizar los hallazgos, identificar áreas de mejora y fomentar estrategias que beneficien al personal.
2. Que las autoridades de enfermería del Departamento de Medicina Interna coordinen con el Departamento de Salud Mental del hospital un programa de bienestar integral que incluyan talleres de autocuidado, manejo del estrés y salud mental, adaptados a las necesidades de los empleados según su perfil demográfico. Estas iniciativas deberán incluir actividades de relajación, pausas activas y consejos prácticos sobre ergonomía, salud física y mental, con el objetivo de promover un ambiente de trabajo saludable. Las actividades podrían realizarse durante las jornadas laborales, fomentando la participación de todos los empleados y asegurando tiempos específicos para su ejecución.
3. Se sugiere a la Subdirección de Recursos Humanos revisar y mejorar las condiciones laborales del personal de enfermería, con un enfoque particular en la estabilidad laboral, el salario y las bonificaciones. Es fundamental que se ofrezcan contratos permanentes o más seguros, así como ajustes salariales que reflejen el esfuerzo y la dedicación del personal. Se debe garantizar que los recursos materiales, financieros y humanos estén disponibles de manera constante para evitar sobrecargar a los empleados, implementando una planificación adecuada que minimice las carencias.

En cuanto a la cultura organizacional, es necesario fomentar un apoyo más tangible y positivo hacia el personal, asegurando que las acciones de la institución se alineen con los valores de bienestar y desarrollo del personal. Estas medidas contribuirán a reducir el estrés y la incertidumbre, creando un entorno laboral más saludable y reduciendo el riesgo de burnout.

4. Que la Subdirección de Enfermería diseñe e implemente un programa de formación y capacitación dirigido a los líderes y jefes inmediatos del Departamento de Medicina Interna, enfocado en el liderazgo inclusivo, la gestión emocional y la comunicación efectiva. Este programa debe capacitar a los líderes para que puedan gestionar mejor las dinámicas de su equipo y promover un ambiente de trabajo más saludable y colaborativo. Además, se sugiere la creación de un plan de carrera dentro de la organización, que ofrezca oportunidades claras de crecimiento profesional y desarrollo. Esto permitirá que los empleados visualicen un futuro a largo plazo dentro de la institución, lo cual incrementará su motivación y compromiso, al mismo tiempo que contribuirá a la mejora de su desempeño laboral.
  
5. La Subdirección de Recursos Humanos del hospital deberá realizar una revisión y fortalecimiento de los valores organizacionales mediante talleres de integración y reflexión en equipo. Estos talleres deben ofrecer a los empleados la oportunidad de compartir sus opiniones, contribuyendo a redefinir o reafirmar los valores que representan a la institución. Es esencial involucrar a todos los niveles jerárquicos para lograr un alineamiento cultural genuino, promoviendo espacios de retroalimentación y participación activa que fortalezcan el sentido de pertenencia y cohesión dentro de la organización. De esta manera, se fomentará un entorno de trabajo más colaborativo, alineado con los principios institucionales, lo que contribuirá al bienestar y al compromiso del personal.

6. El Departamento de Psicología, en colaboración con las autoridades del Departamento de Medicina, debe implementar programas enfocados en la gestión del estrés. Estos programas podrían incluir capacitaciones en técnicas de relajación, mindfulness y el desarrollo de la resiliencia. Asimismo, las autoridades de enfermería del Departamento de Medicina deberían fomentar un entorno laboral más flexible, ofreciendo alternativas como el trabajo remoto o esquemas de horarios ajustables, lo que facilitaría a los empleados gestionar de manera más efectiva su carga laboral.

Paralelamente, es fundamental fortalecer el sistema de apoyo emocional mediante servicios como asistencia psicológica confidencial o grupos de apoyo. Esto permitiría al personal de enfermería expresar sus preocupaciones y encontrar soluciones de forma proactiva, contribuyendo a la reducción del estrés y al fomento del bienestar integral del equipo

## X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ahola, K., & Hakanen, J. (2020). Job strain, burnout, and depressive symptoms: A prospective study among dentists. *Journal of Affective Disorders*, 271, 241-248. doi.org/10.1016/j.jad.2007.03.004.
2. Ambrosio, M. (2020). Síndrome de Burnout y afrontamiento en el personal de México.
3. American Nurses Association. (2020). *Nursing: Scope and Standards of Practice* (4th ed.). Silver Spring, MD: American Nurses Association.
4. Andrade, M. d. (2019). Significado de Factor de Riesgo. Significado.com. Desde <https://significado.com/factor-de-riesgo/>.
5. Aroche, K. (2021). Historia del Hospital Roosevelt de Guatemala. <https://aprende.guatemala.com/historia/historia-del-hospital-roosevelt-de-guatemala/>.
6. Association., A. P. (2023). Stress. Retrieved from <https://www.apa.org/topics/stress>.
7. Badia, A. (2024). Síndrome de Burnout: qué es, causas, síntomas, tratamiento y consecuencias. Badia, A. (2024, July 3). Síndrome de Burnout: qué es, causas, síntomas, tratamiento y consecuencias. *psicologia-online.com*. <https://www.psicologia-online.com/sindrome-de-burnout->
8. Baka, L. (2020). Burnout and work engagement among teachers. *International Journal of Educational Management*, 34(6), 1124-1135. doi:10.1108/IJEM-12-2019-0455.
9. Bakker, A., & Vries, J. (2021). Job demands–resources theory and self-regulation: New explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress, & Coping*, 34(1), 1-21. doi:10.1080/10615806.2020.1797695.

10. Baumeister, R., & Vohs, K. (2020). *Handbook of Self-Regulation: Research, Theory, and Applications* (3rd ed.). Guilford Press.
11. Beauchamp, T., & Childress, J. (2019). *Principles of Biomedical Ethics* (8th ed.). Oxford University Press.
12. Cabrera, E., Zevallos, M., Morales, M., Ramírez, A., Morales, S., Sairitupa, L., & Morales, W. (2023). Resilience and stress as predictors of work engagement: the mediating role of self-efficacy in nurses. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1202048>.
13. Cambridge, Dictionary. (n.d.). Marital status. Retrieved from <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/marital-status>.
14. Cameron, K., & Quinn, R. (2019). *Diagnosing and Changing Organizational Culture: Based on the Competing Values Framework* (4th ed.). John Wiley & Sons.
15. Cano, N. (2022). Nivel del síndrome de burnout en hombres y mujeres trabajadores del centro de atención permanente del municipio de Santa Eulalia, Huehuetenango. Huehuetenango, Guatemala.
16. Chen, J., Wafa, G., Ubaldo, C., Naveed, A., Hyungseo, B., Ariza, A., & Han, H. (2022). Managing Hospital Employees' Burnout through Transformational Leadership: The Role of Resilience, Role Clarity, and Intrinsic Motivation.
17. Cohen, C., Llorens, G., & García Rivera, M. (2023). Effectiveness of workplace interventions in reducing burnout: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 13(6), e071203. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071203>.
18. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2019). El crecimiento profesional como factor clave para el desarrollo económico. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44642-crecimiento-profesional-como-factor-clave-desarrollo-economico>.

19. Congreso de la República de Guatemala. (s.f.). Ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería. Decreto Número 07-2007.
20. Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 1-17.
21. De la Fuente, G., Ortega, E., Ramirez, L., Solana, E., Vargas, C., & Gómez, J. (2018). Género, estado civil e hijos como factores de riesgo de burnout en enfermeras: un estudio metaanalítico.
22. Demerouti, E., & Bakker, A. (2020). Burnout and job performance: The moderating role of selection, optimization, and compensation strategies." In *Journal of Occupational Health Psychology*, 25(3), 211-225.
23. Durán, R., Gamez, Y., Toirac, K., Toirac, J., & Toirac, D. (2021). Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. Cuba.
24. Echeverría, O. (2017). Medicina Interna. Hospital Roosevelt. Recuperado: <https://medicinainterna.hospitalroosevelt.gob.gt/quienessomos/>.
25. Equipo editorial Etecé . (2021). Liderazgo - Concepto, tipos, importancia y características. Concepto. <https://concepto.de/liderazgo-2/>.
26. Equipo editorial, Etecé . (2023). Concepto de Trabajo - Definición, significado, tipos, esclavitud. Concepto. <https://concepto.de/trabajo/>.
27. Frederick, D. (2021). Frederick, D. (2021, December 7). Experiencia laboral. Enciclopedia Iberoamericana. <https://enciclopediaiberoamericana.com/experiencia-laboral/>.
28. Frederick, D. (2021). Salario. Enciclopedia Iberoamericana. <https://enciclopediaiberoamericana.com/salario/>.
29. Kelly, L., Gee, P., & Butler, R. (2021). "Impact of nurse burnout on organizational and position turnover." *Nursing Outlook*, 69(1), 96-102.

30. Kuppens, P., & Verduyn, P. (2020). *The Handbook of Emotion Elicitation and Assessment*. Oxford University Press.
31. Lluch, C., Galiana, L., Doménech, P., & Sansó, N. (2020). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Burnout, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction in Healthcare Personnel: A Systematic Review of the Literature Published during the First Year of the Pandemic. doi: 10.3390/healthcare10020364.
32. Martins, P., Luzia, R., Filho, J., Welsh, K., Fuzikawa, C., & Nicolato, R. (2024). Prevalence and factors associated with burnout among health professionals of a public hospital network during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, 19(4): e0298187. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298187>.
33. Maslach, C., & Leiter, M. (2021). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 20(1), 6-11. <https://doi.org/10.1002/wps.20826>.
34. Masten, A. (2020). Resilience Theory and Research on Children and Families: Past, Present, and Promise. *Journal of Family Theory & Review*, 12(4), 415-443. <https://doi.org/10.1111/jftr.12386>.
35. Masten, A., & Barnes, A. (2018). Resilience in Children: Developmental Perspectives. *Children*, 5(7), 98. doi:10.3390/children5070098.
36. Mazariegos, E. (2021). Factores que influyen en la manifestación del síndrome de burnout en el personal de enfermería ante la pandemia covid-19 en el Hospital General Juan José Arévalo Bermejo, IGSS zona 6. Guatemala, Guatemala.
37. Mérida, S. (2021). Síndrome de burnout en el personal de enfermería del distrito de salud de Quetzaltenango en tiempos de la pandemia covid 19. Quetzaltenango, Guatemala.

38. Merriam-Webster. (2023). Age. In Merriam-Webster.com dictionary. Retrieved from .
39. Ministerio de Finanzas Públicas de Guatemala. (2008). Manual de Clasificaciones Presupuestarias para el Sector Público de Guatemala. .
40. National Center for Education Statistics. (2020). . What is educational attainment? Retrieved from <https://nces.ed.gov/fastfacts/display.asp?id=27>.
41. Obando, N. C., Córdoba, D. R., & López, N. (2024). *Burnout en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19*.
42. OMS. (s.f. ). Autocuidado para la salud y el bienestar. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well-being>.
43. Poghosyan, L., Clarke, S., Finlayson, M., & Aiken, L. (2020). "Nurse Burnout and Quality of Care: Cross-National Investigation in Six Countries." *Research in Nursing & Health*, 33(4), 288-298.
44. Porto, J., & Gardey, A. (2021). Factor - Qué es, definición y concepto. Disponible en <https://definicion.de/factor/>.
45. Porto, J., & Merino, M. (2022). Porto, J. P., & Merino, M. (2022, November 28). Bonificación - Qué es, definición y concepto. Definición.de. <https://definicion.de/bonificacion/>.
46. Roy, C., & Andrews, H. (2020). Roy's adaptation model: A conceptual framework for nurses providing care to individuals with chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(4), 363-370.
47. Salanova, M., Schaufeli, W., & Llorens, S. (2020). Toward a four-dimensional model of burnout: A multigroup factor-analytic study including depersonalization and cynicism. *Educational and Psychological Measurement*, 80(1), 146-167.

48. Salge, T., & Vera, A. (2022). The role of hospital infrastructure and resources in improving patient outcomes: Evidence from a national survey. *Health Services Research*, 57(5), 1141-1155. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.13947>.
49. Salvagioni, D., & et al. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLOS ONE*, 12(10), e0185781. doi:10.1371/journal.pone.0185781.
50. Santiago Torner, C., Corral, J., & Tarrats, E. (2024). Relationship between Personal Ethics and Burnout: The Unexpected Influence of Affective Commitment. *Administrative Sciences*, 14(6), 123. <https://doi.org/10.3390/admsci14060123>.
51. Schwartz, S., & Bardi, A. (2020). *Handbook of Value: Perspectives from Economics, Neuroscience, Philosophy, Psychology and Sociology*. Oxford University Press.
52. Sheppard, K., Blegen, M., & Norwood, B. (2023). The impact of financial incentives on burnout among hospital nurses: A longitudinal study. *Journal of Nursing Management*, 31(3), 456-466. <https://doi.org/10.1111/jonm.13505>.
53. Stutting, H. (2023). The Relationship Between Rest Breaks and Professional Burnout Among Nurses. *Critical Care Nurse*, 43(6), 48–56. doi: 10.4037/ccn2023177.
54. Vidotti, V., Martins, J., Galdino, M., Ribeiro, R., & Robazzi, M. (2019). Burnout syndrome, occupational stress and quality of life among nursing workers. *Enfermería Global*, 18(3), 344–376. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961atry>, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1202048>.
55. Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). *Prevalencia global de síntomas de burnout entre las enfermeras: una revisión sistemática y metanálisis*.

Obtenido de

[https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395619309057?  
via%3Dihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395619309057?via%3Dihub)

56. World Health Organization. (2022). *Gender and health*. Retrieved from.  
Obtenido de <https://www.who.int/health-topics/gender>

57. Wyers, R., & Albarracín, D. (2020). *The Wiley Blackwell Handbook of Social Cognition* (2nd ed.). Wiley-Blackwell.

## **XI. ANEXOS**



## **CUESTIONARIO**

**FECHA:**

**CÓDIGO:**

**Tema:** Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina de mujeres D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout.

**Objetivo:** Describir los factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt para desarrollar síndrome de burnout.

**Instrucciones:**

- Lea cuidadosamente cada pregunta antes de responder.
- Seleccione la opción que considere correcta para cada pregunta.
- Encierre en un círculo la letra de la opción que elija.

### **1. Edad**

- a) Menos de 25 años
- b) 25-45 años
- c) Más de 45 años

### **2. Sexo**

- a) Masculino
- b) Femenino

### **3. Estado civil**

- a) Soltero/a
- b) Casado/a o Conviviente
- c) Divorciado/a
- d) Viudo/a

**4. Nivel educativo**

- a) Básicos
- b) Diversificado
- c) Pregrado
- d) Postgrado

**5. ¿Cuántos años de experiencia laboral tiene?**

- a) Menos de 1 año
- b) 6-10 años
- c) Más de 10 años

**6. ¿Se fomenta el autocuidado personal en su área de trabajo?**

- a) Sí se fomenta de manera activa y constante
- b) Se fomenta muy poco
- c) No se fomenta en lo absoluto

**7. ¿Cuál es su tipo de contrato laboral actual?**

- a) Permanente 011
- b) Por contrato temporal
- c) Otras modalidades

**8. El salario que percibe mensualmente es de:**

- a) Menor a Q.3,500.00
- b) De Q.3,501.00 a Q5,000.00 al mes
- c) Mayor a Q.5,001.00

**9. Aparte del salario base, ¿percibe algún tipo de bonificación?**

- a) Sí recibo bonificaciones
- b) No recibo bonificaciones
- c) Desconozco

10. **¿En la institución donde usted labora considera que cuenta con los recursos materiales, financieros y humanos para brindar una atención adecuada?**

- a) Sí
- b) No siempre
- c) Nunca

11. **La cultura organizacional en su trabajo la considera:**

- a) Positiva y apoya el bienestar de los empleados
- b) Neutral en cuanto al apoyo al bienestar de los empleados
- c) Negativa y no apoya el bienestar de los empleados

12. **El trabajo que usted desempeña lo hace sentir:**

- a) Satisfecho
- b) Insatisfecho
- c) No lo he valorado

13. **Considera que los jefes a cargo del área de trabajo en donde usted se desempeña tienen un liderazgo:**

- a) Excelente
- b) Bueno
- c) Deficiente

14. **¿Cómo considera las oportunidades de crecimiento profesional dentro de la institución?**

- a) Excelente
- b) Limitado
- c) Inexistente

15. **¿Cómo calificaría los valores organizacionales en su área de trabajo?**

- a) Muy sólidos y bien aplicados
- b) Aceptables, pero necesitan mejorar
- c) Débiles y poco aplicados

**16. ¿Cuál es su percepción sobre las creencias organizacionales en su área de trabajo?**

- a) Es compatible con mis valores
- b) No es compatible con mi ideología
- c) Desconozco las creencias organizacionales de la institución

**17. ¿Cómo calificaría el nivel de estrés que experimenta en su entorno de trabajo?**

- a) Alto
- b) Moderado
- c) Bajo

**18. ¿Cómo calificaría su capacidad para manejar y recuperarse de situaciones estresantes en su entorno de trabajo?**

- a) Excelente
- b) Aceptable
- c) Deficiente

**19. ¿Cómo describiría su nivel de autoestima en relación con su desempeño laboral?**

- a) Alta
- b) Moderada
- c) Baja

**20. ¿Cómo describiría su estado de ánimo general en su entorno de trabajo?**

- a) Aceptable, siempre tengo ganas de venir a trabajar
- b) No siempre tengo ganas de trabajar
- c) Preferiría no venir a trabajar



## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **Fecha:**

Estimado participante,

Usted está siendo invitada/o a participar en un estudio de investigación que se titula: **Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout.** El síndrome de burnout es una condición de agotamiento físico, emocional y mental causada por el estrés prolongado y excesivo en el trabajo.

Si decide participar, se le pedirá que complete un cuestionario estructurado que evaluará e identificará varios aspectos relacionados con su trabajo, condiciones laborales y bienestar general. El cuestionario tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

Toda la información recopilada en este estudio será confidencial. Los datos se almacenarán de manera segura y se utilizarán únicamente para fines de investigación. No se revelará ninguna información personal que permita identificarla/o. Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede optar por no participar o retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia negativa.

Al firmar este documento, usted reconoce que ha leído y comprendido la información proporcionada, y que ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Al firmar a continuación, indica su consentimiento para participar en este estudio.

Si tiene alguna pregunta sobre este estudio, puede comunicarse con el investigador del estudio: E.P. Jonathan López, al correo electrónico: [jgl502@outlook.com](mailto:jgl502@outlook.com)

---

Firma del participante

---

Firma del investigador

Guatemala, 22 de noviembre 2024

Magister. Aura Judith Monroy Godoy  
Subdirectora de Enfermería  
Hospital Roosevelt



Estimada Magister. Monroy

Por medio de la presente, quiero extender mis mejores deseos para sus actividades personales y profesionales.

Soy estudiante del X semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de San Carlos de Guatemala, actualmente estoy ejerciendo mi Ejercicio Profesional Supervisado en el área comunitaria y así mismo, en el proceso de investigación de Tesis con el tema "Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout".

El motivo de la presente es para solicitar su autorización para que pueda realizar mi estudio de campo mi investigación de tesis titulado "**Factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de medicina D del Hospital Roosevelt, para desarrollar síndrome de burnout**", usando como sujetos de estudio al personal de enfermería que brindan cuidado en la medicina D de mujeres del Hospital Roosevelt. Mi protocolo de investigación ya fue aprobado así como mi estudio piloto.

Los días que solicito pueda socializar mi instrumento de recolección de datos sería para los días jueves y viernes comprendidos en las fechas del 25 de noviembre para el 27 de diciembre del presente año.

Sin más que agregar me suscribo de usted esperando su respuesta, bendiciones.

  
Jonathan Guadalupe López Rac  
Enfermero Profesional  
REG. No. 23,186  
E.P. Jonathan Guadalupe López Rac  
Estudiante X semestre  
[jqlr502@gmail.com](mailto:jqlr502@gmail.com) / 3826-4856

V.G. 30.  