



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

MODALIDAD TESIS

“Estrategias de afrontamiento para prevenir el síndrome de burnout
en el personal de enfermería.”

AUTOR:

Erick Santiago Chonillo Solarte

TUTOR:

Mg. Mary Velasquez Cedeño

PERIODO 2025-2



CERTIFICADO DEL TUTOR

	NOMBRE DEL DOCUMENTO:	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	CERTIFICADO DE TUTOR(A).	
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad Ciencias de la Salud, matriz Manta, Carrera de Enfermería de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular de Revisión Bibliográfica (Tesis) bajo la autoría del estudiante **Chonillo Solarte Erick Santiago**, legalmente matriculado/a en la carrera de Enfermería, período académico 2024 (1)-2024(2), cumpliendo el total de 384 horas, correspondiente a la Cohorte que sustenta en el 2025(2) cuyo tema del proyecto es **"Estrategias de afrontamiento para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de enfermería."**

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 16 de diciembre de 2024.

Lo certifico,

Mg. Mary Velasquez Cedeño
Docente Tutor(a)
Área: Salud y Bienestar



DECLARACIÓN DE AUTORÍA.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, **Chonillo Solarte Erick Santiago** con CI: **1315664829** dejo constancia de que el presente trabajo de investigación, cuyo tema es **Estrategias de afrontamiento para prevenir el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería**, es de mi autoría, auténtico, personal, que se ha citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigente.

Manta, 13 de diciembre del 2024.

Erick Santiago Chonillo Solarte.

CI: 1315664829.



CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN.



CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL, REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

TEMA: "Estrategias de afrontamiento para prevenir el síndrome de Burnout en el personal de enfermería"

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mg. Fátima Figueroa Cañarte
Presidente del tribunal

Ledo. Matute Santana Josué Manuel, Mg.
Miembro 1 Tribunal de Titulación

Dr. Basurto Zambrano Xavier Alberto
Miembro 2 Tribunal de Titulación

LO CERTIFICA:

Leda. Lastenia Cedeño Cobeña
Secretaría de la Carrera de Enfermería



DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico, con todo mi cariño, a mi familia, especialmente a mis padres, quienes con su esfuerzo y amor me enseñaron el valor de la superación, gracias por cada gota de sudor derramada con el objetivo de darme alimentación, salud y siempre apoyarme en mis estudios; los amo. también se lo dedico a mi hermana por sus risas y apoyo incondicional en este proceso de superación.

Por último, este trabajo también es de todas esas personas que sueñan con aprender y crecer, y a aquellos que ya no están físicamente con nosotros, pero que siempre vivieron con la esperanza de verme cumplir este logro.

Erick Santiago Chonillo Solarte.



AGRADECIMIENTO

Llegar hasta aquí ha sido una de las experiencias más grandes de mi vida, y no lo habría logrado solo. Hay muchas personas a las que debo parte de este éxito, y quiero decírselo claramente.

A mi tutora, gracias por la dedicación, por corregir, por orientar y por tener siempre la mejor disposición para ayudarme. Sus consejos no solo sirvieron para esta tesis, sino que son aprendizajes que me llevo para siempre.

A mi familia: gracias por aguantar mis ausencias, mis días de estrés y por estar siempre con una palabra de aliento. Ustedes son mi motor, y saber que los tenía orgullosos fue la fuerza que me impulsó cuando sentía que no podía más. Gracias por quererme tal como soy y por apoyar cada uno de mis pasos.

A mis docentes, por sembrar en mí la curiosidad y las ganas de saber más. Y a todos los que de alguna manera aportaron su granito de arena: mil gracias.

Erick Santiago Chonillo Solarte.



Contenido

DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
Resumen.	10
Abstract	11
Introducción.....	12
1.1 Justificación.	13
1.2 Diseño Teórico.	15
1.2.1 Planteamiento del problema.....	15
1.2.2 Objeto y campo de acción.	16
1.2.3 Objetivo general.....	16
1.2.4 Preguntas científicas.	16
1.2.4.1 Tareas científicas.....	17
CAPITULO I	18
1.1 Definición de Salud Mental.	18
1.2 Antecedentes.....	19
1.3 Definición del Síndrome de Burnout.	22
1.4 Características del síndrome de Burnout.	23
1.5 Manifestaciones Clínicas del síndrome de Burnout.....	24
1.6 Complicaciones del síndrome de Burnout.	27
1.7 Prevención del síndrome de Burnout.	28
CAPÍTULO II.....	29



2.1 Bases metodológicas del estudio.....	29
2.2 Tipo de estudio.	29
2.3 Definición del problema.	30
2.4 Búsqueda de la información.	30
2.4.1 Técnicas para la recolección de datos.	30
2.4.1.1 Criterios de Inclusión.....	31
2.4.1.2 Criterios de exclusión.....	31
2.5 Organización de la información.....	31
2.6 Análisis de la investigación.	31
CAPÍTULO III.....	32
3.1 Análisis e interpretación de resultados.	32
Tabla 1.	32
Tabla 2.	33
Tabla 3.	34
3.2 Artículos relacionados con el Síndrome de Burnout de importancia para el estudio.	36
3.3 Discusión.	46
CAPITULO IV.....	48
4.1 Diseño de propuesta	48
4.2 ALCANCE.....	49
4.3 Estructura del manual:	49
CONCLUSIONES.....	68



RECOMENDACIONES.	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	71
ANEXOS	75
ANEXOS 2 EVIDENCIA DE TUTORIAS.	76
CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO.	77



Resumen.

El síndrome de Burnout es consecuencia de un estrés laboral crónico no gestionado y, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se manifiesta mediante agotamiento físico y mental, distanciamiento emocional, cinismo y disminución del rendimiento. En el ámbito de la enfermería, su prevalencia es especialmente alta debido a las extensas jornadas laborales, las demandas físicas y emocionales, y la responsabilidad de atender casos críticos.

Existen antecedentes locales cuantitativos de relevancia como el estudio realizado en el año 2020 en un hospital básico de Manabí donde se evidenció un 15% de nivel alto de agotamiento emocional. Estos valores demuestran que el personal sanitario menor de 44 años ya experimentaba afecciones de salud asociadas al estrés laboral. Las causas de este fenómeno incluyen factores propios del puesto de trabajo, como la sobrecarga física y también problemas estructurales del sistema de salud, entre los que se destacan la falta de personal y el crecimiento constante de la demanda de atención. De la misma manera que en la pandemia del COVID 19, todas estas características se intensificaron y a ello se sumó el desgaste emocional y moral que los enfermeros presentaban al sentir que no podían brindar una atención de calidad, debido a circunstancias externas que no se podían controlar.

La metodología se basó en una investigación de tipo documental y revisión bibliográfica. Como respuesta a esta problemática, se diseñó un manual enfocado en estrategias de afrontamiento organizacionales e individuales para mitigar el desgaste profesional.

Palabras clave: Estrés laboral, agotamiento físico y mental, enfermería, estrategias de afrontamiento.



Abstract

Burnout syndrome is a consequence of unmanaged chronic work-related stress and, according to the World Health Organization (WHO), manifests as physical and mental exhaustion, emotional detachment, cynicism, and decreased performance. In the nursing field, its prevalence is especially high due to long working hours, physical and emotional demands, and the responsibility of attending to critical cases.

There is relevant local quantitative evidence, such as the study conducted in 2020 at a primary care hospital in Manabí, which revealed a high level of emotional exhaustion in 15% of staff. These figures demonstrate that healthcare personnel under 44 years of age were already experiencing health problems associated with work-related stress. The causes of this phenomenon include factors inherent to the job, such as physical overload, as well as structural problems within the healthcare system, including staff shortages and the constantly growing demand for care. As with the COVID-19 pandemic, all these characteristics intensified, compounded by the emotional and moral exhaustion experienced by nurses who felt unable to provide quality care due to external circumstances beyond their control.

The methodology was based on documentary research and a literature review. In response to this problem, a manual focused on organizational and individual coping strategies was designed to mitigate professional burnout.

Keywords: Work-related stress, physical and mental exhaustion, nursing, coping strategies.



Introducción.

El síndrome de Burnout, reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un fenómeno ocupacional, se caracteriza por un estado de agotamiento físico y emocional, despersonalización y una disminución de la realización personal. Este síndrome es especialmente prevalente entre los profesionales de la salud, incluyendo el personal de enfermería, asociado a la naturaleza intrínseca de la práctica asistencial y a las elevadas exigencias de las competencias profesionales en enfermería. (Maslach et al., 2001)

El personal de enfermería forma parte de los profesionales de la salud que deben enfrentar a horarios de trabajo relativamente extensos, así como una carga muy alta de exigencias tanto de actividades físicas, entorno agotador y manejo de emociones además, con frecuencia, cuentan con pocos recursos para realizar sus tareas; todo esto hace que sea un grupo con mucha facilidad para desarrollar el síndrome de Burnout.

Prevenir este problema no es algo importante solo para cuidar la salud y el bienestar de quienes ejercen esta profesión, sino que también resulta fundamental para mantener una buena calidad en la atención que reciben los pacientes y para que las instituciones de salud funcionen de manera adecuada. De hecho, diversos estudios han demostrado que cuando el personal de enfermería sufre agotamiento, tiene más probabilidades de cometer errores en su labor, faltar a su puesto de trabajo o sentirse insatisfecho con lo que hace, ya que es una de las profesiones de salud que son muy humanizadas y tienen un contacto directo con los pacientes.

Por lo tanto, para proteger la salud de estos profesionales y asegurar que la atención sea de calidad, es indispensable trabajar en la prevención del Síndrome de Burnout, y en este punto las estrategias de afrontamiento cumplen un papel muy relevante. Estas medidas pueden aplicarse desde el ámbito organizacional, social o incluso desde cada persona, y siempre deben estar dirigidas a atacar las causas que generan el problema, considerando los distintos niveles en los que estas se presentan.



En Ecuador, el síndrome de Burnout se ha convertido en un tema que preocupa cada vez más, y afecta de forma especial a áreas donde la presión es muy alta, como la salud. Esto sucede porque el personal sanitario está en contacto directo con los pacientes y sus familias, y a lo largo de su trabajo vive situaciones y siente emociones de todo tipo, que van desde la satisfacción y la alegría hasta el dolor que genera la muerte y el sufrimiento que tienen los familiares de dicho paciente.

Un estudio realizado por la Revista Ecuatoriana de Neurología reveló que más del 40% de los profesionales de la salud en Ecuador presentan síntomas de agotamiento, especialmente aquellos que trabajan en hospitales y centros de salud y asistencia médica, donde se presentan jornadas de trabajo muy extensas acompañadas de la falta de insumos para la atención. (Cedeño-Morán & Caicedo-Soledispa, 2021).

1.1 Justificación.

Esta revisión bibliográfica tiene como objetivo proponer estrategias que optimicen tanto el bienestar laboral como los resultados clínicos. Poner en práctica medidas para evitar el síndrome de burnout es algo esencial, porque no solo protege la salud física y mental de quienes trabajan en enfermería, sino que también garantiza una atención más segura para los pacientes. El punto principal aquí consiste en reconocer cuáles son las formas más efectivas y sencillas de reducir el estrés, ya que esto permite mejorar tanto el rendimiento del personal como la calidad del trabajo que se realiza en el cuidado de las personas. (Mohammad J et al., 2025) La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido el síndrome de burnout como un fenómeno ocupacional resultante de la gestión inadecuada del estrés crónico en el trabajo. El bienestar de los profesionales sanitarios es fundamental para la salud de los pacientes y las organizaciones. Dentro de Latinoamérica el personal sanitario y de enfermería juega un papel de vital importancia fortaleciendo el sistema de salud. Sin embargo, el rápido crecimiento de



los centros sanitarios, la escasez de personal y la carga de pacientes están afectando negativamente los niveles de estrés del personal de enfermería. Establecer un entorno laboral saludable se reconoce como la estrategia más eficaz para combatirlo, seguida de la implementación de programas de educación y formación en salud mental para mejorar la resiliencia adaptativa y cognitiva, promover la mejora de la salud y fortalecer la resistencia al síndrome de burnout. Es necesario seguir investigando para saber qué tan útiles son estas formas de actuar frente al problema en otros profesionales de la salud, hablando de médicos, odontólogos, personal de traslado e imagen, etc. y también para entender mejor cómo influyen aspectos como las costumbres de cada lugar, las creencias religiosas o la situación social. Estos elementos pueden cambiar tanto las causas que provocan el síndrome de burnout, como los efectos que este genera y la manera en que cada persona aprende a manejarlo por sí misma.

Por su parte, quienes dirigen los hospitales y clínicas deben estar muy atentos y darle mucha importancia a ayudar a los trabajadores a ser más fuertes y capaces de adaptarse ante las dificultades que se presentan en los hospitales. Para lograr cambios reales, es indispensable modificar las normas internas, de modo que haya siempre la cantidad necesaria de personal, lo cual ayuda a reducir el estrés por exceso de trabajo. También es necesario organizar los turnos de forma justa, para que las personas puedan equilibrar mejor su vida laboral con su vida personal, y asegurar que los descansos sean frecuentes y completos, permitiendo así que el cuerpo y la mente se recuperen bien. Por encima de todo, las organizaciones deben establecer reglas que vayan directamente al origen de las causas que generan el agotamiento profesional.



1.2 Diseño Teórico.

1.2.1 Planteamiento del problema.

A nivel internacional, el síndrome de burnout es reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un fenómeno ocupacional derivado de un estrés crónico en el lugar de trabajo que no ha sido gestionado con éxito. Si verificamos las carreras relacionadas con la medicina y salud la profesión de enfermería representa la tasa de padecer el síndrome en los valores más altos. Según investigaciones publicadas en PubMed, la prevalencia del burnout en enfermeros de unidades de cuidados críticos puede alcanzar hasta un 40%, manifestándose a través del agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal. (Corredor, 2020)

Uno de los factores a destacar es, la ambigüedad de roles y el déficit en el apoyo organizacional son precursores directos del deterioro de la salud mental del cuidador. Cuando el personal de enfermería experimenta burnout, no solo se ve afectada su integridad biopsicosocial, sino que aumenta el riesgo de errores médicos, disminuyendo la seguridad del paciente y la calidad del servicio asistencial.

A pesar de la magnitud del problema, existe una brecha significativa en la implementación de estrategias de afrontamiento efectivas. El afrontamiento se define como el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas externas o internas que son evaluadas como excedentes de los recursos de la persona.

Investigaciones recientes sugieren que las estrategias enfocadas en el problema (como la planificación y la búsqueda de apoyo social) son más eficaces para prevenir el burnout que las estrategias evasivas o enfocadas únicamente en la emoción. Sin embargo, en muchas



instituciones de salud, el personal carece de formación técnica y emocional para aplicar estas herramientas de manera preventiva.

Ante este panorama, surge la necesidad de investigar: ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento más efectivas para prevenir el desarrollo del síndrome de burnout en el personal de enfermería dentro del contexto hospitalario actual?

1.2.2 Objeto y campo de acción.

Objeto de estudio

El síndrome de burnout como fenómeno ocupacional asociado al estrés laboral crónico en el personal de enfermería.

Campo de acción

Estrategias de afrontamiento y prevención del desgaste profesional en el personal de enfermería.

1.2.3 Objetivo general.

Diseñar un manual de estrategias de afrontamiento basado en evidencia científica para la prevención del síndrome de burnout en el personal de enfermería, con el fin de fortalecer sus recursos psicosociales y mejorar su productividad laboral.

1.2.4 Preguntas científicas.

1. ¿Qué marcos teóricos, conceptos y enfoques metodológicos actuales constituyen la base fundamental para analizar y comprender el síndrome de Burnout en quienes ejercen la profesión de enfermería?



2. ¿Cuáles son las particularidades y condiciones en las que se presenta el síndrome de Burnout en el personal de enfermería, y de qué manera estas demuestran y justifican la importancia de elaborar un manual para la prevención del síndrome de Burnout?
3. ¿De qué forma se puede crear una estructura organizada y diseñar un manual que contenga estrategias y herramientas prácticas para ayudar al personal de enfermería a enfrentar y manejar el síndrome de Burnout?

1.2.4.1 Tareas científicas.

- Fundamentación teórica, conceptual y metodológica de los referentes contemporáneos que sustentan el síndrome de Burnout en el personal de enfermería mediante la revisión de la literatura científica.
- Reconocer las características y el estado de presencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería a partir del análisis integrativo de la literatura científica seleccionada.
- Diseño de la estructura y contenidos del manual de estrategias de afrontamiento para el síndrome de Burnout.



CAPITULO I

BASES EPISTEMOLÓGICAS RELACIONADAS CON EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

1.1 Definición de Salud Mental.

Se entiende por salud mental aquella condición de bienestar en la que la persona tiene pleno conocimiento de sus propias habilidades y recursos, además de contar con la capacidad necesaria para hacer frente a las presiones y dificultades habituales de la vida cotidiana, trabajar de forma productiva y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (OMS, 2022) Dentro de las personas que se dedican a brindar ayuda a otros, la salud mental es el equilibrio entre las demandas asistenciales y los recursos psicológicos disponibles para procesar el estrés emocional.

La salud mental en el ámbito sanitario ha dejado de ser interpretada simplemente como la carencia de psicopatologías, para entenderse hoy como un recurso estratégico e individual que faculta al profesional de enfermería para gestionar las tensiones intrínsecas de su labor asistencial (OMS, 2022) En el contexto hospitalario, este equilibrio psicológico es el que permite al personal mantener un desempeño productivo y, sobre todo, una respuesta empática frente a los pacientes.

La forma de entender la salud mental ha cambiado con el paso del tiempo; al principio se veía solo desde el punto de vista patológico y su tratamiento, pero hoy en día se considera de manera más completa, tal como sucede con el concepto general de salud. Se sabe ahora que la salud mental no es simplemente lo contrario a tener una dolencia o trastorno, sino que es algo distinto y propio. Por ello, una persona puede no tener ninguna enfermedad diagnosticada, y aun así no gozar de una buena salud mental, encontrándose en un estado que



se conoce como (languishing), donde se siente sin fuerzas ni bienestar pleno. Por lo tanto, la integración de ambas perspectivas sugiere que la intervención profesional no debe limitarse a la remoción de síntomas, sino que debe promover activamente el 'florecimiento' (flourishing) del sujeto, validando la salud mental como una capacidad dinámica y no solo como una ausencia de patología. (Keyes, 2002)

El personal de enfermería tiene una conexión muy fuerte cuando se habla de salud mental, ya que diversos factores pueden alterar las actitudes del enfermero, la estabilidad emocional del cuidador actúa como un mediador directo en la seguridad del paciente; cuando los recursos cognitivos del enfermero se ven superados por demandas laborales excesivas, aparecen signos de deterioro que afectan la toma de decisiones clínicas (García-Iglesias et al., 2020). Por tanto, fortalecer la salud mental a través de estrategias de afrontamiento no es solo una medida de bienestar personal, sino una necesidad imperativa para garantizar la sostenibilidad y calidad de los sistemas de salud.

1.2 Antecedentes.

El agotamiento laboral es un fenómeno que existía mucho antes de los 60 sin embargo no fue hasta alrededor de la década de los 70, donde psicólogos se reunieron para poder darle un concepto descriptivo a proceso por el cual los trabajadores empezaban a disminuir su capacidad operativa y empeoraban su rendimiento específicamente cuando se exponían a trabajos de estrés constante, jornadas extensas de trabajo, o trabajos limitantes de puntos de desahogo personal, siendo muy afectados trabajadores del área de la salud como médicos y enfermeros.

Fue en 1974 cuando Herbert J. Freudenberger, psiquiatra de ascendencia germano-estadounidense, estableció por primera vez el concepto de este síndrome. Sus conclusiones surgieron de la experiencia que adquirió mientras trabajaba en un centro de atención para



personas con adicciones en la ciudad de Nueva York. Allí, pudo observar que varios de sus colegas, después de más de 10 años de ejercer la profesión, empezaron a experimentar una pérdida paulatina de su energía, así como una disminución de su vocación y capacidad para llegar humanamente a sus pacientes. Además, manifestaban síntomas evidentes de agotamiento físico y mental, ansiedad, cuadros depresivos y una marcada falta de interés y motivación frente a sus responsabilidades laborales. (Lachiner Saborío Morales, 2018)

En el año de 1982, Cristina Maslach psicóloga de la Universidad de Berkeley, California y su compañero Michael P. Leiter, de la Universidad de Acadia Scotia crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI) – una herramienta que destacó por ser una de las más importantes para el diagnóstico del síndrome de Burnout desde 1986 (Corredor, 2020)

El nombre de Síndrome de Burnout fue establecido en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un elemento de riesgo ocupacional por su manera de poner en peligro de vida e incluso afectar significativamente el desempeño laboral de los trabajadores.

Según (Cenalmor, 2025) “El estrés laboral afecta a más de la mitad de los trabajadores en nuestro país y se está convirtiendo en un problema global cada vez más alarmante. Todos hemos sufrido en algún momento la sensación de sentirnos desbordados por las tareas pendientes, la presión, el perfeccionismo... Y nos hemos sentido, en el fondo, como una cerilla que se quemaba lentamente. Esta sensación, se ha convertido para muchos en el primer síntoma de importantes problemas de salud mental o física. Es lo que se conoce como el “síndrome de burnout”. Para hacer frente a una problemática tan preocupante, es imprescindible investigar en las causas de este fenómeno, y dotarnos de herramientas que nos ayuden a abordarlo desde un punto de vista científico y al mismo tiempo con empatía. El psiquiatra Carlos Cenalmor nos presenta el método CIMA, fruto de su experiencia personal



y de sus conocimientos como experto, para luchar contra el burnout laboral. Gracias a este método podremos escalar al fin el muro de nuestro malestar, y mediante ejercicios, anécdotas y casos reales, tendremos finalmente las claves para dejar de perder salud, recuperar la energía y la conexión con la vida.”

La psicóloga Escardó expresa lo siguiente, ¿Cómo es posible que el desempeño de una carrera elegida por convicción y dedicada a brindar apoyo a los demás llegue a generar desgaste, agotamiento emocional y una profunda desilusión? Esta realidad es ampliamente conocida por enfermeros, médicos, educadores, abogados, psicólogos, especialistas en orientación, trabajadores sociales y muchos otros profesionales que, durante años, mantienen un trato constante con personas que atraviesan situaciones de vulnerabilidad o riesgo. Lo que experimentan es el síndrome de burnout, una condición específica que reúne un conjunto de manifestaciones físicas, psicológicas y cognitivas que afectan su calidad de vida. Del mismo modo que el tratamiento de problemas complejos exige la colaboración entre distintas disciplinas, para mitigar el impacto de este tipo de labor es fundamental la reflexión conjunta, el diálogo entre colegas y el cuidado personal. Este escrito analiza los entornos donde surge este fenómeno, sus principales rasgos y las distintas formas de intervención, poniendo énfasis en la creatividad como herramienta fundamental para evitar la deshumanización laboral. El objetivo es promover espacios destinados a cuidar a quienes se dedican a cuidar a otros. Si existe tanta voluntad para acompañar a quienes lo necesitan, ¿por qué no comenzar por atender primero las propias necesidades?(ESCARDÓ, 2020),

Es importante señalar que no todo estrés laboral se transforma en burnout. Esto sólo ocurre cuando las condiciones de tensión dentro del trabajo se prolongan en el tiempo y no son atendidas. Por lo tanto, si la organización laboral lograra tener bajo control los estresores que afectan a sus empleados (en este caso a los maestros), podrían estar libres de desarrollar



este padecimiento. Como se verá en el segundo capítulo: Panorama del trabajo en el mundo y en México, las condiciones actuales de los centros laborales han generado que los trabajadores en general y los docentes en particular desarrollen este síndrome. (Narvaez, 2020)

El síndrome del quemado, generar repercusiones personales ya sea a nivel psicológico, emocional o conductual, pudiendo provocar ausentismo laboral, disminución de la productividad y del grado de satisfacción por parte de los profesionales de salud y de los pacientes, lo que nos indica que el servicio de salud puede decaerse, cuando tenemos a nuestros profesionales trabajando, teniendo el síndrome de Burnout. (Parra, 2021)

Los profesionales de enfermería se pueden identificar como uno de los grupos con mayor riesgo de presentar el síndrome del quemado, también conocido como Burnout. Desde un punto de vista psicosocial, este problema se entiende como un estado de agotamiento emocional, que además lleva a tratar a las personas de forma distante, el profesional trabaja sin tratar de alcanzar ninguna meta u objetivo planteado y a sentir que no se logra la satisfacción en el trabajo. Todo esto surge porque estos profesionales están expuestos de manera continua a distintas situaciones que generan tensión y estrés en su entorno laboral.

1.3 Definición del Síndrome de Burnout.

Para (Lorente, 2008) “El burnout, o síndrome del trabajador quemado, es una enfermedad laboral en la que este se siente escasamente motivado, pudiendo padecer agotamiento mental, físico y emocional. La incidencia de dicho síndrome entre la población activa es cada vez mayor, sobre todo en sectores con un trato continuo con el público. Se ofrecen cuestionarios para evaluar el grado de desgaste laboral, así como un programa de ejercicios cuyo objetivo principal es proporcionar al trabajador las estrategias necesarias para abordar su trabajo de forma positiva”.



Este síndrome se caracteriza por la presencia de manifestaciones sugestivas de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. El agotamiento emocional hace referencia a la sensación de no poder dar más de sí mismo para cumplir con sus responsabilidades y la persona tiende a aislarse como método de protección; por otra parte, actitudes tales como indiferencia afectiva, falta de empatía e irritabilidad son indicadores del componente de despersonalización, mientras que la sensación de baja realización personal se asocia con la incapacidad para valorar su propio trabajo, lo cual evidencia otro síntoma emocional que es la baja autoestima, lo que desarrolla un estado de ansiedad que podría desencadenar en el síndrome de quemazón.

Según Freudenberg lo define como un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el refuerzo esperado. Para Freudenberg, es el agotamiento de la energía de una persona al sentirse abrumada por los problemas de los demás. (Freudenberg, 1974).

1.4 Características del síndrome de Burnout.

Más allá de una respuesta biológica, el burnout se define como un proceso psicológico derivado de un desgaste relacional sostenido en el trabajo. Este fenómeno se define a partir de tres ejes principales: la sensación de haber agotado todas las capacidades y recursos propios, una actitud de alejamiento o indiferencia hacia lo que sucede alrededor, y la idea de que el trabajo que se realiza ya no tiene valor ni sentido. Lo más importante de esta forma de entenderlo es que no centra el problema solo en la persona, sino que lo relaciona directamente con su entorno, tiempo y espacio, además de incluir a la sociedad. De esta manera, se explica cómo el desgaste va cambiando la forma en que el profesional ve su lugar de trabajo y cómo entiende su propia labor y su identidad dentro de ella. El modelo más aceptado



académicamente define el burnout a través de tres dimensiones interconectadas:

1.4.1 Agotamiento Emocional (Emotional Exhaustion)

Es considerada la dimensión central y la primera en aparecer. Según Maslach, los profesionales sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel psicológico. Se describe como una sensación de esfuerzo físico y emocional excesivo, donde el individuo se siente "vaciado" por el contacto diario con las personas a las que debe atender. (Cristina Maslach, 1981)

1.4.2 Despersonalización (Depersonalization)

Este concepto es clave porque diferencia al burnout del estrés común. Los autores lo definen como el desarrollo de sentimientos y actitudes cínicas o distantes hacia los beneficiarios del trabajo (pacientes, clientes). El profesional adopta una actitud de "objeto" hacia las personas, tratándolas de forma fría e impersonal como un mecanismo de defensa para protegerse del agotamiento. (Ramírez, 2001)

1.4.3 Baja Realización Personal (Low Personal Accomplishment)

Se refiere a la tendencia del trabajador a evaluarse negativamente. Los autores señalan que el profesional siente que sus proyectos no tienen valor, que ha perdido su capacidad para ayudar a los demás y que su rol en la organización es insignificante. Esto genera un sentimiento de fracaso y una disminución de la autoestima profesional. (Cristina Maslach, 1981)

1.5 Manifestaciones Clínicas del síndrome de Burnout.

El síndrome de burnout se manifiesta, sobre todo, a través de una combinación de síntomas que afectan la parte física, emocional y también la forma de pensar de quien lo padece. En lo que respecta a los síntomas físicos, se pueden notar alteraciones al momento de descansar o dormir, así como cefaleas, una sensación constante de cansancio y pesadez que podríamos



considerarla como una astenia en el cuerpo, tensión en los músculos, problemas en el estómago o incluso afectaciones en otros sistemas del organismo.

El síndrome de Burnout se manifiesta clínicamente como una fatiga crónica que no cede con el reposo nocturno ni con los periodos de descanso de fin de semana. A diferencia del cansancio común, aquí existe una alteración de los ritmos circadianos. (Javier Eslava-Schmalbach, 2020)

1.5.1 Alteraciones del Eje Neuroendocrino: La exposición prolongada a estresores laborales provoca una fase de "agotamiento" en el síndrome general de adaptación. Esto genera niveles fluctuantes de cortisol que derivan en hipertensión reactiva y vulnerabilidad a enfermedades infecciosas debido a la inmunosupresión.

1.5.2 Cuadros de Dolor Crónico: Se presentan contracturas persistentes en el trapecio y zona lumbar, así como cefaleas de tipo tensional que los autores describen como una "armadura de tensión" que el profesional viste durante su jornada.

1.5.3. La Erosión de la Afectividad y la Psique (Manifestaciones Emocionales)

Esta esfera es la más compleja de diagnosticar, ya que a menudo se confunde con depresión clínica (Major Depressive Disorder). Sin embargo, en el síndrome de Burnout, la sintomatología está inicialmente anclada al contexto laboral.

- **Distanciamiento Afectivo:** Clínicamente, se observa un aplanamiento afectivo donde el profesional pierde la capacidad de empatía. Aparece la anhedonia, donde las satisfacciones previas del puesto de trabajo dejan de generar dopamina.



- **Irritabilidad y Labilidad Emocional:** El profesional presenta respuestas desproporcionadas ante estímulos mínimos. Clínicamente, esto se describe como una "hipersensibilidad a la crítica", donde cualquier observación sobre su desempeño es percibida como un ataque personal. Generando reacciones no deseadas y cambiando conductas naturales del cuerpo.

1.5.4. El Fenómeno de la Despersonalización y Cinismo (Manifestaciones Conductuales)

Es la manifestación clínica más distintiva del SB. El profesional desarrolla una metamorfosis en su trato social y laboral.

- **Conductas de Evitación y Huida:** El trabajador comienza a llegar tarde, se retira antes o extiende los tiempos de descanso. Es un intento clínico de "autoprotección" mediante el alejamiento de la fuente de estrés.
- **Trato Deshumanizado:** Se manifiesta a través de un lenguaje despectivo o irónico hacia los pacientes o clientes. En psicología médica, esto se entiende como un mecanismo de defensa mal adaptativo para evitar que el sufrimiento ajeno agote sus pocos recursos emocionales restantes.

1.5.5 El Deterioro de la Autoeficacia y Cognición (Manifestaciones Cognitivas)

El cerebro bajo estrés crónico sufre cambios funcionales en la corteza prefrontal, encargada de las funciones ejecutivas.

- **Déficit de Atención y Memoria:** Clínicamente se observa una disminución en la capacidad de multitasking y errores de omisión. El profesional siente que



su mente "se bloquea" ante situaciones de urgencia.

- **Pensamiento Rumiante:** El sujeto desarrolla ideas obsesivas sobre los problemas laborales, incluso fuera del horario de trabajo, lo que impide la desconexión cognitiva y perpetúa el ciclo de desgaste.

1.6 Complicaciones del síndrome de Burnout.

Dentro de las complicaciones del síndrome de burnout es importante que se distingan dos grandes categorías, aquellas complicaciones clínicas que afectan al individuo y aquellas complicaciones organizacionales quienes son las que afectan a la institución en la que el o la enfermera se encuentra laborando.

1.6.1 Complicaciones Clínicas e Individuales

Estas complicaciones representan el deterioro de la salud física y mental del profesional como consecuencia del estrés crónico sostenido. (Shankar, 2023)

A. Trastornos Mentales y Riesgo de Suicidio

Según Lachiner Saborío y Luis Hidalgo (2015), el SB puede escalar a niveles extremos donde se presentan cuadros psiquiátricos graves y, en última instancia, el riesgo de suicidio.

Se maneja según niveles que van desde el nivel leve, hasta el nivel extremo donde él o la persona llega al colapso y podemos indicar que el estrés laboral que sufre ya se convierte en una patología psiquiátrica

B. Morbilidad Cardiovascular y Metabólica

Investigaciones indexadas en PubMed por Bayes, Bennett & Parker (2021) asocian el burnout con una desregulación del cortisol que deriva en complicaciones físicas severas.



1.7 Prevención del síndrome de Burnout.

La mitigación del síndrome de burnout requiere un abordaje binario. A nivel individual, se deben facilitar herramientas biopsicosociales que permitan al trabajador gestionar el estrés mediante la higiene de hábitos y la regulación de interacciones interpersonales. De la misma manera, la intervención organizacional debe ser de carácter preventivo y sistémico, centrada en la reingeniería de procesos. Esto abarca desde la mejora del clima laboral y la formación de supervisores en gestión del bienestar, hasta la implementación de indicadores de vigilancia epidemiológica de la salud mental. En última instancia, la organización debe garantizar una estructura de roles equitativa que promueva la participación del empleado y un entorno social saludable.

Las instituciones en donde se desempeñan trabajos constantes y que se conoce que pueden promover la aparición del síndrome, tienen un papel muy importante a la hora de generar y fomentar un entorno de trabajo más saludable. Para lograrlo, es necesario establecer normas que ayuden a equilibrar la vida personal con las obligaciones laborales, así como aplicar horarios más flexibles, incluso en aquellas modalidades donde se trabaja a distancia. Además, con el apoyo de los equipos encargados dentro de cada organización, se debe promover una comunicación clara, abierta y asertiva donde se reconozca el esfuerzo de cada trabajador reconociendo su esfuerzo y distribuyendo las tareas y responsabilidades de una forma más equitativa.



CAPÍTULO II

2.1 Bases metodológicas del estudio.

El presente trabajo se desarrolla una investigación de tipo documental con revisión bibliográfica, según Arias vincula la revisión bibliográfica directamente con el diseño de investigación documental, dándole un carácter de técnica de recolección:

"La revisión bibliográfica es una técnica de investigación que permite el estudio de problemas con el propósito de ampliar y profundizar el conocimiento de su naturaleza, con apoyo, principalmente, en trabajos previos y datos divulgados por medios impresos o electrónicos". (Arias, 2006)

Para realizar esta investigación, se tomaron en cuenta 32 artículos provenientes de revistas indexadas, los cuales fueron de gran utilidad para entender mejor el tema tratado. Estos textos aportaron el respaldo necesario tanto desde el punto de vista teórico, y además sirvieron como base fundamental para elaborar el manual instructivo que se presenta como la propuesta en este trabajo.

2.2 Tipo de estudio.

La presente investigación se desarrolló bajo un diseño documental con alcance descriptivo, fundamentado en la revisión crítica y sistemática de la literatura científica indexada. El enfoque es de carácter cualitativo-documental, debido a que la unidad de análisis corresponde a producciones teóricas y artículos científicos preexistentes. La utilización de frecuencias y porcentajes en los capítulos posteriores no responde a un levantamiento de campo cuantitativo, sino a una técnica de estadística descriptiva empleada exclusivamente para caracterizar y describir la muestra de los 32 artículos científicos analizados, garantizando así el rigor en la selección de la evidencia que sustenta el manual.



2.3 Definición del problema.

El proceso de búsqueda, interpretación y análisis de datos se estructuró a partir de la delimitación del problema científico, el cual se articula mediante la siguiente interrogante: ¿Qué estrategias permiten afrontar el impacto negativo del síndrome de burnout en el personal de enfermería con el fin de garantizar su estabilidad emocional y optimizar la productividad laboral?

2.4 Búsqueda de la información.

La fase de recolección de información documental se ejecutó mediante el uso de tecnologías de la información, empleando motores de búsqueda científicos y de reconocimiento internacional, tales como Google y Google Académico. Con el fin de optimizar la precisión de los resultados y garantizar la pertinencia de la literatura seleccionada, se utilizaron los siguientes descriptores o palabras clave:

- Síndrome del quemado
- Estrés laboral
- Agotamiento emocional
- Salud mental
- Cuidados de enfermería en el estrés
- Enfermeros en atención bajo estrés
- Teorizantes de enfermería.

2.4.1 Técnicas para la recolección de datos.

Se realizó una búsqueda rigurosa con una revisión bibliográfica conformada por artículos científicos obtenidos de base de datos como: ScienceDirect, PubMed, Scielo Elsevier, Revistas científicas y repositorios de gran confianza, además de complementar la



información con páginas de gran aporte como lo es la OMS Y OPS

2.4.1.1 Criterios de Inclusión.

- Artículos científicos originales, revisiones sistemáticas, metaanálisis y libros de autores reconocidos
- Investigaciones que aborden directamente el síndrome de burnout en profesionales.
- Estudios publicados de los últimos 10 años, para asegurar la vigencia de datos.

2.4.1.2 Criterios de exclusión.

- Artículos de opinión, blogs, notas periodísticas o literatura gris que no cuente con revisión.

2.5 Organización de la información.

Para organizar toda la información recopilada, se usaron herramientas digitales, empezando por la creación de distintas carpetas en el sistema. La carpeta principal, donde se guardaron todos los artículos descargados, se llamó “Agrucap 1”. Dentro de esta carpeta principal, se elaboraron dos subcarpetas: en la primera, denominada “Epi 1”, se almacenaron los textos que tenían relación directa con el tema y el objeto de estudio; mientras que, en la segunda, llamada “Epi 2”, se reunió todo el material que correspondía al área y al campo de acción que aborda esta investigación.

2.6 Análisis de la investigación.

La información recopilada se analiza en el capítulo III del trabajo investigativo donde se examinan el total de las fuentes especializadas





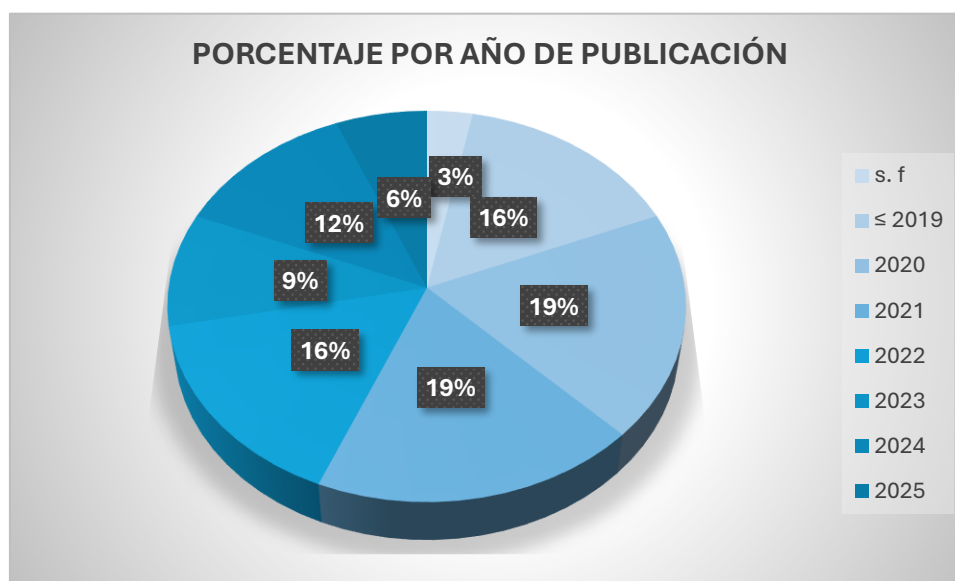
CAPÍTULO III.

3.1 Análisis e interpretación de resultados.

Tabla 1.

Año de publicación de artículos relacionados con el síndrome de burnout en el personal de enfermería.

Año de publicación	Cantidad	Porcentaje
s. f	1	3.12%
≤ 2019	5	15.62%
2020	6	18.75%
2021	6	18.75%
2022	5	15.63%
2023	3	9.38%
2024	4	12.50%
2025	2	6.25%
Total	32	100%





Fuente: Bases de Datos Científicas en Salud

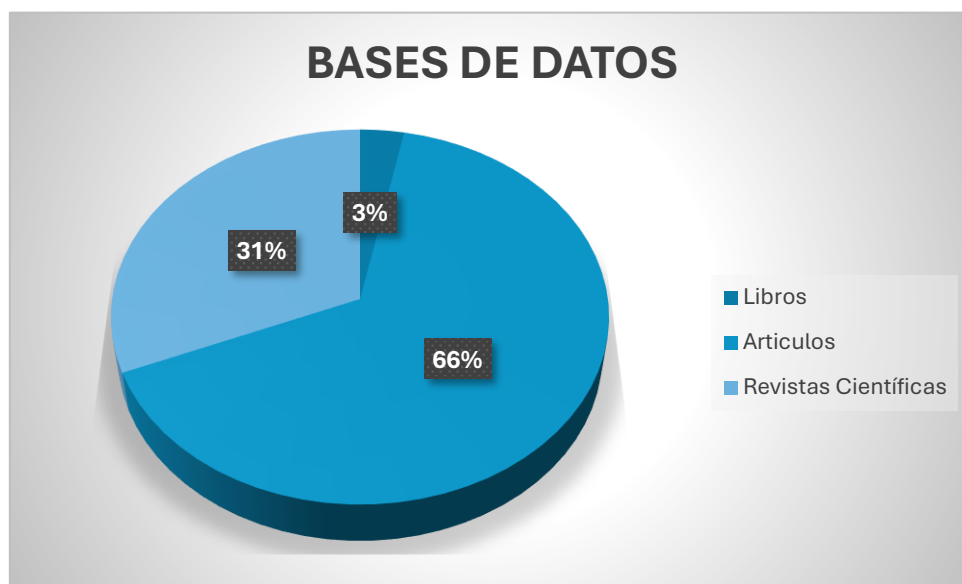
Autor: ERICK SANTIAGO CHONILLO SOLARTE

En la Tabla 1. se evidencia que, de la bibliografía utilizada en el proyecto de investigación el 59% corresponde a publicación realizadas en los últimos cinco años (2020-2025), con la mayor concentración en el rango 2020-2021. Mientras que el otro 38% corresponde a investigaciones realizadas en años ≤ 2019 y representando un 3% a 1 solo artículo sin fecha de publicación.

Tabla 2.

Bases de datos utilizadas para la búsqueda de artículos científicos aportantes a la investigación con el síndrome de burnout en el personal de enfermería.

Bases de Datos	Cantidad	Porcentaje
Libros	1	3.12%
Artículos	21	65.63%
Revistas Científicas	10	31.25%
Total	32	100%





Fuente: Bases de Datos Científicas en Salud

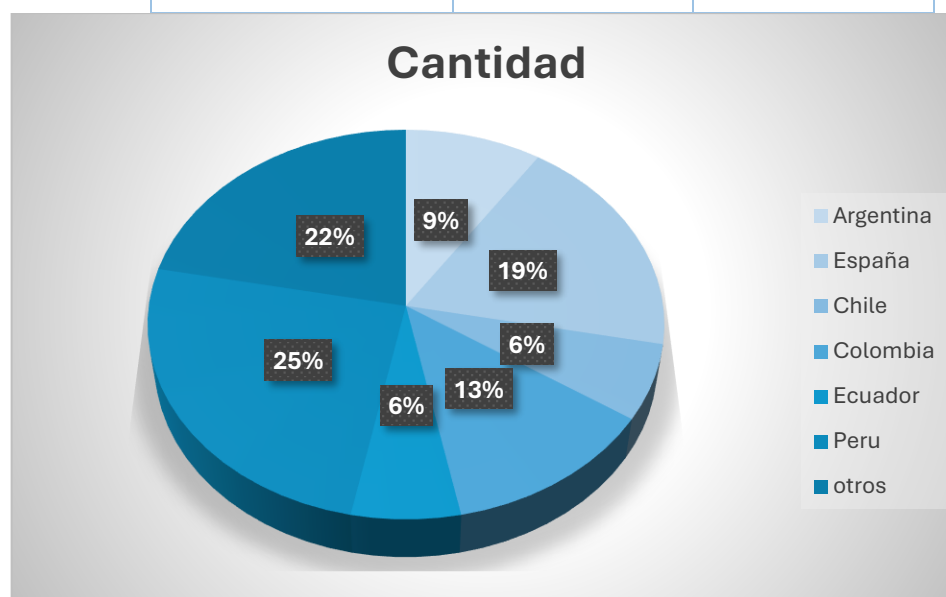
Autor: ERICK SANTIAGO CHONILLO SOLARTE

En la Tabla 2. se representan las bases de datos científicos que se utilizaron para la recolección de información en artículos científicos para el proyecto, el 66% de Artículos científicos es la base de datos que mayormente nutre esta investigación, seguida de revistas científicas con un 31% y libros con el 3%.

Tabla 3.

País de publicación de artículos científicos aportantes a la investigación con el síndrome de burnout en el personal de enfermería.

País de Publicación	Cantidad	Porcentaje
Argentina	3	9.38%
España	6	18.75%
Chile	2	6.25%
Colombia	4	12.50%
Ecuador	2	6.25%
Peru	8	25%
otros	7	21.87%
Total	32	100%





En la Tabla 3. se expone el país de origen de publicación de los artículos científicos utilizados en este proyecto de investigación, el 19% del total de artículos se publicó en España, 13% en Colombia , 9% en Argentina, Chile y Ecuador con un 6% cada uno, Perú con el mayor porcentaje 25%, mientras que el 22% representa a otros países de América.

Fuente: Bases de Datos Científicas en Salud

Autor: ERICK SANTIAGO CHONILLO SOLARTE

3.2 Artículos relacionados con el Síndrome de Burnout de importancia para el estudio.

TABLA 1

Autor/es	Año de publicación	Base de datos	Nombre de la Revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
• Francisca Caballol-Avendaño • Alejandra Flores-Hoyos • Josué Guerra-Cruz • Francisca Morales-Vizcarra • Katuska Lidice Reynaldos-Grandón	2021	Pubmed	Revista de Salud Pública	Prevención del síndrome de burnout en enfermería en pandemia covid-19: una revisión sistemática	Identificar medidas preventivas del síndrome de Burnout en el personal de enfermería en tiempos de pandemia COVID-19	Fue un estudio transversal; prospectivo; observacional y analítico	Las medidas preventivas para el síndrome de Burnout se dividen en dos categorías la I: estrategias de organización que se subdividen en 9 aspectos: 1) salud mental y física, 2) entorno laboral, 3) trabajo en equipo, 4) turnos de trabajo, 5) grupos de apoyo, 6) asistencia en línea, 7) capacitación, 8) estructura/funcionamiento 9) políticas de salud. II. Estrategias personales, centradas en 1) comunicación, 2) autocuidado y 3) técnicas de manejo del estrés.	Se concluye Para prevenir el agotamiento profesional entre el personal de enfermería durante las pandemias, son esenciales tanto las medidas organizativas como las personales. Se sugiere incorporar programas centrados en la salud mental para garantizar que las instituciones cuenten con los recursos necesarios para afrontar las crisis y promover una comunicación constante. Además, es fundamental impulsar la aplicación y profundización de estas medidas en las crisis sanitarias actuales y futuras, en beneficio del bienestar del personal de enfermería en todo el mundo.

TABLA 2

Autor/es	Año de publicación	Base de datos	Nombre de la Revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1. Fausto Gady Torres Toala. 2. Verónica Irigoyen Piñeiros. 3. Andrea Paola Moreno. 4. Erika Araceli Ruilova Coronel. 5. Jimmy Casares Tamayo. 6. Mariuxi Mendoza	2021	Scielo	Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna	Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia.	Determinar el Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y cómo se comporta con factores sociodemográficos y laborales asociados.	Se realizó un estudio observacional de corte transversal, en donde se incluyeron profesionales de la salud del Ecuador. La recolección de la información se realizó mediante una encuesta en línea previo consentimiento informado. Para la captura de las variables sociodemográficas se utilizó un cuestionario, para la evaluación de Síndrome de Burnout se utilizó la prueba de Maslach, el cual está validado en el contexto sudamericano.	Encontramos que la prevalencia de Síndrome de Burnout fue elevada, especialmente en el componente de despersonalización (95%) y agotamiento emocional (47%) y en un menor porcentaje en realización personal (11%). El 9% tuvo afectación concomitante de las 3 áreas evaluadas, representando la estructura de Síndrome de Burnout más severa y un 42% de dos áreas, no encontramos ningún tipo de relación con sexo, pero si mayor probabilidad con edades menores, número mayor de pacientes y en los residentes.	El Síndrome de Burnout es un problema importante para analizar de manera permanente en los profesionales de la salud, sus efectos podrían generar un ambiente que propicie el error y tomando en cuenta la alta prevalencia observada, nos encontramos frente a una situación potencialmente compleja. Está demostrado que los profesionales jóvenes no cuentan con herramientas para afrontar condiciones adversas, en este estudio demostramos que ellos tienen mayor probabilidad de Síndrome de Burnout, por lo tanto, una intervención preventiva de salud mental para poder anticipar estos efectos es indispensable

TABLA 3

Autor/es	Año de publicación	Base de datos	Nombre de la Revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1.Velázquez Cedeño, José Carlos. 2.Román Cao, Eldis	2015	Pubmed	Dialnet	Influencia del estrés laboral en el ambiente familiar del personal de enfermería a.	Analizar la influencia del estrés laboral en el ambiente familiar del personal de enfermería en el que la sobrecarga laboral se ha venido identificando como un factor de interés en la salud y seguridad del profesional y en el impacto que puede generar en la familia de cada profesional	La metodología aplicada combina la investigación cuantitativa y cualitativa	La mayoría de los enfermeros del Hospital Verdi Cevallos Balda consideran que el trabajo es el principal generador de estrés, el ambiente hospitalario ha sido considerado como el entorno más tenso debido a la responsabilidad que demanda el mismo al realizar actividades de cuidado directos con los pacientes.	Las reacciones negativas provocadas por el estrés laboral suelen estar acompañadas de una gran frustración por parte del enfermero/a, al verse incapaz de controlar las situaciones que generan estrés, provocando conflictos y desfase en la vida familiar.

TABLA 4

Autor/es	Año de publicación	Base de datos	Nombre de la Revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1.Diana Sofía Serna Corredor 2.Lina María Martínez Sánchez	2020	Scielo	Correo científico Médico	Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento	Desarrollar una revisión actualizada y práctica sobre esta sintomatología, con un enfoque en las estrategias de afrontamiento; se recalcan igualmente la importancia y el impacto en la población.	Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed, SciELO y Redalyc, con las palabras clave en español e inglés y se seleccionaron los artículos para la construcción del texto.	De acuerdo con los resultados del estudio realizado, de los tres componentes de burnout mencionados, el más frecuente en profesionales de la salud es la dimensión de despersonalización, seguida del agotamiento emocional, que tienen relación directa con las horas de trabajo y el servicio clínico desempeñado.	El síndrome de <i>burnout</i> es el resultado de la exposición a niveles de estrés crónico elevados y se caracteriza por diversas manifestaciones sugestivas de agotamiento emocional, baja realización personal y despersonalización. Al presentarse principalmente en profesionales cuya labor gira en torno al contacto con las personas, representa un problema significativo sobre el cual se debe incidir, no solo por el malestar que genera en el individuo que lo padece, sino también por las implicaciones que tiene sobre el desempeño laboral y por consiguiente, sobre el bienestar de quienes requieren de los servicios que se prestan

TABLA 5

Autor/es	Año de publicación	Base de datos	Nombre de la Revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1.Vanessa Val Díaz. 2.Carlot Navasa Mangrané. 3.Rebeca Gonzalvo Bastardo.	2024	Scielo	Revista Sanitaria de Investigación.	Burnout en profesional es de enfermería: estrategias de afrontamiento y prevención	Analizar las estrategias de afrontamiento y prevención del síndrome de burnout en profesionales de enfermería, con base en la evidencia científica reciente.	Se realizó una revisión bibliográfica integrativa de la literatura científica publicada entre enero de 2018 y abril de 2024. Se consultaron las bases de datos PubMed, Scielo, CINAHL, Scopus y LILACS. Se utilizaron los siguientes descriptores DeCS/MeSH: burnout, nursing, mental health, coping strategies, occupational stress e interventions.	El afrontamiento individual es clave en la prevención del burnout. Las enfermeras que emplean estrategias adaptativas como la regulación emocional, la autoeficacia y la búsqueda activa de apoyo tienden a experimentar menos agotamiento ⁸ . La práctica del mindfulness, la meditación y el yoga han mostrado efectos positivos sobre el estrés percibido, la ansiedad y la calidad del sueño	El síndrome de burnout mantiene un impacto negativo sobre la salud de los trabajadores y la calidad del cuidado hace necesario un abordaje sistemático e integral. Las estrategias preventivas más efectivas combinan intervenciones individuales, organizacionales y formativas. Es imperativo que las instituciones promuevan entornos de trabajo saludables, fomenten el bienestar emocional y establezcan mecanismos de vigilancia del riesgo psicosocial.

TABLA 6

Autor/es	Año de publicación	Base de datos	Nombre de la Revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1.Cristóbal Ovidio Muñoz 2.Diego Restrepo 3. Doris Cardona	2016	Scielo	Revista de salud pública de Panamá.	Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática	Caracterizar los modelos teóricos que han fundamentado las investigaciones empíricas sobre salud mental positiva desde el momento en que aparece el concepto en el campo de la salud hasta la actualidad.	Se realizó un proceso sistemático de búsqueda de literatura, publicada en las bases de datos PubMed, Ebsco (Academic Search Complete, ERIC, Fuente Académica, MasterFILE premier, MedicLatina, Medline y Psychology and Behavioral Sciences Collection), Science Direct, Psycodoc, Springer Link, Taylor and Francys, Wiley Online Library, DOAJ (Directory of Open Access Journals), Redalyc, Scielo, Ovid, Embase y Proquest (Psychology Journals, Nursing and Allied Health Source, Health and Medical Complete y Social Science Journals). Se utilizó como criterio de búsqueda el descriptor “salud mental positiva”	De los 51 estudios consultados, 84% presentan un enfoque cuantitativo y también 84% están publicados en inglés y fueron realizados entre los años 2000 y 2014. Se identificaron cinco categorías en la utilización del concepto salud mental positiva: la ausencia de enfermedad como indicador de salud mental positiva, el modelo de Jahoda, el desarrollo de la escala de Luch, la utilización del concepto de bienestar como sinónimo de salud mental positiva y un reciente interés por diseñar escalas de medición.	La salud mental positiva no debe ser entendida como la antinomia del trastorno mental, la ausencia de enfermedad o la simple suma de atributos personales. Es importante avanzar en el desarrollo de modelos conceptuales que servirán como fundamento para el abordaje de la salud mental desde un enfoque centrado en la promoción de la salud.

TABLA 7

Autor/es	Año de publicación	Base de datos	Nombre de la Revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1. Elisabete María das Neves Borges 2. Cristina María Leite Queirós 3. Margarida da Silva Neves de Abreu. 4. Maria Pilar Mosteiro-Díaz 5. María Baldonado-Mosteiro	2021	Scielo	Revista Latinoamericana de Enfermagem	Burnout entre enfermeros: un estudio multicéntrico comparativo	Identificar y comparar los niveles de burnout entre enfermeros portugueses, españoles y brasileños	Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, comparativo y transversal, realizado con 1.052 enfermeros de hospitales y unidades básicas de salud. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico y el Maslach Burnout Inventory a enfermeras de Porto, Portugal (n=306), Oviedo, España (n=269) y São Paulo, Brasil (n=477). Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva, inferencial y multivariada	El análisis comparativo mostró mayores niveles de burnout en enfermeros jóvenes y en los que trabajaban por turnos. En cuanto a los horarios de trabajo, el burnout se asoció con el trabajo por turnos en Portugal y con horario fijo en España y Brasil.	Estos resultados sugieren que el síndrome de burnout en enfermeros es un fenómeno global. Los estresores cotidianos y las mayores exigencias de la profesión de Enfermería son elementos cruciales para preparar a los enfermeros para enfrentar situaciones complejas, evitar el burnout y reducir el impacto negativo en la salud de los enfermeros y la calidad de la atención que brindan.

TABLA 8

Autor/es	Año de publicación	Base de datos	Nombre de la revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
Chuquimango Flores, Katerine	2023	Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia	Universidad Peruana Cayetano Heredia	Síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería a de la Unidad de Cuidados Intensivos COVID en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen	Determinar la relación del Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos COVID en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen durante el año 2022	El estudio tiene un enfoque cuantitativo de diseño no experimental del tipo correlacional-descriptivo, con el cual se buscó medir las variables sin ningún tipo de alteración o manipulación, en este caso se observó el desarrollo del SB y las EA en el mismo espacio y tiempo, y así poder encontrar la relación entre las variables utilizando la comprobación estadística.	Los resultados indican que el 75% de las enfermeras del área UCI presenta agotamiento emocional, y entre los estresores más resaltantes en un 100% indican la carga laboral. (17) Los resultados obtenidos en esta investigación, datos alarmantes sobre la salud mental del personal de enfermería, refuerzan la importancia de tener conocimiento del nivel de burnout en las áreas críticas como la UCI. En consecuencia, dependiendo del resultado, el individuo optara por una estrategia que sirva para modificar el problema o alterar la respuesta emotiva del mismo. Por otro lado, Connor-Smith y Flachbart indican que existe una estructura jerarquía para el afrontamiento	El síndrome de Burnout es el resultado del constante estrés generado por las condiciones laborales. Es el personal de enfermería quien está en constante exposiciones a estas situaciones, por lo que es necesario que utilicen estrategias para poder afrontar las fuentes de estrés que terminan agotando al enfermero y disminuyendo su capacidad para brindar un buen servicio.

TABLA 9

Autor/es	Año de publicación	Base de datos	Nombre de la revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1. Militza Saraí Rendón Montoya 2. Sandra Lidia Peralta Peña. 3. Eva Angelina Hernández Villa. 4. Reyna Isabel Hernández María. 5. Rubi Vargas. María 6. Alejandra Favela Ocaño.	2020	Scielo.	Enfermería Global.	Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización	Identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización.	Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo, transversal en 90 enfermeras y enfermeros. Se utilizó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory para el personal de salud. Se realizó análisis exploratorio y análisis descriptivo e inferencial; se emplearon los estadísticos U de Mann Whitney y Kruskal Wallis.	Se encontró nivel medio de Síndrome de Burnout 82.2%; Agotamiento Emocional bajo 62.2%; nivel bajo de Despersonalización 57.8% y nivel bajo de Falta de Realización Personal 40%. Se evidenció diferencia estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout y turno de trabajo, doble turno al mes, períodos vacacionales al año y carga de trabajo; entre Agotamiento Emocional y tipo de servicio, ingreso quincenal, doble turno al mes, períodos vacacionales, tipo de contratación y carga de trabajo; entre Despersonalización y carga de trabajo; y entre Falta de Realización Personal y tipo de servicio, gusto por el servicio, turno de trabajo, ingreso quincenal, períodos de descanso en el turno, períodos vacacionales al año y tipo de contratación.	Un porcentaje mayor del personal de enfermería obtuvo nivel medio de Síndrome de Burnout. No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y sus dimensiones con las características sociológicas del personal de enfermería.

TABLA 10

Autor/es	Año de publicación	Base de datos	Nombre de la revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1 Huidobro Rojas. Angela Karina 2 Ramos Estrella Yissela	2020	Repositorio Uwiener.	Universidad Privada Norbert Wiener	Estrategias efectivas de afrontamiento para disminuir el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en los servicios de emergencias.	Sistematizar las evidencias sobre las estrategias efectivas de afrontamiento para disminuir el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en los servicios de emergencias.	El diseño que se utilizó para este trabajo fue la revisión sistemática, basado en el sistema de evaluación GRADE, el cual da la posibilidad de evaluar la calidad de la evidencia de los artículos elegidos de las siguientes bases de datos: Cochrane Library, British Medical Journal, PubMed, Lancet, Wiley Online Library, Epistemonikos y Elsevier	La revisión de los artículos evidenció que: el 40% corresponde a revisión sistemática, 30% a revisión de integración, 10% a revisión sistemática y meta-análisis, 10% a revisión narrativa y 10% a revisión bibliográfica. Por otro lado, en el 70% se encontraron estrategias efectivas de afrontamiento para disminuir el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en los servicios de emergencias, mientras que el 30% no se encontraron dichas estrategias.	Con base en la revisión de los 10 artículos se halló que 7/10 evidenciaron estrategias efectivas de afrontamiento para disminuir el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en los servicios de emergencias, mientras que 3/10 no encontraron dichas estrategias



3.3 Discusión.

El síndrome de burnout se ha convertido en un problema muy marcado en el presente del personal de enfermería, debido a la alta carga laboral, las jornadas extensas y la constante exposición a situaciones de estrés físico y emocional. Los resultados obtenidos en la presente investigación permitieron identificar que la prevención del burnout requiere un abordaje integral donde 2 partes tienen que hacer un papel muy importante, la primera que es la persona o enfermero y la segunda que es el lugar sea clínica u hospital donde se labora.

Dentro de la investigación se puede conocer que el personal de enfermería está consciente de lo que es el síndrome de burnout, sin embargo, no es consciente de aplicar las medidas adecuadas implementadas en el manual presentado ya que consideran que por conocer lo que puede ocasionar el Burnout les basta, esto se traduce a que el personal enfermero conoce de la situación, pero no actúa. Esto demuestra que no solo los factores individuales son determinantes, sino también las condiciones organizacionales y el ambiente laboral. Cuando en el lugar de trabajo hay poca comunicación, poco respaldo emocional y casi no existen medidas para cuidar el bienestar, aumenta de forma clara el riesgo de que los profesionales sufran agotamiento, despersonalización, y baja autoestima.

Por otro lado, esta investigación permitió ver que aplicar medidas para evitar este problema trae buenos resultados en la calidad de vida personal y laboral del enfermero. Actividades como aprender a controlar el estrés, fortalecer la unión entre los compañeros, recibir información sobre salud mental y fomentar el cuidado personal ayudan mucho a reducir las molestias y síntomas propios del síndrome de burnout. De la misma manera, cuando los hospitales o clínicas ponen en marcha programas pensados para cuidar la salud emocional de sus trabajadores, se logra que estas personas se sientan más a gusto con su labor y que su desempeño sea mucho mejor.



Es importante señalar también que prevenir el agotamiento no puede depender solo de lo que haga cada persona por su cuenta. Por el contrario, los centros de salud tienen la obligación de crear entornos laborales sanos, asegurarse de que las tareas y responsabilidades se repartan de manera justa y correcta, y generar espacios donde el personal pueda recibir apoyo y contención emocional cuando lo necesite.

Finalmente, esta investigación reafirma la necesidad de la implementación de un manual para prevenir el síndrome de burnout y programas enfocados en la salud ocupacional del personal de enfermería. La prevención del síndrome de burnout no solo beneficia al profesional, sino también a los pacientes y a las instituciones de salud, ya que un personal motivado y emocionalmente estable ofrece cuidados de mayor calidad, seguridad y humanización.



CAPITULO IV

4.1 Diseño de propuesta

Título de la propuesta

Manual de estrategias de afrontamiento para prevenir el síndrome de burnout en el personal de enfermería.

Objetivos

Objetivo general:

Proporcionar al profesional de enfermería una herramienta teórico-práctica que recopile estrategias de afrontamiento efectivas frente al estrés laboral crónico, con la finalidad de eliminar los factores de riesgo psicosociales y promover la salud mental ocupacional en el entorno hospitalario.

Objetivos específicos:

1. Sintetizar las principales manifestaciones clínicas (físicas, emocionales y conductuales) del síndrome de burnout para facilitar su autoidentificación temprana en el personal de enfermería.
2. Desarrollar herramientas e intervenciones de afrontamiento a nivel individual y organizacional (como técnicas de relajación, gestión del tiempo y pausas activas) adaptadas a la jornada laboral asistencial.
3. Guiar la autoevaluación del desgaste profesional mediante la adaptación pedagógica del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) incluido en el manual.



4.2 ALCANCE

Este Manual se presenta como una herramienta de apoyo respaldada por una revisión minuciosa bibliográfica de artículos científicos con la misión de que sea de ayuda oportuna al personal de enfermería, cuyo objetivo principal es proporcionar una información clara con estrategias que se encuentren al alcance inmediato de los profesionales enfermeros y que dichas estrategias sea un conjunto de prácticas que permitan al personal implementarlas para que ellos puedan conocer las manifestaciones, los signos y síntomas y así mismo actuar de forma oportuna para prevenir y afrontar el síndrome de Burnout. Este manual también busca fomentar el autocuidado, aclarando que el profesional es capaz de tener un equilibrio emocional promoviendo cambios simples en su jornada laboral pero efectivos para mejorar su estado de salud, lo cual ayudaría a mejorar la atención brindada a cada uno de sus pacientes.

El instrumento no fue diseñado solo para su implementación en el Ecuador, ya que la información contenida es respaldada y fundamentada permitiendo así ser implementado fuera del territorio nacional, ayudando incluso, no solo al personal de enfermería, sino también al personal general que se dedica al ámbito de la salud.

4.3 Estructura del manual:

- Portada.
- Índice.
- Contenido
- Recomendaciones
- conclusiones



Manual de estrategias de
enfrentamiento para prevenir el:

SÍNDROME DE BURNOUT



**20
25**

Creado por Erick Chonillo.



Tabla de contenidos

- 01** **Introducción.**
- 02** **Factores de riesgo.**
- 03** **Signos y síntomas.**
- 04** **Estrategias preventivas.**
- 05** **Recomendaciones Individuales.**
- 06** **Test del Síndrome de Burnout.**
- 07** **Conclusiones.**

Creado **por** Erick Chonillo



01

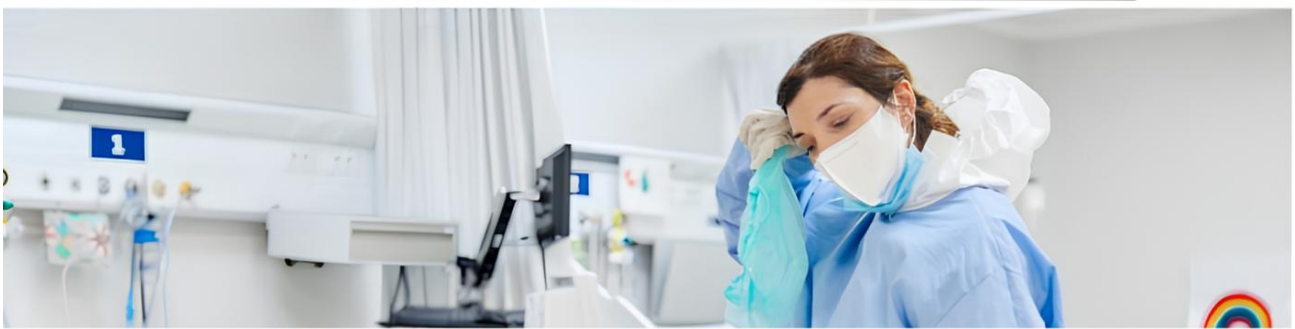
Introducción

“Detrás de cada cuidado, cada guardia y cada esfuerzo, existe un corazón que también necesita ser escuchado y protegido”



El personal de enfermería no solo salva vidas; entrega tiempo, fuerza, empatía y humanidad incluso en los momentos más difíciles. Por eso, este manual nace como un compromiso con quienes dedican su vida al cuidado de los demás.

Porque cuidar de quien cuida también salva vidas.



El síndrome de Burnout, reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un fenómeno ocupacional, se caracteriza por un estado de agotamiento físico y emocional, despersonalización y una disminución de la realización personal. Este síndrome es especialmente prevalente entre los profesionales de la salud, incluyendo el personal de enfermería, debido a la naturaleza exigente y estresante de su trabajo (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

En el área de enfermería este síndrome afecta la calidad de atención que brindamos, la manera en la que compartimos con nuestros compañeros, y la manera en la que soportamos un turno de trabajo.

Creado **por** Erick Chonillo



02

Factores de riesgo

“Un profesional emocionalmente saludable brinda un cuidado más humano.”

El síndrome de Burnout es un fenómeno que se desarrolla, según varios factores que podemos describirlos como:



1. Factores Laborales y Organizacionales

- **Sobrecarga de trabajo:** Cuidar a un número desproporcionado de pacientes por turno debido a la escasez de personal.
- **Turnos y horarios:** La realización de jornadas rotativas, dobles turnos y guardias nocturnas, que alteran los ritmos circadianos.
- **Falta de autonomía:** Poca participación en la toma de decisiones clínicas u operativas.
- **Ambigüedad de rol:** Conflicto entre las expectativas de los pacientes, los médicos y la propia institución.
- **Falta de recursos:** Trabajar con equipos obsoletos o insuficiente material médico

Creado **por** Erick Chonillo



02

“Un profesional emocionalmente saludable brinda un cuidado más humano.”

2. Factores Psicosociales e Interpersonales

- **Exigencia emocional:** El desgaste que supone lidiar de forma constante con el dolor, la muerte y la angustia de los pacientes y sus familiares.
- **Conflictos en el equipo:** Mal ambiente laboral, falta de apoyo por parte de los supervisores o relaciones tensas con otros profesionales de la salud.
- **Relación con el paciente:** Tratar con pacientes o familiares demandantes, agresivos o en estado crítico



Creado **por** Erick Chonillo



02

“Un profesional emocionalmente saludable brinda un cuidado más humano.”



3. Factores Personales

- **Exceso de empatía y perfeccionismo:** Profesionales altamente vocacionales que asumen demasiada responsabilidad personal sobre la recuperación de los pacientes.
- **Escasas habilidades de afrontamiento:** Dificultad para separar la vida personal de la laboral (conflicto trabajo-familia).
- **Antigüedad y edad:** El personal con mayor tiempo en el servicio suele presentar mayor despersonalización, mientras que los más jóvenes son más propensos al agotamiento emocional (aunque esto varía según el contexto).

Creado **por** Erick Chonillo



03

Signos y Síntomas

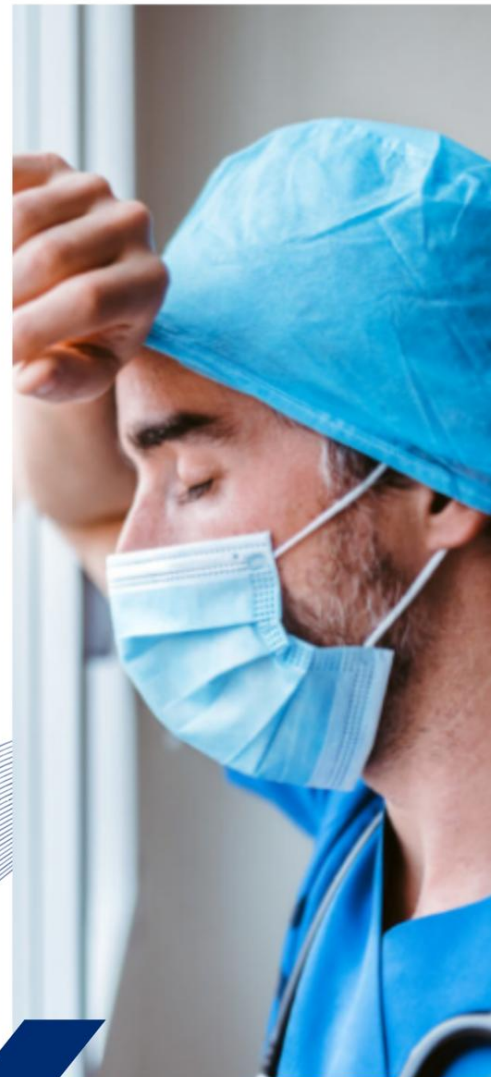
“Un enfermero fuerte no es quien nunca se cansa, sino quien reconoce cuándo necesita apoyo.”

El síndrome de burnout o "desgaste profesional" en enfermería es un estado de estrés laboral crónico. Se manifiesta en tres dimensiones clave: **agotamiento emocional**, **despersonalización** (cinismo) y **baja realización personal**, provocando apatía, fatiga severa, aislamiento social y una disminución notable en la calidad del cuidado brindado a los pacientes

1. Agotamiento Emocional (Cansancio profundo)

Es la pérdida de energía, el sentimiento de no poder dar más de sí mismo y la sensación de haber superado el límite de resistencia.

- Sensación de estar exhausto física y mentalmente al inicio o final de la jornada.
- Dificultad para conciliar el sueño (insomnio) o levantarse para ir a trabajar. Irritabilidad, cambios de humor repentinos y episodios de llanto sin causa aparente



Creado **por** Erick Chonillo



03

“Un enfermero fuerte no es quien nunca se cansa, sino quien reconoce cuándo necesita apoyo.”

2. Despersonalización y Cinismo (Actitud distante)

Respuestas negativas, frías, impersonales o de distanciamiento hacia los pacientes, familiares o compañeros de trabajo.

- Tratar a los pacientes como simples números o casos clínicos en lugar de personas.
- Cuestionar el valor del propio trabajo o sentir apatía por la profesión.
- Desapego emocional y actitud de aislamiento respecto al equipo de salud.



3. Baja Realización Personal (Sentimiento de fracaso)

Sensación de incompetencia, baja autoestima profesional y percepción negativa sobre los logros obtenidos

- Sensación de que el trabajo no importa o de que no se está marcando la diferencia.
- Frustración constante y sensación de estancamiento profesional.
- Sentimientos de culpa o duda sobre las propias capacidades para resolver problemas

Creado **por** Erick Chonillo



03

“Un enfermero fuerte no es quien nunca se cansa, sino quien reconoce cuándo necesita apoyo.”

4. Síntomas Físicos y Conductuales

Manifestaciones orgánicas y comportamentales causadas por el desgaste y la tensión sostenida.

- **Físicos:** Dolores de cabeza (migrañas), trastornos gastrointestinales, dolores musculares, taquicardia y fatiga crónica.
- **Conductuales:** Aumento del ausentismo laboral, tendencia a cometer más errores en la administración de medicamentos o registros, y un mayor consumo de cafeína, alcohol o automedicación.



Creado **por** Erick Chonillo



04

Estrategias preventivas

La prevención del síndrome de burnout en enfermería exige un enfoque basado en dos grandes categorías.

Gestión de horarios: Flexibilizar los turnos, limitar estrictamente las horas extras y asegurar el descanso adecuado entre jornadas rotativas.

Entornos de apoyo: Fomentar una comunicación abierta y transparente con la supervisión, reconociendo el desempeño del equipo y propiciando espacios seguros para expresar emociones sin culpa.

ORGANIZACIONAL:



Creado **por** Erick Chonillo



04

"A veces, lo más productivo que puedes hacer es descansar." (Sam Keen).

Programas de bienestar institucional:

Implementar Programas de Asistencia al Empleado que ofrezcan recursos de salud mental y asesoramiento psicológico profesional accesible. E inclusive realizar jornadas de apoyo psicologico y pausas activas para las el personal de enfermeros segun el area donde trabajen.

Dotación adecuada de personal:

Revisar las ratios enfermera-paciente (el indicador de cuantos pacientes puede atender un enfermero) para evitar la sobrecarga y asegurar que el personal cuente con los insumos y la tecnología necesaria para desarrollar su labor de forma fluida

ORGANIZACIONAL:



Creado **por** Erick Chonillo



05

Recomendaciones individuales

"Descansar no es renunciar; es el combustible necesario para volver a empezar con fuerza."

Punto importante:

Las recomendaciones individuales son aquellas que puedes implementar en tu día de trabajo y actividades recurrentes, reconociendo su importancia y sabiendo que unas son basadas en tus gustos y en la manera de sentirte cómodo trabajando.

Gestión del tiempo y límites: Aprender a delegar tareas cuando sea necesario y establecer límites claros entre la vida laboral y personal.

Técnicas de relajación: Incorporar prácticas como el mindfulness (atención plena) y ejercicios de respiración para disminuir la percepción del estrés agudo durante la jornada laboral.



Creado **por** Erick Chonillo



05

"Descansar no es renunciar; es el combustible necesario para volver a empezar con fuerza."

Hábitos de vida saludables: Priorizar el descanso reparador, mantener una nutrición equilibrada y realizar actividad física regularmente.

Red de apoyo social: Evitar el aislamiento comentando las vivencias con compañeros de profesión (grupos de apoyo) y dedicando tiempo de calidad a familiares y amigos.

Musicoterapia: es una intervención no farmacológica (clasificada como NIC [4400]) que utiliza la música de forma estructurada para mejorar el estado físico, emocional y cognitivo. Ayuda a reducir el estrés, la ansiedad, la percepción del dolor y estabilizar los signos vitales.



TE DEJO UNOS EJEMPLOS DE ENLACES PARA QUE PUEDAS COPIARLOS Y ESCUCHAR.

https://www.youtube.com/watch?v=263Vb6xiifo&list=RD263Vb6xiifo&start_radio=1

https://www.youtube.com/watch?v=MD_j6CUzn24&list=RDMD_j6CUzn24&start_radio=1&t=428s

https://www.youtube.com/watch?v=QHL6wYCWlcQ&list=RDQHL6wYCWlcQ&start_radio=1&t=7696s

Creado **por** Erick Chonillo



05

"Descansar no es renunciar; es el combustible necesario para volver a empezar con fuerza."

Aromaterapia: Es una técnica que utiliza aceites esenciales puros para estimular el sistema nervioso y reducir el estrés. Los aromas clave incluyen la bergamota (alivia el desánimo), la lavanda (baja la ansiedad), la naranja (relajante) y el limón (aporta claridad mental)



Técnicas de respiración: Las técnicas de respiración son herramientas gratuitas y altamente efectivas para combatir el burnout (desgaste profesional). Permiten activar el sistema nervioso parasimpático, reduciendo el estrés y la fatiga mental.



Creado **por** Erick Chonillo



06

MBI

(INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

"Incluso la llama que se apaga puede volver a encenderse con el cuidado adecuado."

Es el instrumento más utilizado a nivel mundial para medir el Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout) en el entorno laboral. Consta de un cuestionario que evalúa tres dimensiones clave:



- **Cansancio emocional:** Sensación de estar exhausto física y emocionalmente por el trabajo.
- **Despersonalización:** Actitudes de frialdad, distanciamiento y cinismo hacia los clientes, compañeros o alumnos.
- **Realización personal:** Sentimiento de logro y competencia en el desempeño de las tareas laborales (evaluado de forma inversa)

Creado **por** Erick Chonillo



MBI

06

"Incluso la llama que se apaga puede volver a encenderse con el cuidado adecuado."

Por favor señale el número que considere más adecuado

	ITEMS	1	2	3	4	5
A. E.	1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo					
A. E.	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado					
A. E.	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado					
R. P.	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender					
D.	5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales					
A. E.	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa					
R. P.	7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender					
A. E.	8. Siento que mi trabajo me está desgastando					
R. P.	9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo					
D.	10. Siento que me he hecho más duro con la gente					
D.	11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente					
R. P.	12. Me siento muy enérgico en mi trabajo					
A. E.	13. Me siento frustrado por el trabajo					
A. E.	14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
D.	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente					
A. E.	16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
R. P.	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo					
R. P.	18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender					
R. P.	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
A. E.	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
R. P.	21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					
D.	22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas					

A. E. AGOTAMIENTO EMOCIONAL

D. DESPERSONALIZACIÓN

R. P. REALIZACIÓN PERSONAL

(1) Nunca

(2) Algunas veces al año

(3) Algunas veces al mes

(4) Algunas veces a la semana

(5) Diariamente

Creado por Erick Chonillo



MBI

06

"Incluso la llama que se apaga puede volver a encenderse con el cuidado adecuado."

DATOS IMPORTANTES

Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría **"alto"**, entre el percentil 75 y el 25 en la categoría **"medio"** y, por debajo del percentil 25, en la categoría **"bajo"**.

MÉTODOS PARA EVALUAR EL SÍNDROME BURNOUT.

Aspecto evaluado Respuesta a Sumar:

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

Las claves para la interpretación de este cuestionario son:

- Subescala de agotamiento emocional: valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
- Subescala de despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
- Subescala de realización personal: evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.



Creado **por** Erick Chonillo



07

Conclusiones

"Sanar del agotamiento no significa trabajar menos, significa vivir y liderar tu vida desde un lugar de mayor consciencia."

Podemos concluir indicando que el síndrome de burnout es un presente claro en nuestra profesión como enfermeros, y aunque suene repetitivo y digamos que ya sabemos lo que significa y lo peligroso que puede ser, el punto clave es empezar a aceptar y actuar de manera profesional cuidando de nosotros mismos, como cuidamos de los demás.

Recordemos que el personal de enfermería siempre está expuesto a jornadas extensas, estrés constante, discusiones y maltratos por parte de los pacientes y familiares, pero somos nosotros los enfermeros que debemos actuar con vocación pero sin olvidar nuestro bienestar y salud.

La implementación de este manual nos va a permitir, mejorar nuestra calidad de vida, fomentar el autocuidado y así mismo mejorar nuestra atención hacia los pacientes, mitigando el desgaste profesional y optimizando nuestros tiempos laborales, lo que va a favorecer nuestro rendimiento.

Creado **por** Erick Chonillo



CONCLUSIONES.

La sistematización de los referentes teóricos mediante la revisión bibliográfica de la literatura científica indexada permitió consolidar una base epistemológica sólida y actualizada sobre el Síndrome de Burnout. Las fuentes seleccionadas demuestran un alto respaldo metodológico que valida la urgencia de abordar el desgaste profesional en el área de la salud, fundamentando la pertinencia del diseño de la propuesta intervenida.

Se determinó que los factores de riesgo psicosociales con mayor incidencia en el personal de enfermería corresponden a elementos de carácter macro-organizacional, tales como la sobrecarga laboral, las extensas jornadas de turnos rotativos, el déficit de insumos y la falta de apoyo institucional. Estos factores actúan como causas directas del desgaste en la salud mental de quienes ejercen el cuidado, afectando su estabilidad tanto en lo físico como en lo psicológico y social.

Gracias a este estudio, se lograron organizar de forma clara y práctica distintas herramientas para hacer frente a estas dificultades, las cuales se dividen en dos grupos principales: por un lado, las de tipo organizacional, que tienen que ver con la forma en que se gestiona y organiza el entorno de trabajo; y por otro, las individuales, que se basan en el cuidado que cada persona puede brindarse a sí misma. Se pudo comprobar que, aunque las medidas que toma la institución son muy importantes para generar cambios a largo plazo, las estrategias que aplica cada profesional por su cuenta son la primera y más inmediata forma de aliviar la tensión y el estrés que se vive día a día en las áreas de atención médica.

Como conclusión, se puede decir que el uso de terapias complementarias y técnicas para manejar las emociones —como la musicoterapia, la aromaterapia o los ejercicios de respiración que se incluyen en esta propuesta— constituyen recursos muy útiles para aplicar en la rutina diaria. Si se practican de forma constante, no solo ayudan a que el personal de enfermería cuide mejor de su propia salud y mejore el ambiente de trabajo, sino que también



tienen un efecto directo en la seguridad del paciente, en la calidad del servicio y en la atención más humana y cercana que este recibe.

RECOMENDACIONES.

Recomendar a la Dirección de Talento Humano y al área de Salud Ocupacional de las instituciones hospitalarias la implementación de programas permanentes de vigilancia epidemiológica de la salud mental. Estos programas deben estar enfocados en el manejo del estrés crónico y el fortalecimiento de la resiliencia psicológica, con el fin de prevenir de manera proactiva la transición del estrés laboral hacia fases clínicas del Síndrome de Burnout.

Dentro de la organización de los turnos en el hospital, es necesario incluir y llevar a cabo de forma estable pausas activas, espacios para liberar tensión emocional y actividades que ayuden a fortalecer el trabajo en equipo. Estas medidas deben establecerse como normas obligatorias dentro de la institución, ya que permiten desconectarse un poco de las tareas a la mitad de la jornada, lo que ayuda a reducir tanto el cansancio físico como el desgaste mental que sufre el personal de salud.

También es fundamental ofrecer formación constante a los enfermeros jefes y a quienes cumplen funciones de supervisión en las distintas áreas del hospital, enseñándoles sobre cómo dirigir equipos y cómo cuidar el bienestar de los trabajadores. El objetivo es que cuenten con los conocimientos necesarios para aplicar junto a su propio grupo las formas adecuadas de manejar el estrés, organizar las tareas de manera más equilibrada y saber comunicarse de forma clara y efectiva cuando surgen situaciones difíciles o de emergencia.

Difundir y socializar formalmente el "Manual de estrategias de afrontamiento para prevenir el síndrome de burnout" propuesto en esta investigación, incorporándolo como



material de inducción y consulta obligatoria para el personal de enfermería de nuevo ingreso y de las unidades críticas, garantizando la accesibilidad a sus herramientas de autocuidado.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arias, F. G. (2006). *El proyecto de investigación: introducción a la metodología científica*. Editorial Episteme.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285.

<https://doi.org/10.1037/ocp0000056>

Caballol-Avendaño, F., Flores-Hoyos, A., Guerra-Cruz, J., Morales-Vizcarra, F., & Reynaldos-Grandón, K. L. (2021). Prevención del síndrome de burnout en enfermería en pandemia COVID-19: una revisión sistemática. *Revista de Salud Pública*.

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/33447>

Cenalmor, C. (2025). *El síndrome de burnout: Tu guía para no quemarte. Sal del estrés laboral y reconecta con la vida*. Vergara.

Corredor, M. L. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812020000100372

Chuquimango Flores, K. (2023). *Síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos COVID en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH.

Díaz, V. V., Mangrané, C. N., & Bastardo, R. G. (2024). Burnout en profesionales de enfermería: estrategias de afrontamiento y prevención. *Revista Sanitaria de Investigación*.

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/burnout-en-profesionales-de-enfermeria-estrategias-de-afrontamiento-y-prevencion/>

Escardó, V. (2020). *Cuidado de cuidadores: síndrome de burnout: dispositivos grupales y técnicas de intervención*. Noveduc.

Freudenberger, H. J. (1974). El síndrome del quemado. *Revista de Psicología Aplicada*.



Galán Padín, S. (2024). *Relación entre el estrés, el apoyo y las estrategias de afrontamiento con el Síndrome de Burnout en personal de enfermería: Estudio empírico* [Trabajo de Fin de Máster, Universidad Pontificia Comillas]. Repositorio Institucional Comillas.
<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/66275/TFM%20-%20Galan%20Padin%2c%20Sara%20.pdf>

García-Iglesias, J. J., Gómez-Salgado, J., Fernández-García, D., Ortega-Moreno, M., & Ruiz-Frutos, C. (2020). Salud mental y factores de riesgo psicosocial en las enfermeras ante la pandemia de COVID-19: Revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 94.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272020000100115

Huidobro Rojas, A. K., & Ramos Estrella, Y. E. (2020). *Estrategias efectivas de afrontamiento para disminuir el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en los servicios de emergencias* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UWIENER.
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4422/T061_45487366_72158399_S.pdf

Lachiner Saborío Morales, L. F. (2018). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 35(1), 15–24.

Lorente, M. B. (2008). *Quemados: el síndrome del "burnout": qué es y cómo superarlo*. Paidós.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

Mohammad J, J., Bindahmsh, A. A., Baker, O. G., Alaqalan, A., Almotairi, S. M., Elmohandis, Z. E., . . . Abuzir, F. N. (2025). ESTRATEGIAS PARA COMBATIR EÑ SINDROME DE BURNOUT. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-025-03191-w>



Muñoz, C. O., Restrepo, D., & Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Revista de Salud Pública de Panamá*, 39(3), 166–173.

<https://www.scielo.org/article/rpsp/2016.v39n3/166-173/es/>

Narváez, F. S. (2020). *Síndrome de Burnout, relación con otros trastornos emocionales*. Editorial Trillas.

Neves Borges, E. M., Leite Queirós, C. M., Silva Neves de Abreu, M. da, Mosteiro-Díaz, M. P., & Baldonado-Mosteiro, M. (2021). Burnout entre enfermeros: un estudio multicéntrico comparativo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29, e3597.

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2597.3115>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos*.

<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>

Parra, G. d. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. *Atención Primaria*, 53(5), 102017. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>

Ramírez, D. S. (2001). El síndrome de "Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. *Medicina Legal de Costa Rica*, 17(2), 4–12.

Rendón Montoya, M. S., Peralta Peña, S. L., Hernández Villa, E. A., Hernández María, R. I., & Favela Ocaño, M. A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(59), 479–481.

<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-479.pdf>

Serna Corredor, D. S., & Martínez Sánchez, L. M. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812020000100372

Shankar, P. (2023). Síndrome de Burnout. *Revista de Medicina Interna*, 44(2), 105–111.

Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., & Mendoza, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del



Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad*

Paraguaya de Medicina Interna, 8(1), 126–134. <http://scielo.iics.una.py/pdf/spmi/v8n1/2312-3893-spmi-8-01-126.pdf>

Universidad de las Artes. (2015). Síndrome de Burnout en un Hospital Básico de la Provincia de Manabí. *Revista de Ciencias de la Salud*, 4(4), 65–78.

https://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2528-79072020000400065&script=sci_arttext

Universidad de los Andes. (2022). Estrategias de afrontamiento al estrés laboral utilizadas por profesionales de enfermería. *Revista Científica Mikarimin*.

<https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/mikarimin/article/view/1716>

Universidad Nacional de Colombia. (2015). Estudio preliminar sobre el síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva.

Interdisciplinaria, 25(1), 5–27. <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v25n1/v25n1a01.pdf>

Universidad Nacional del Callao. (2022). *Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería intensivista del Hospital Alberto Sabogal Lima-Callao* [Tesis de pregrado]. Repositorio Institucional UNAC.

<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8122>

Velázquez Cedeño, J. C., & Román Cao, E. (2015). Influencia del estrés laboral en el ambiente familiar del personal de enfermería. *Dialnet*.

Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9–20. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7011465/>



ANEXOS

Anexo 1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Inducción al proceso de titulación	X								
Selección de modalidad de titulación		X							
Asignación de tema			X						
Aprobación de tema				X					
Entrevista con el tutor				X					
Elaboración de introducción y objetivos					X				
Planteamiento del problema científico, objetivos y preguntas científicas						X			
Elaboración del marco legal del proyecto						X			
Elaboración del marco teórico							X		
Elaboración de capítulos 2 y 3							X		
Conclusiones, recomendaciones, agradecimientos y dedicatoria								X	
Autorización y entrega del informe final									X
Sustentación de la investigación									X



ANEXOS 2 EVIDENCIA DE TUTORIAS.





CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO.



Certificado de análisis

Compilatio Magister+ | ULEAM-ECU

TESIS ERICK FN

ID : 22def73ba192c98a17793f0b2da48a591791285c



8%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : TESIS ERICK FN.txt

Tamaño del archivo original : 30,09 MB

Número de palabras : 8450

Número de caracteres : 58222

Depositante : MARY VELASQUEZ CEDENO

Fecha de depósito : 3 de junio de 2026

Tipo de carga : interface

fecha de fin de análisis : 3 de junio de 2026



Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :



Similitudes

9%

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.



Detección de IA

8%

Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.

Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.



Idiomas no reconocidos

4%

Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua.

Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.



No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :



Textos entre comillas

3%

Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.



Fuentes de similitudes (sección 2/2)

Similitudes

9%

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.



Fuente principal detectada

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones
1	El síndrome de burnout: Tu guía para no quemarte. Sal del estrés laboral y ... www.google.com.gt/books/edition/El_s%C3%AAndrome_de_burnout/nmlyEQAAQB...	2%	
2	Estrategias gerenciales para prevenir el síndrome de Burnout en el person... repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/23736/1/UCSG-C518-23278.pdf	1%	
3	repositorio.comillas.edu repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/66275/1/TFM%20-%20Galan%20Pa...	<1%	
4	Effective coping strategies to reduce burnout syndrome in nurses working ... hdl.handle.net/20.500.13053/4422	<1%	
5	revistas.unc.edu.ar revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/33447	<1%	
6	Síndrome de burnout en el personal de enfermería: prevalencia, factores d... www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/sindrome-de-burnout-en-el-pers...	<1%	
7	Síndrome de bornout en enfermería #8dbe08 Viene de de mi grupo	<1%	
8	Tesis Naty-1-24_merged #d63d61 Viene de de mi grupo	<1%	
9	Estilos de vida de los pacientes que acuden al club de hipertensos del sub -... dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/6543	<1%	
10	Documento de otro usuario #85507f Viene de de otro grupo	<1%	