



**Promoción y prevención de los efectos del Síndrome de Burnout del personal asistencial en la UCI - GYO Medical IPS SAS de la sede Yopal, Casanare en el 2025**

Nombres y apellidos completos del autor o autores

Claudia Patricia Valencia Vidal

Dizzy Giselle Camargo Vega

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual y a Distancia

Sede COA VIRTUAL

Programa Especialización Gestión Psicosocial Contexto de Trabajo

Junio de 2025

**Promoción y prevención de los efectos del Síndrome de Burnout del personal  
asistencial en la UCI - GYO Medical IPs SAS de la sede Yopal, Casanare en el 2025**

Nombres y apellidos completos del autor o autores

Claudia Patricia Valencia Vidal

Dizzy Giselle Camargo Vega

Monografía presentado como requisito para optar al título de Especialista Gestión  
Psicosocial en Contexto de Trabajo

Asesor(a)

Adrián Marcel García Caicedo

Título académico

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual y a Distancia

Sede COA VIRTUAL

Programa Especialización Gestión Psicosocial Contexto de Trabajo

Junio de 2025

## **Dedicatoria**

Primeramente, agradecemos a Dios por brindarnos la fortaleza y la sabiduría para culminar este proyecto de investigación. A nuestros queridos padres, hermanos e hijos, por su apoyo incondicional, amor y por creer siempre en nosotras. A la coordinación, personal de enfermería y médico de la UCI-GYO Medical IPS SAS, por su valiosa participación y por permitirnos conocer de cerca la realidad que enfrentan; esperamos que esta investigación sea un aporte para su bienestar.

A nuestro asesor, Adrián Marcial, por su paciencia, significativo acompañamiento y dedicación durante este proceso.

Finalmente, a la Corporación Universitaria Minuto de Dios, por permitirnos ser parte de su familia estudiantil.

## Resumen

El síndrome de Burnout genera significativas afectaciones físicas, emocionales y psicológicas en el personal asistencial de UCI, lo cual disminuye su rendimiento y productividad. Por ello, este proyecto de investigación se propone, en primer lugar, identificar estas afectaciones. Posteriormente, y como objetivo central, busca generar una propuesta de promoción y prevención de los efectos del síndrome de Burnout, en el personal médico y enfermeros de la UCI-GYO Medical IPS SAS en la sede Yopal, Casanare. Ya que, estas afectaciones han dificultado el desempeño del personal asistencial, mostrándolos agotados, cansados y cambio de estado de ánimo, esto no solo afecta al rendimiento y productividad de la IPS, si no a al personal que lo vive en el ámbito emocional y psicológico que conlleva a desmejorar su bienestar y equilibrio emocional.

Para la ejecución del estudio, se adoptó un enfoque cuantitativo mediante la aplicación del Cuestionario de Burnout de Maslach (MBI) a una muestra de 38 profesionales del personal asistencial de UCI. El análisis de los datos arrojó los siguientes resultados: en la dimensión de agotamiento emocional, un 24% de los participantes (n=9) manifestó altos niveles compatibles con el síndrome de Burnout. En la dimensión de despersonalización, se observó una prevalencia idéntica, con un 24% (n=9) evidenciando altos niveles. Finalmente, en la dimensión de realización personal, únicamente el 13% (n=5) indicó sentirse realizado laboralmente, lo que sugiere que el 87% restante (n=33) no percibe satisfacción ni logro personal en su entorno de trabajo.

*Palabras clave:* Estrés laboral, salud mental, rendimiento laboral, efecto psicológico y síndrome Burnout.

## **Abstract**

Burnout syndrome generates significant physical, emotional, and psychological effects on ICU staff, decreasing their performance and productivity. Therefore, this research project first aims to identify these effects. Subsequently, and as a central objective, it seeks to generate a proposal for promoting and preventing the effects of burnout syndrome on the medical and nursing staff of the ICU-GYO Medical IPS SAS at the Yopal campus in Casanare. These effects have hindered the performance of the healthcare staff, causing them to become exhausted, tired, and moody. This not only affects the performance and productivity of the IPS, but also the staff who experience it emotionally and psychologically, leading to a deterioration in their well-being and emotional balance.

To conduct the study, a quantitative approach was adopted by administering the Maslach Burnout Questionnaire (MBI) to a sample of 38 ICU healthcare professionals. Data analysis yielded the following results: in the emotional exhaustion dimension, 24% of participants (n=9) reported high levels compatible with Burnout syndrome. In the depersonalization dimension, an identical prevalence was observed, with 24% (n=9) showing high levels. Finally, in the personal fulfillment dimension, only 13% (n=5) reported feeling fulfilled at work, suggesting that the remaining 87% (n=33) do not perceive personal satisfaction or achievement in their work environment.

Keywords: Work stress, mental health, job performance, psychological effects, and burnout syndrome.

## Tabla de Contenido

<b>CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>2</b>
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	3
OBJETIVOS.....	4
Objetivo General .....	4
Objetivos Específicos .....	4
JUSTIFICACIÓN .....	5
ANTECEDENTES.....	6
Antecedentes Internacionales .....	6
Antecedentes Nacionales.....	14
<b>CAPÍTULO 2. EVALUACIÓN</b> .....	<b>22</b>
GENERALIDAD METODOLÓGICA .....	22
Tipo de Investigación .....	22
Diseño.....	22
Enfoque .....	23
Alcance .....	23
Participantes .....	24
Muestra.....	24
Técnicas (Instrumentos o herramientas) .....	25
Planeación y Preparación .....	26
Actividades Realizadas. Objetivo específico 2: Identificar las principales afectaciones físicas, emocionales y psicológicas asociadas al síndrome de Burnout en el personal médico y enfermeros de la UCI de GYO Medical IPS SAS de la sede Yopal, Casanare. ....	27
Caracterización y Clasificación.....	27
<b>CAPÍTULO 3. RESULTADOS</b> .....	<b>29</b>
OBJETIVO ESPECÍFICO 1: CARACTERIZAR LA POBLACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA .....	29
OBJETIVO ESPECÍFICO 2: IDENTIFICAR LAS PRINCIPALES AFECTACIONES FÍSICAS, EMOCIONALES Y PSICOLÓGICAS ASOCIADAS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO Y ENFERMEROS DE LA UCI DE GYO MEDICAL IPS SAS DE LA SEDE YOPAL, CASANARE. ....	33
OBJETIVO ESPECÍFICO 3: DISEÑAR PROPUESTA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LOS EFECTOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL MÉDICO Y ENFERMEROS.....	40
<b>CAPÍTULO 4. CONCLUSIONES</b> .....	<b>43</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>45</b>

## Índice de tablas

<b>TABLA 1.</b> TEST MASLACH BURNOUT INVENTORY .....	28
<b>TABLA 2.</b> AGOTAMIENTO EMOCIONAL. ....	33
<b>TABLA 3.</b> DESPERSONALIZACIÓN. ....	35
<b>TABLA 4.</b> REALIZACIÓN PERSONAL.....	37
<b>TABLA 5.</b> PROPUESTA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. ....	40

## Índice de Figuras

<b>FIGURA 1. PARTICIPANTES DE LA MUESTRA</b> -----	29
<b>FIGURA 2. GENERO</b> -----	30
<b>FIGURA 3. TIPO DE VIVIENDA</b> -----	31
<b>FIGURA 4. TIENEN UNO O MÁS TRABAJO</b> -----	31
<b>FIGURA 5. NIVEL EDUCATIVO</b> -----	32
<b>FIGURA 6. SE ENCUENTRA ESTUDIANDO</b> -----	32
<b>FIGURA 7. ACCIDENTE LABORAL</b> -----	33
<b>FIGURA 8. AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b> -----	34
<b>FIGURA 9. DESPERSONALIZACIÓN</b> -----	35
<b>FIGURA 10. REALIZACIÓN PERSONAL</b> -----	38

## Capítulo 1. Introducción

El síndrome de Burnout es una condición de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal que afecta a profesionales expuestos a altos niveles de estrés, como en el personal médico y de enfermería en la UCI - GYO Medical IPS SAS de la sede Yopal, Casanare. Debido a la alta carga laboral, a turnos extensos, la presión de la toma de decisiones complejas y a la exposición constante al sufrimiento y la muerte de las personas que atienden, este personal es más propenso a desarrollar este síndrome de Burnout, afectando su bienestar integral, su desempeño laboral, la calidad de la atención brindada a los pacientes, e incluso la convivencia laboral de los trabajadores. En consideración con Saborio y Hidalgo (2015) quien describe que el Síndrome de Burnout, también conocido como Síndrome de Desgaste Profesional o síndrome del quemado y síndrome de fue reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000 como un factor de riesgo laboral que puede afectar significativamente la calidad de vida, la salud mental y, en casos extremos, incluso la vida misma de quien lo padece.

Ante esta problemática del síndrome de Burnout, es fundamental diseñar propuesta de promoción y prevención de los efectos del síndrome de Burnout en el personal médico y enfermeros, enfocadas en mejorar las condiciones laborales, fortalecer el apoyo emocional y fomentar el autocuidado en el personal asistencial. Para establecer una propuesta efectiva debe incluir intervenciones tanto a nivel organizacional, como individual y grupal, promoviendo un entorno de trabajo saludable.

Esta investigación se va a realizar, mediante el enfoque cuantitativo que permitirá obtener una comprensión más completa de la realidad que afecta en lo físico, mental y psicológicas asociadas al síndrome de Burnout en el personal médico y enfermero de UCI. Este enfoque contribuirá a identificar y a su vez generar propuestas para mejorar el bienestar de los trabajadores y a la calidad de la atención en estos servicios críticos.

## 1.1 Planteamiento del Problema

Debido a la alta carga laboral, a turnos extensos, personal que cuenta con más de un contrato laboral en diferentes instituciones, la mala higiene de sueño que manejan, la presión de la toma de decisiones complejas y la exposición constante hacia el sufrimiento de familiares por los fallecimientos de los pacientes, se determinó que puede haber prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de enfermería y médicos, pues este personal es más propenso a desarrollar este síndrome de Burnout, afectando su bienestar integral, su desempeño laboral, la calidad de la atención brindada a los pacientes, e incluso la convivencia laboral entre ellos mismos. Además de conocer que se han venido presentado, inconvenientes a nivel personal y laboral entre los equipos de trabajo.

La presencia de síndrome de Burnout es una afectación negativa cada vez más frecuente en el personal asistencial especialmente en médico y de enfermería. Particularmente se ha evidenciado en la unidad de cuidado intensivo (UCI), donde las exigencias físicas, emocionales y psicológicas son elevadas. En la UCI de GYO Medical IPS SAS, sede Yopal, se ha identificado que el personal de salud enfrenta altos niveles de estrés debido a la carga laboral, intensidad de turnos, doble trabajo en distintas IPS, la presión por la atención a pacientes en estado crítico y la exposición constante a situaciones de urgencias.

Pese a la importancia de la salud mental que se debe tener presente en el desempeño de los profesionales de la salud, en muchas IPS no se implementan estrategias adecuadas y efectivas de promoción y prevención para mitigar los efectos del Burnout. Y esto ha generado consecuencias en los médicos y enfermeros mostrando agotamiento emocional, reacciones de llantos, aburrimiento, discusiones entre compañeros, generación de mal ambiente, y disminución del rendimiento laboral, afectando no solo la calidad de vida de los trabajadores asistenciales, sino también la atención brindada a los pacientes de la UCI. Otros factores que

se evidencian es que el Burnout ha provocado, en los trabajadores asistenciales de la UCI, algunas afectaciones en las condiciones de trastornos del sueño ya que se observa como el sueño los vence en un espacio donde no tienen presión, ansiedad, fatiga, alteraciones cardiovasculares y debilitamiento del sistema inmunológico, por mucha carga laboral son propenso a que se enfermen por el debilitamiento.

Estas afectaciones impiden que se desarrolle y se brinde una atención de calidad, humana, con motivación y empatía; por lo que, cuando en la atención hacia los pacientes prevalece la falta de motivación, no solo se habla de un impacto en su bienestar físico y mental, sino que también puede comprometer la calidad del servicio de la institución, aumentando el riesgo de la seguridad del paciente por malas prácticas en salud, que puede generar llamados de atención, sanciones y, por ende, afecta la satisfacción y motivación laboral que no permiten brindar una atención en salud efectiva.

En esta IPS, surge la necesidad de analizar y fortalecer las estrategias de promoción y prevención del síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería de la UCI de GYO Medical IPS SAS en Yopal Casanare, con el fin de mejorar su bienestar, reducir el impacto del estrés ocupacional y optimizar la calidad del servicio de salud.

### **Pregunta de Investigación**

¿Para qué generar una propuesta de promoción y prevención de los efectos del síndrome de Burnout del personal médico y enfermeros en la UCI - GYO Medical IPs SAS de la sede Yopal, Casanare en el 2025?

## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

Generar propuesta de promoción y prevención de los efectos del síndrome de Burnout del personal médico y enfermeros en la UCI - GYO Medical IPS SAS de la sede Yopal, Casanare en el 2025.

### ***Objetivos Específicos***

- Caracterizar la población del personal médico y enfermeros.
- Identificar las principales afectaciones físicas, emocionales y psicológicas asociadas al síndrome de Burnout en el personal médico y enfermeros de la UCI de GYO Medical IPS SAS de la sede Yopal, Casanare.
- Diseñar propuesta de promoción y prevención de los efectos del síndrome de Burnout del personal médico y enfermeros.

## **Justificación**

Al entender la afectación del síndrome de Burnout y la realidad en la que se observa, se puede mencionar que esta problemática es un problema de salud laboral que afecta significativamente a los médicos y enfermeros de la salud, especialmente a quienes laboran en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI). En estos entornos, la alta carga laboral, la presión emocional y la constante exposición a situaciones de urgencias generan un desgaste físico y psicológico que puede derivar en agotamiento extremo, desespero, ansiedad y otras afectaciones. En el caso del personal asistencial de la UCI de GYO Medical IPS SAS, sede Yopal, la presencia de este síndrome no solo compromete el bienestar de los trabajadores, sino que también puede afectar la calidad del servicio asistencial, aumentando el riesgo de errores médicos, la disminución de la empatía con los pacientes, el ausentismo laboral, e incluso pensamientos de no querer volver a la institución. Además, las afecciones derivadas del estrés, como trastornos del sueño y fatiga, impactan directamente en el rendimiento y la seguridad del personal.

A pesar de la importancia del problema, en muchas IPS de salud las estrategias de promoción y prevención del Burnout son insuficientes o poco efectivas. Por ello, este estudio busca generar evidencia sobre el impacto del síndrome Burnout en el personal médico y enfermeros de la UCI y generar una propuesta efectiva que contribuya a mejorar el bienestar integral de los trabajadores. Este estudio es relevante porque responde a una necesidad urgente de fortalecer la salud ocupacional en el sector salud, alineándose con normativas nacionales e internacionales que promueven ambientes laborales seguros y saludables. Además, sus resultados pueden servir para futuras investigaciones e intervenciones en otras UCI con características iguales o similares.

## **Antecedentes**

### ***Antecedentes Internacionales***

Se trae en consideración esta investigación internacional de Perú, enfocados en la: Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de Salud presentado por Atenas Arteaga Romani, Wendy Junes Gonzales y Adrián Navarrete Saravia, y el objetivo fue determinar la prevalencia y los factores asociados al síndrome de Burnout en el personal del hospital Santa María del Socorro de Ica (HSMS) durante al año 2013, utilizaron un diseño observacional, descriptivo y prospectivo. Se realizó un estudio transversal en una muestra de 238 trabajadores del Hospital Santa María del Socorro de Ica, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. La información se recolectó a través de una ficha de recolección de datos, y se utilizó la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) para evaluar la presencia del síndrome de burnout. Y el resultado relevante fue la prevalencia de burnout fue baja, con un 3.78% de los trabajadores afectados, pero un 96.22% está en riesgo de tenerlo. Se encontró una relación significativa entre la ingesta de medicamentos y la presencia del síndrome. No se encontraron diferencias significativas en relación con otros factores como el sexo, morbilidad crónica, o condición laboral. Describen la conclusión general donde existe una baja prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Santa María del Socorro de Ica, con solo el 3.78% de los trabajadores diagnosticados con el síndrome. Sin embargo, la mayoría del personal (96.22%) se encuentra en riesgo de desarrollar este problema. Además, se observó que la ingesta de medicamentos está asociada a la presencia del síndrome de Burnout (Arteaga, et al, 2014).

El estudio sobre la prevalencia del síndrome de Burnout en personal de salud del Hospital Santa María del Socorro de Ica arroja resultados que llaman la atención. Aunque solo el 3.78% de los trabajadores presentan síntomas de Burnout, un porcentaje alarmantemente alto (96.22%) se encuentra en riesgo de desarrollar el síndrome. Esto sugiere que, aunque la prevalencia actual es baja, el potencial para que el Burnout se convierta en un problema

significativo es alto. La asociación entre la ingesta de medicamentos y la presencia del síndrome de Burnout también es un hallazgo importante, ya que sugiere que los trabajadores que recurren a la medicación pueden estar experimentando niveles más altos de estrés y agotamiento. Este estudio tiene una relación con la investigación propuesta, ya que busca identificar la prevalencia del síndrome Burnout en personal de salud que realiza atención en la UCI, donde se la necesidad de indagar y gestionar estrategias preventivas para reducir el riesgo y el impacto del Burnout en el entorno laboral y en la atención al paciente.

Del mismo modo, la siguiente investigación tiene relación con la anterior y tiene como título: Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una Unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud, realizada por los autores María Guadalupe Aldrete Rodríguez, Cristina Navarro Meza, Raquel González Baltazar, Mónica, Contreras Estrada, Jorge Pérez Aldrete, y el objetivo fue determinar la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud, utilizando un estudio observacional, transversal y analítico en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Los datos se captaron con el instrumento de factores psicosociales de Silva y el MBI. Se analizaron con el apoyo del SPSS, participaron 163 personas de 21 servicios de la unidad de atención; 88% eran mujeres, 41,4% laboraba en el turno matutino y 47,5% perciben la presencia de factores psicosociales negativos en su área de trabajo, siendo lo más frecuente las exigencias laborales remuneración del rendimiento y condiciones inadecuadas en su lugar de trabajo. En cuanto al Burnout, 33,3% presentaba agotamiento emocional, 50,8% baja realización personal y 17,9% despersonalización. El agotamiento emocional se relacionó ( $p < 0,05$ ) con seis de las ocho áreas de los factores psicosociales evaluados y se confirmó la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout. (Aldrete, et al. 2015).

El estudio sobre los factores psicosociales y el síndrome de Burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud revela una relación significativa entre los factores psicosociales laborales y el Burnout. Los resultados sugieren que las exigencias laborales, la remuneración del rendimiento y las condiciones inadecuadas en el lugar de trabajo son factores psicosociales negativos que pueden contribuir al desarrollo del Burnout en el personal de enfermería. En consecuencia, este estudio es importante para nuestra investigación porque contribuye a la realización de literatura positiva, proporciona un marco de teorías y autores que serán argumentativa, de igual forma, se puede identificar brechas que se presentó en la investigación y mejorar en la nuestra para desarrollar de manera efectivas.

En relación con la anterior investigación se trajo como este estudio como antecedentes internacionales llamada: Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud, desarrollada por los autores Claudia Lauracio y Teofilo Lauracio, quienes plantearon el objetivo de Identificar la presencia del síndrome de Burnout en sus 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, identificar el nivel de desempeño laboral en sus cuatro escalas: calidad técnica y atención médica, capacitación y educación continua, productividad, aptitudes; y establecer si hay relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal de salud del Centro de Salud Vallecito I-3, Puno (Perú). Utilizando metodología descriptivo-correlacional, la muestra estuvo constituida por el total de trabajadores del establecimiento de salud. Los instrumentos fueron el test Maslach Burnout Inventory y el cuestionario de autoevaluación del desempeño laboral, como resultado se obtuvo Síndrome de Burnout 7.09 en una escala de 1 a 10 ( $s=2.32$ ), desempeño laboral 35.71 en una escala de 0 a 40 ( $s = 0.81$ ), no existe correlación entre ambas variables ( $r=0.063$ ). Por ello, concluyen que el síndrome de Burnout es de nivel medio, el desempeño laboral es alto y que no se establece relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de salud (Lauracio y Lauracio, 2020, p.1).

El estudio que se tomó como antecedente sobre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal de salud del Centro de Salud Vallecito I-3, Puno (Perú), arroja resultados interesantes y aportara a la investigación en curso. Se tiene en cuenta para nuestra investigación este estudio, debido a que sugiere que es importante abordar el Burnout en el personal de salud, pero también es fundamental considerar otros factores que pueden influir en el desempeño laboral.

Asimismo, nos encontramos con este estudio, llamado: "Revisión sistemática sobre síndrome de Burnout en personal de salud en América Latina entre 2015-2020", de los autores Calixto Tapullima Mori, Eveling Nathaly Munguía Girón, Elián Moisés Reyes Cántaro, Erick Brandon Sánchez Gonzales. El estudio, el cual, tuvo como objetivo evaluar el síndrome de burnout en personal de salud asistencial en bases de datos que contengan literatura científica en América Latina entre 2015 – 2020. Para cumplir con dicho objetivo, la metodología que los autores de este estudio utilizaron, fue un enfoque cualitativo, básico, de diseño teórico de revisión sistemática, se analizó 43 artículos; para la búsqueda se revisó 5 bases de datos Scopus, Ebsco, Scielo, Dialnet y Redalyc, las palabras clave fueron "Síndrome de Burnout" médicos, "síndrome de burnout" "personal médico", "Burnout" médicos y "burnout" salud, obteniendo así de Scopus (31), EBSCO (992), Scielo (86) Redalyc (783) y Dialnet (110). Lo que llevo a evidenciar una alta prevalencia del Síndrome de Burnout al igual que en sus componentes, partiendo desde 4.1% hasta 100% del personal médico evaluado.

Para finalmente concluir que la mayoría de los artículos proceden de Brasil 14, seguido por Perú (8), la totalidad de los estudios corresponden a un tipo aplicado, de los cuales 41 son descriptivo trasversales, mientras que solo 2 son de diseño correlacional, la muestra fue en su totalidad personal médico llegando a 11693 sujetos, entre las cuales se encontraron médicos, enfermeros, residentes pediátricos, intensivistas y médicos especialistas (Tapullima, et al, 2021).

Lo anterior permite entender que, el síndrome de Burnout en personal de salud en América Latina, revelada en esta revisión de antecedente, la importancia de continuar investigando, ya que, describe una problemática compleja e interdisciplinaria que trasciende los límites individuales y organizacionales. La carga emocional y psicológica asociada a la profesión médica y enfermería, sumada a las barreras estructurales y generales de los sistemas de salud en la región, suma a la contribución de este fenómeno. De acuerdo a este estudio, se ve la necesidad de seguir investigando sobre Burnout para identificar los factores que conlleva a padecerlo y mostrar la importancia de continuar implementado estrategias efectivas de promoción, prevención, detección y tratamiento del síndrome de Burnout, con el propósito de proteger la salud y el bienestar de los profesionales médicos y enfermeros quienes cuidan la salud de los demás.

Otro antecedente que aporta esencialmente en ese estudio es: "Síndrome de Burnout en personal de salud que brinda atención a pacientes con COVID-19", de los autores Edwin Guillermo Valencia González, Daniela Alejandra Correa Sinche, Vanesa Katherine Pazmiño Cruz. El objetivo de la presente investigación es estimar los niveles de prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud que atiende a pacientes con COVID-19. Para este estudio se utiliza la metodología de la investigación de método cuantitativo con nivel descriptivo, presenta una sola variable de diseño no experimental tipo transversal; en cuanto a la recolección de información se utilizó una encuesta de datos sociodemográficos y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Los participantes fueron 40 profesionales del área de salud, En cuanto a los resultados, se presenta indicios de Burnout en una dimensión con el 32,50% y en dos dimensiones con el 30,00%, siendo la dimensión de despersonalización la de mayor prevalencia con el 57,5%; por el contrario, el 37,50% restante no presenta afectación en ninguna dimensión. Como conclusión, los autores indican que el análisis parcial la mayor afectación se da en mujeres en un 62,5%, rango de edades entre 31 a 40 años con el 45%,

casados en 50,0%, que viven con familia 80,0% y que tienen hijos 80,0% (Valencia, et al, 2021).

Dado lo anterior, los resultados de esta investigación atribuyen un aporte significativo en la investigación que se está desarrollando con el mismo problema y describen asimilaciones referentes a la afectación. El estudio afirma que el personal de salud que atiende a pacientes con COVID-19 está expuesto a un alto riesgo de desarrollar síndrome de Burnout, especialmente en las dimensiones de despersonalización y agotamiento emocional. Esto puede ser atribuido a la carga emocional y psicológica asociada al cuidado de pacientes con una enfermedad altamente contagiosa y potencialmente mortal, sumada a la presión para tomar decisiones rápidas y precisas en un entorno de alta complejidad.

Para el siguiente antecedente se trajo este artículo sobre: “Relaciones estructurales entre estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en personal de salud: un estudio de validez externa y de constructo”, de los autores Fernando Austria Corrales, Beatriz Cruz Valde, Loredmy Herrera Kienhelger, Jorge Salas Hernández. Tuvo como objetivo, validar relaciones estructurales y funcionales hipotetizadas entre estrategias de afrontamiento y factores asociados al síndrome de burnout en muestras independientes de trabajadores de la salud, de diferentes hospitales y contextos de atención hospitalaria. La metodología de este estudio fue la aplicación el Maslach Burnout Inventory y la escala de Afrontamiento ante Riesgos Extremos adaptados para población mexicana; se analizaron las respuestas de 354 trabajadores de la salud de un hospital de tercer nivel y 300 de un hospital de referencia. Las muestras fueron intencionales, no probabilísticas, por cuotas. Los grupos se conformaron con personal de enfermería, paramédicos, servicios auxiliares y diagnóstico, médicos y médicos residentes. Los resultados más relevantes del estudio confirmaron la estructura factorial de los instrumentos en las dos muestras; mostraron que el uso de estrategias activas de afrontamiento (control, búsqueda de información, soporte social, entre otras) tiene efectos protectores sobre los factores asociados al síndrome (cansancio emocional, despersonalización y realización

personal en el trabajo), independientemente de la muestra, del contexto y del tipo de atención hospitalaria. Para concluir, se determinó que aún existe poca evidencia sobre las relaciones funcionales entre el uso de diversas estrategias de afrontamiento y los factores asociados con el síndrome de burnout, ya que aunque existe una amplia literatura de este fenómeno en distintos países, los mecanismos de afrontamiento al estrés varían entre culturas, sociedades, instituciones y personas; por tal motivo, es necesario continuar acumulando evidencia empírica que permita crear modelos confiables y válidos que faciliten la intervención en las instituciones de salud, con el objetivo de reducir la prevalencia de este síndrome ( Austria, 2012, p. 1).

Gracias a este estudio acerca del Síndrome de Burnout en personal de salud, en relación con estrategias de afrontamiento, que muestran que estos tienen efectos protectores sobre los factores asociados a dicho síndrome, nos permite adentrarnos a la investigación de más estudios que puedan nutrir la información sobre el Síndrome de Burnout en relación con las estrategias de afrontamiento, ya que, es poca la evidencia que existe. Pese a que el estudio de esta investigación no se centra en dichas estrategias, es de gran oportunidad conocer e indagar acerca de ellas, ya que, podrían complementar cualquier estudio que pretenda generar propuestas de afrontamiento, de prevención y de buenos hábitos para tener una mejor calidad de vida laboral, y por ende aportar a esta investigación una dirección con respecto a la promoción y prevención del Síndrome de Burnout.

Adicional a ello, el estudio sobre: “Síndrome de Burnout en personal de salud de Unidades de Medicina Crítica”, del autor Pablo Aníbal Jiménez Murillo. Este tuvo como objetivo principal, la información actualizada acerca de la prevalencia, factores de riesgo y formas de control y mitigación del Síndrome de Burnout en profesionales médicos y de enfermería que laboran en Áreas de Medicina Crítica. La metodología usada por el autor, fue realizar una búsqueda exhaustiva en Tripdatabase, Pubmed, Scielo y Google Académico, tanto en idioma inglés como en español, a partir de 1970, con énfasis en población latinoamericana. Se analizó la evolución conceptual partiendo de la definición inicial de Maslach y de las dimensiones que

lo componen, así como del test MBI utilizado para el diagnóstico. En una segunda parte se detallaron varios estudios sobre prevalencia de acuerdo con la actividad económica y en las especialidades de Medicina Crítica, resaltando la encuesta nacional efectuada a médicos de diferentes especialidades de Estados Unidos. El resultado del estudio contrastó con los estudios en Sudamérica, tanto de Brasil como de Argentina. Con estos antecedentes, se analizó los factores de riesgo para personal de Emergencia y Cuidados Intensivos, unidades susceptibles para el desarrollo de estrés laboral crónico por el tipo de pacientes que manejan y decisiones éticas que se toman. Como conclusión del estudio, se determina establecer e implementar medidas a nivel individual y organizacional, orientadas a evitar su desarrollo y mitigar las graves consecuencias que pueden afectar a estos profesionales e indirectamente a sus pacientes (Jiménez, 2018).

Este estudio, que se relaciona de gran manera por la población de estudio, médicos y enfermeras que laboran en áreas de medicina crítica, que sugiere que las áreas de medicina crítica son áreas susceptibles donde los trabajadores son propensos a desarrollar estrés laboral crónico por el tipo de pacientes que se manejan, y las decisiones éticas que se toman en pro de la vida y la dignidad del paciente. Situaciones que se asemejan a las vividas en la institución, puesto que, estos factores pueden afectar la calidad de vida del personal que atiende pacientes, está involucraría directamente en la calidad de servicio que se le brinda al paciente, pudiendo afectar así, la integralidad de los pacientes. Además, el estudio mencionado promueve seguir indagando y profundizando con los estudios sobre el Síndrome de Burnout.

Igualmente, se tiene presente este antecedente que tienen como título: “Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)” de los autores Walter L. Arias Gallegos, Agueda Muñoz del Carpio Toia, Yesary Delgado Montesinos, Mariela Ortiz Puma, Mario Quispe Villanueva. El objetivo de la presente investigación fue valorar la prevalencia del síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú), y analizar comparativamente los datos en función del sexo, los ingresos económicos, el estado civil, el

tiempo de servicio, el cargo, la profesión y la institución de procedencia. Se trabajó con un diseño de investigación de tipo descriptivo y se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach, que consta de 22 ítems y cuenta con adecuados índices de validez y confiabilidad ( $\alpha = .76$ ). En cuanto a los resultados, se evaluaron a 213 trabajadores del sector salud que laboran en hospitales y postas de salud de la ciudad. El 35.7% son varones y el 63.8% son mujeres, con 37 años de edad como promedio. Los resultados indican que altos porcentajes de profesionales del sector salud tienen algunos síntomas del síndrome de burnout, y solo un 5.6% tiene el síndrome de burnout en nivel severo. Además, se registraron diferencias entre los trabajadores en función del sexo, el tiempo de servicio, el cargo, la profesión y la institución en la que laboran. Se concluye que el síndrome de burnout tiene una presencia preocupante entre el personal de salud, sobre todo en la dimensión de despersonalización, y que las diferencias encontradas en función de las variables demográficas se explican en función del entorno laboral y las condiciones de trabajo (Arias, 2017).

Lo anterior nos permite concluir que, este estudio realizado en personal de salud de un hospital de Perú aporta a esta investigación la idea de las diferencias entre los trabajadores en función del sexo, el tiempo de servicio, el cargo, la profesión y la institución en la que laboran, puesto que, otros estudios arrojan que si hay prevalencia del síndrome de Burnout con estos factores. Así mismo, también existen factores que se podrán tener en cuenta, mencionando con mayor precisión una de las dimensiones del Inventario de Burnout de Maslach, como despersonalización, a la hora de interpretar resultados y analizar los factores que afectan en la salud de los trabajadores en el contexto laboral.

### ***Antecedentes Nacionales***

Se indago sobre antecedentes que aportaran sobre la problemática propuesta y se trajo este estudio sobre el: Análisis del síndrome de burnout y satisfacción laboral en obreros de construcción en la ciudad de Medellín – Colombia, de los autores Cristian Camilo Osorio Ordoñez y Zully Helena Ponce Palacio, donde el objetivo es analizar la posible relación entre el

síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en obreros de construcción en la ciudad de Medellín – Colombia. Utilizaron la metodología bajo investigación cuantitativa, no experimental, de tipo correlacional y de corte transversal, el instrumento utilizado fue el Maslach Burnout Inventory (MBI), en una muestra no probabilística de 32 trabajadores del sector de construcción y como resultado más relevante, la mayoría de los evaluados se presentan indicios de Burnout al mantenerse en niveles altos el cansancio emocional y la despersonalización y en un nivel bajo la realización personal. La satisfacción personal se mantiene en un nivel promedio prevaleciendo ligeramente la satisfacción con factores extrínsecos y, finalmente, se encuentra una correlación media positiva entre la realización personal y la satisfacción laboral. La conclusión general describe que los obreros encuestados en su mayoría presentan indicios de Burnout, teniendo en cuenta que en las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización evidencian elevados niveles, mientras que en la realización personal se encuentra en un grado bajo. (Osorio y Ponce, 2024, p. 1).

La investigación sobre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en obreros de construcción en Medellín, Colombia, revela una situación preocupante en este sector. Los resultados sugieren que la mayoría de los trabajadores encuestados presentan síntomas de Burnout, caracterizados por altos niveles de cansancio emocional y despersonalización, y bajos niveles de realización personal. Esto indica que los obreros pueden estar experimentando un agotamiento físico y emocional, lo que puede afectar negativamente su bienestar y desempeño laboral. Por ello, el estudio tomado como antecedente aporta información valiosa sobre la influencia del síndrome de Burnout en diversas actividades laborales, especialmente en aquellas que, por su naturaleza, resultan exigentes y desgastantes. La investigación analiza un contexto laboral complejo, similar al abordado en nuestra investigación, donde factores como la productividad, la efectividad, el compromiso y la satisfacción laboral se ven afectados la salud física, mental y psicosocial. Estos factores pueden desencadenar el síndrome de Burnout,

impactando negativamente tanto en el desempeño individual como en el funcionamiento general de la organización.

Con relación a la investigación anterior, se consultó el artículo: Síndrome de Burnout y su relación con los componentes de la teoría DISC en una empresa comercial, fue presentado por los autores Gema Riquelme Durand y Walter Arias Gallegos, tienen como objetivo analizar la relación entre el síndrome de Burnout y sus respectivas dimensiones con los estilos de personalidad propuestos por la teoría DISC: Dominante, Influyente, Estable y Concienzudo. Mediante la metodología donde evaluaron a 91 trabajadores de una empresa comercial del sector privado (37,4% mujeres y 62,6% varones) mediante el Inventario de Burnout de Maslach y la prueba DISC. Arrojando un resultado más relevante, el 15,4% de trabajadores presenta el síndrome de burnout y que el estilo predominante fue el Estable en el 34% de la muestra, seguido del estilo Influyente en el 29%, el Concienzudo en el 26% y el Dominante en el 11%. Al aplicar la prueba chi cuadrado no se reportaron asociaciones estadísticamente significativas entre las variables de estudio. Como conclusión general describen que no se han registrado asociaciones significativas entre las dimensiones del síndrome de Burnout y las dimensiones del liderazgo según la teoría DISC. (Durand y Arias, 2022, p, 1).

El estudio sobre la relación entre el Síndrome de Burnout y la teoría DISC en una empresa comercial arroja resultados interesantes. Aunque el 15,4% de los trabajadores evaluados presentan síntomas de Burnout, no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones del Burnout y los estilos de personalidad propuestos por la teoría DISC. Esto sugiere que el Burnout no está directamente relacionado con los rasgos de personalidad de los trabajadores, como la dominancia, influencia, estabilidad o conciencia. Sin embargo, es importante destacar que el estilo de personalidad más común entre los trabajadores fue el Estable, lo que podría indicar una tendencia hacia la estabilidad y la rutina en el lugar de trabajo. En general, los resultados sugieren que el Burnout es un fenómeno complejo que no se puede explicar únicamente por los rasgos de personalidad de los

trabajadores. La investigación tomada como antecedente resulta relevante para nuestro estudio, ya que permite analizar la relación entre el síndrome de Burnout y los estilos de dominancia, influencia, estabilidad y conciencia en un grupo de trabajadores del sector privado. Esta perspectiva se alinea con el propósito de nuestra investigación, que busca identificar y analizar los factores de riesgo asociados al Burnout para, posteriormente, establecer estrategias de promoción y prevención. En este sentido, es fundamental sustentar nuestro estudio con investigaciones.

Asimismo, se encuentra esta investigación sobre: Síndrome de burnout en personal de la salud latinoamericano, realizado por los autores David Stiven Foronda Valencia, Daniela Ginet Ciro Parra y Nathaly Berrío García, quienes realizaron una revisión temática de tipo descriptivo sobre el Síndrome de Burnout. Llevaron a cabo un rastreo de literatura en bases de datos científicas utilizando descriptores relacionados con burnout, personal de la salud y atención prehospitalaria. Se incluyeron artículos de investigación y tesis sobre el burnout en personal sanitario de Latinoamérica, publicados entre 2010 y 2018, en idiomas inglés y español. Y concluyeron que a pesar de que el síndrome de burnout es un constructo originado en las ciencias de la salud y data de hace varias décadas, aún no se ha estudiado adecuadamente, ni se ha determinado la prevalencia de este síndrome en el personal de atención prehospitalaria en Latinoamérica. Además, se destaca la escasez de evidencia empírica en este campo y se plantean recomendaciones para futuros estudios documentales e investigaciones (Foronda, et al, 2018).

La revisión temática sobre el Síndrome de Burnout en personal de la salud latinoamericano revela una carencia significativa en la investigación y estudio de este fenómeno en la región. Esto sugiere que el burnout en el personal de atención prehospitalaria en la región puede estar pasando desapercibido o no estar siendo abordado adecuadamente, lo que podría tener consecuencias negativas para la salud y el bienestar de los trabajadores, así como para la calidad de la atención médica. Por ello, este estudio es importante en nuestra

investigación porque de igual forma aborda un problema de salud pública relevante como es el Síndrome de Burnout, persiste en una brecha en investigaciones en Latinoamérica, en el país y en el departamento; el estudio será un argumento teórico sobre el impacto positivo que tendrán los trabajadores asistenciales como médico y enfermeros, si se establece estrategias para mejorar la calidad de la atención médica y la salud mental.

Del mismo modo, este antecedente está enfocado en las: estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla, realizado por los autores Sonia Duran, Jesús García, Alejandra Parra Margel, María García Velázquez, Irmina Hernández Sánchez. Quienes describen el objetivo determinar estrategias de intervención para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla, utilizando la metodología fue de tipo descriptiva, de campo, la población fue de (26) sujetos. Se aplicó el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) constituido por 22 cuya confiabilidad es cercana al 0,9. Tiene como resultados que los profesionales de la salud son irrumpidos por el Síndrome de Burnout, por el régimen de trabajo estricto, se encontró que la mayoría del personal muestra un alto grado de cansancio emocional y concluyeron que dentro de las áreas de mayor deterioro en relación al Síndrome, se encontró que la mayoría del personal muestra un alto grado de cansancio emocional. Quienes tendrían mayor riesgo de contraer el Síndrome y por ende estar más insatisfechos laboralmente, son aquellos que tengan más de 30 años de edad, del sexo femenino (Duran, et al 2018).

Este estudio sobre estrategias para disminuir el Síndrome de Burnout en personal que labora en instituciones de salud en Barranquilla revela resultados preocupantes. Los profesionales de la salud en esta región están expuestos a un régimen de trabajo estricto que los hace vulnerables al Burnout. Los resultados muestran que la mayoría del personal muestra un alto grado de cansancio emocional, lo que sugiere que están experimentando un agotamiento emocional significativo. Además, se encontró que las mujeres mayores de 30 años

están en mayor riesgo de desarrollar el Burnout y, por lo tanto, están más insatisfechas laboralmente. Estos resultados de este estudio aportaran de manera significativa en nuestra investigación en curso, porque permitirá conocer mediante la literatura completa a resaltando los resultados obtenidos para fortalecer y desde esa instancia las estrategias efectivas de promoción y prevención de los efectos del Burnout en el personal asistencial de la UCI.

Siguiendo la misma consideración con los antecedentes anteriores, se trae este estudio sobre: Síndrome del "Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar, presentado por el autor Stalin Arnaldo Intriago Miranda, el cual tiene como objetivo conocer las principales causas del Síndrome del quemado en el personal de un centro de atención hospitalario de la Dirección Distrital Junín- Bolívar, fue un estudio descriptivo y de corte transversal donde se utilizó la técnica de recolección de la información a través del cuestionario estructurado de Maslach Burnout Inventory (MBI) en versión sistematizada aplicada en el centro Hospitalario de la Dirección Distrital Junín – Bolívar. Se consideró una muestra de 65 médicos, paramédicos y enfermeras en funciones operativas de las diferentes áreas de exposición al trabajo. Y como resultados muestran que el 15% de la población en estudio sufre del síndrome de la fatiga crónica predominantes en trabajadores de sexo femenino, concluyendo que este trabajo es una alternativa aplicable en instituciones públicas y privadas de primer, segundo y tercer nivel de atención de salud, por su costo reducido y valores precisos (Intriago, S. 2019).

Este antecedente será de ayuda en la investigación que está en curso, debido que, este estudio sobre el síndrome de Burnout en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar muestra resultados preocupantes. Aunque el porcentaje de trabajadores que sufren del Síndrome de Burnout es relativamente bajo (15%), es importante destacar que este porcentaje se concentra principalmente en trabajadores de sexo femenino. Esto sugiere que las mujeres pueden estar expuestas a factores de riesgo adicionales que contribuyen al desarrollo del Burnout, como la sobrecarga laboral, la falta de apoyo y la

discriminación. El estudio destaca la importancia de utilizar herramientas como el Maslach Burnout Inventory (MBI) para identificar y medir el Burnout en el personal de salud, lo que puede ayudar en el desarrollo de nuestra investigación a tener en cuenta esta herramienta en el momento de realizar los métodos de recolección de información. En el abordaje de este fenómeno que está perjudicando el ámbito laboral en el área de salud.

En relación con lo anterior, este antecedente trata sobre: “Estudio descriptivo del Síndrome Burnout en personal de la salud en el hospital militar de Bogotá”, de la autora Patricia Hernández Zubieta, determina como su objetivo central es identificar las características del Síndrome de Burnout en el personal de salud que atiende pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Militar Central de Bogotá. Además, busca evaluar los recursos de afrontamiento de este personal para identificar los factores de protección y riesgo que presenta esta población. La metodología que usa la autora del estudio consiste en un diseño descriptivo que busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos o fenómenos analizados. La investigación se realizó con el personal de salud del Hospital Militar Central que atiende pacientes con enfermedades crónicas, conformando una muestra de 32 personas de ambos sexos y edades entre 25 y 60 años. Se utilizaron los siguientes instrumentos: Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Cuestionario de datos personales. Los participantes completaron formularios de consentimiento informado y los cuestionarios fueron diligenciados de manera auto aplicada. Se distribuyeron 50 cuestionarios, de los cuales se recibieron 32, resultando en un porcentaje de respuesta del 64%. El resultado más relevante del estudio es que un alto porcentaje del personal de salud evaluado presentó un riesgo inminente de desarrollar el síndrome de Burnout, evidenciado por las puntuaciones medias y altas en la escala de Agotamiento Emocional. En concreto, el 50% de los participantes mostró un nivel medio y el 31.3% un nivel alto en esta escala. Esto indica que estas personas se sienten emocionalmente saturadas debido a la proximidad a pacientes crónicos y la alta responsabilidad que implica su tratamiento. No obstante, se observó que la totalidad de los participantes se ubicó en el nivel

bajo en la escala de Despersonalización, lo que sugiere un manejo adecuado en las relaciones con los pacientes. Para concluir el estudio, la autora dice que, aunque el personal de salud que atiende pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Militar Central no presenta un síndrome de Burnout diagnósticamente significativo, existe un riesgo latente de desarrollar esta condición. Esto se debe a los puntajes en Agotamiento Emocional, donde un porcentaje considerable de los trabajadores experimenta niveles medios y altos de agotamiento. Además, se destaca que no se encontraron relaciones significativas entre las características sociodemográficas y el Burnout, y que las estrategias de afrontamiento utilizadas son más efectivas entre los hombres. Por lo tanto, se sugiere la implementación de estrategias de intervención y prevención para manejar el estrés relacionado con su trabajo y mitigar el riesgo de Burnout en esta población (Hernández, 2020).

Teniendo en cuenta lo anterior, los resultados de este antecedente indican que el personal de salud que atiende pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Militar Central de Bogotá está expuesto a un riesgo significativo de desarrollar síndrome de Burnout, especialmente en la dimensión de Agotamiento Emocional. Estas afectaciones pueden ser atribuidas a la excesiva carga laboral, emocional y psicológica que tienen incidencia al cuidado de pacientes crónicos. Por ello, esta investigación aportará en el desarrollo e implementación de los objetivos teniendo en cuenta los resultados que arroja esta problemática en el antecedente.

## Capítulo 2. Evaluación

### Generalidad Metodológica

#### ***Tipo de Investigación***

En este proyecto de investigación, se desarrolló una investigación de campo, ya que se realizó en el mismo contexto y momento en que el personal médicos y enfermeros de la UCI está expuesto al Síndrome de Burnout. Además, esto permitió recopilar información precisa y ordenada, lo que sustentó los resultados y proporcionó una comprensión más profunda del tema.

Asimismo, el proyecto tuvo como finalidad una investigación aplicada, ya que, uno de los objetivos específicos que se planteó fue el de diseñar una propuesta para prevenir y promover la salud de médicos y enfermeros que laboran en la UCI mitigando los efectos del Síndrome de Burnout. Para ello, se aplicó estrategias basadas en la teoría y los hallazgos obtenidos, con el fin de ofrecer soluciones prácticas y efectivas para abordar este fenómeno. Esta investigación tuvo una temporalidad post facto, ya que, el propósito de mitigarlo, y ayudarlo a reducir el efecto en la salud mental y física de los trabajadores a raíz del Síndrome de Burnout, donde se ha observado situaciones ocurridas y busca los factores que lo han provocado.

#### ***Diseño***

La investigación en curso se desarrolló bajo un diseño no experimental, cuyo objetivo principal fue evaluar a los participantes médicos y enfermeros de GYO medical S.A.S en su contexto natural, realizarlo en el lugar de trabajo, sin alterar la situación ni la perspectiva de estos. Este diseño se seleccionó debido a que no se manipularon variables, lo que permitió observar y registrar las situaciones de manera objetiva. Además, el estudio se llevó a cabo mediante un diseño transversal, que permitió recopilar datos de los participantes en mención en

un solo momento y una sola vez, proporcionando una información amplia que facilitó un análisis exhaustivo de los mismos, sin necesidad de volver aplicar otra medición para hacer comparaciones.

### ***Enfoque***

En el desarrollo de esta investigación, se adoptó un enfoque cuantitativo, que permitió obtener una comprensión integral del Síndrome de Burnout. Este enfoque fue seleccionado debido a su capacidad para identificar y analizar las principales afectaciones en la salud física y emocional de los médicos y enfermeros debido al Síndrome de Burnout. Al considerar diferentes ámbitos de recolección de datos y las perspectivas de los propios profesionales de la salud, se buscó obtener una visión más completa y detallada de este problema. Considerando A Neill y Cortes, (2018) que refieren que “la investigación cuantitativa es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes, lo que implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados” (p.13).

### ***Alcance***

En relación con el alcance de esta investigación, se determinó de la siguiente manera: se tuvo en cuenta en el primer objetivo el alcance describió las características de la población que se investigó; mientras los dos objetivos de la investigación se llevaron a cabo con el alcance explicativo. Ya que están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta o por qué se relacionan dos o más variables.

Así mismo, esta investigación puede determinarse dentro del tipo descriptivo, ya que como dice Hernández en (2014) “con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.” (p,92). Lo que nos permitiría conocer de esta investigación la tendencia del efecto del Síndrome de Burnout sobre la salud

física y mental de algunos trabajadores del área de la salud, específicamente en el personal de enfermería y médicos de GYO Medical IPS SAS, que nos permita generar una propuesta de promoción y prevención hacia este Síndrome.

### ***Participantes***

Los participantes de esta investigación estuvieron conformados por el personal asistencial de la UCI de GYO Medical IPS SAS, sede Yopal, como personal de enfermería, entre jefes y auxiliares, personales médicos, entre médicos generales e intensivistas; quienes se desempeñan en un entorno de alta presión y complejidad. Específicamente, participaron médicos y enfermeros que, debido a su experiencia directa; proporcionaron una visión precisa y detallada de las afectaciones causadas por el Síndrome de Burnout en su desempeño laboral. Estos serían Enfermeros auxiliares, jefes de enfermería, Médicos generales y Médicos intensivistas.

### ***Muestra***

El método que se determinó para la selección de la muestra de esta investigación es el método de estratificado. Las personas que participaron en esta investigación se encuentran vinculadas a la empresa bajo un contrato por nómina y otros con contrato por OPS o Contrato por Prestación de Servicios. Dado esto, de manera general, se determina que el tamaño de la muestra de 38 funcionarios, según el método de aleatorio simple, clasificados de la siguiente manera: 25 auxiliares de enfermería que representan específicamente el 65.7% de esta población a investigar, 7 jefes de enfermería que representan el 18.4%; de la misma manera, 3 médicos generales que representan el 7.9%, y 3 médicos intensivistas que representan el 7.9%. El tamaño de la muestra de esta investigación cuenta con un nivel de confianza del 90% y un margen de error del 10%.

### ***Técnicas (Instrumentos o herramientas)***

Además de ello, se determina que las herramientas que se utilizaran en esta investigación son de método cuantitativo, ya que se aplicaran cuestionarios estandarizados como el Maslach Burnout Inventory (MBI) que Mide tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, en personal médicos y enfermeros sobre el Síndrome de Burnout.

### **Fases del Trabajo de Campo.**

En primera instancia, fue esencial definir el objetivo principal o general, el cual diera propósito y sentido a este trabajo de investigación, como lo es generar y presentar a la organización una propuesta de promoción y prevención sobre un tema de gran relevancia, como lo es el Síndrome de Burnout. La institución seleccionada para la aplicación de este proyecto fue la Unidad de Cuidados Intensivos GYO Medical IPS SAS sede Yopal, Casanare, y se realizó en un tiempo aproximado de tres meses.

Inicialmente se solicita autorización a los directivos de la organización para la realización de dicha investigación al personal, hacer uso de su tiempo laboral para la socialización previa del propósito de la investigación, la aplicación de los instrumentos y socialización de resultados, el cual fue aprobada por ellos y socializada también con los Coordinadores de área para su conocimiento del uso de su personal. Posteriormente, se realiza una carta de notificación para ser compartida con todo el personal, vía digital por la aplicación WhatsApp, además de ser socializada de manera personal en los turnos del personal en mención para así llegar a cumplir con la máxima población que se pudiera y poder aclarar dudas sobre la investigación, allí se explicó el propósito de la investigación, su título y el nombre de sus tutoras. Así como el instrumento que se aplicaran y muestra del consentimiento informado. Durante la fase de aplicación, se contó con cuestionarios estandarizados como el

Maslach Burnout Inventory (MBI) y la Escala de Estrés Percibido, a los 38 participantes que fueron la muestra de la población objetivo, bajo la selección de muestreo simple.

Finalmente, se socializan los resultados al personal y directivos de la organización, y se realiza la propuesta de intervención, cumpliendo así con el objetivo principal de esta investigación. Las dificultades más relevantes que se presentaron, fue principalmente la del manejo del tiempo del personal, ya que solo se lograría aplicar cierta cantidad de encuestas en los horarios laborales del investigador, teniendo en cuenta que este y el personal asistencial cuentan con horarios laborales diferentes. Como segundo punto relevante, fue lograr que en corto tiempo se pudiese realizar el 100% de la aplicación de las encuestas, ya que, su tiempo de trabajo es demandante, lo que llevo a algunos colaboradores a tomarse hasta dos o tres días para realizar la entrega de los cuestionarios ya diligenciados.

### ***Planeación y Preparación***

**Actividades Realizadas.** Objetivo específico 1: Caracterizar la población del personal médico y de enfermería.

1. Consentimientos informados: Se procedió a la entrega del consentimiento informado a los participantes, acompañado de una explicación educativa detallada sobre el Síndrome de Burnout. Durante esta sesión, se leyó el consentimiento informado a cada uno de los miembros del personal médico y de enfermería, asegurándose de que comprendieran completamente el propósito de la investigación y su participación, garantizando su consentimiento legal para formar parte del estudio.
2. Recolección de datos en la ficha demográfica: Para la recopilación de información de los participantes, luego de finalizar la lectura y aceptación del consentimiento informado se registraron los datos sociodemográficos de los participantes a través de una ficha que se descargó y adaptó al proyecto.

**Actividades Realizadas.** *Objetivo específico 2:* Identificar las principales afectaciones físicas, emocionales y psicológicas asociadas al síndrome de Burnout en el personal médico y enfermeros de la UCI de GYO Medical IPS SAS de la sede Yopal, Casanare.

1. Aplicación de herramientas: Posteriormente, se inició la aplicación de las técnicas e instrumentos previamente establecidos en el diseño de la investigación, como la escala y el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), con el objetivo de evaluar los niveles de Burnout en los participantes que se encuentran en turnos, ya que no es posible realizarla de manera grupal y colectiva por las diferentes ocupaciones del personal. Así mismo, en la ficha sociodemográfica se puede obtener información de las condiciones de salud de los colaboradores, que pueden brindar una idea orientada al personal en general.

### ***Caracterización y Clasificación***

A continuación, se presenta la forma cómo fue caracterizada o clasificada la información mediante la Matriz analítica.

**Tabla 1. Test Maslach Burnout Inventory**

Test Maslach Burnout Inventory (MBI)								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2	Me siento cansado al final de una jornada laboral	0	1	2	3	4	5	6
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada laboral	0	1	2	3	4	5	6
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes/usuarios	0	1	2	3	4	5	6
5	Creo que trato a algunos pacientes/usuarios como objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	0	1	2	3	4	5	6
7	Trato muy eficazmente los problemas personales	0	1	2	3	4	5	6
8	Me siento quemado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas	0	1	2	3	4	5	6
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	5	6
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12	Me siento muy activo	0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Creo que estoy trabajando demasiado	0	1	2	3	4	5	6
15	En realidad, no me preocupa lo que ocurre a alguno de mis pacientes/usuarios	0	1	2	3	4	5	6
16	Trabajar directamente con las personas me produce estrés	0	1	2	3	4	5	6
17	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento acabado	0	1	2	3	4	5	6
21	Trato los problemas emocionales con mucha calma en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
22	Siento que los pacientes/usuarios me culpan por algunos de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

*Nota.* Esta tabla representa el cuestionario MBI

La clasificación de los 22 factores es la siguiente:

Cansancio emocional, presente en los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Puntuación máxima: 54

Despersonalización, presente en los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Puntuación máxima:

30 Realización personal, presente en los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. Puntuación máxima:

48.

Según lo establecido, si se obtienen puntuaciones altas en las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización (por encima de 34 puntos) y una baja puntuación en la realización personal, se considera que el profesional padece Burnout.

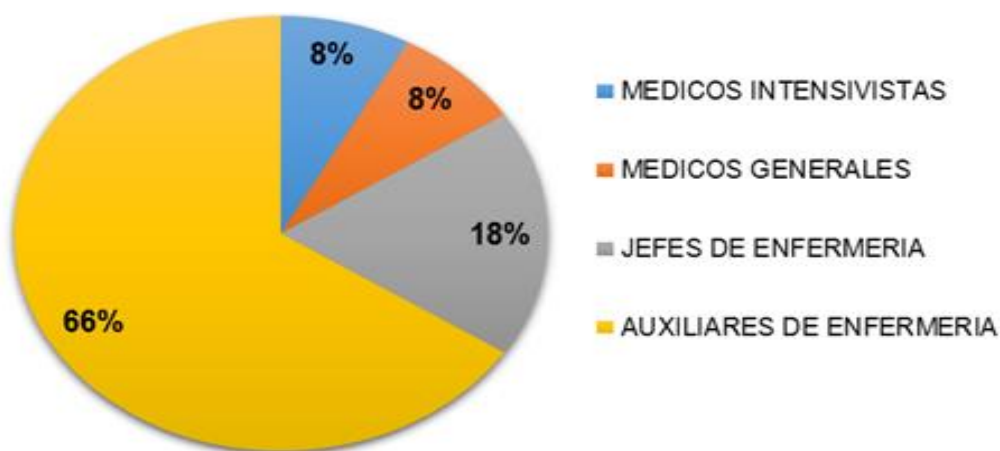
### Capítulo 3. Resultados

#### Objetivo específico 1: Caracterizar la población del personal médico y de enfermería

Dando respuesta al primer objetivo del proyecto de investigación, que consiste en caracterizar la población participante, a continuación, se presenta una descripción detallada de las personas que formaron parte de este estudio.

La población participante, con una muestra de 38 funcionarios entre médicos y enfermeros de la UCI GYO Medical, fueron los siguientes: 3 Médicos intensivistas que representaron el 8% de la población, 3 médicos generales que también representaron el 8% de la población; 7 jefes de enfermería que representaron el 18% y 25 auxiliares de enfermería que representaron el 66% de la población participante.

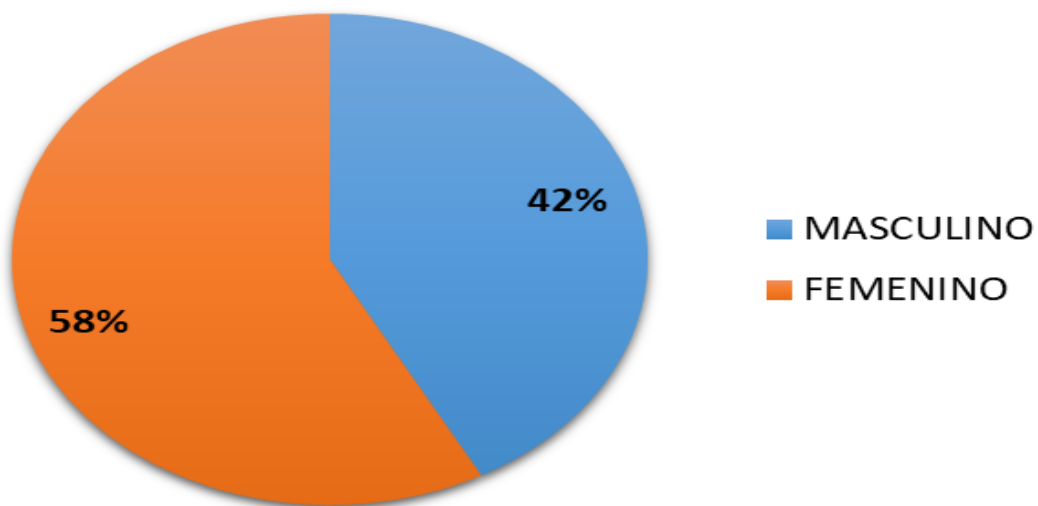
*Figura 1. Participantes de la muestra.*



*Nota.* Figura, representa los participantes de la muestra del estudio.

Así mismo, la muestra fue representada por 42% que corresponde a población masculina y 58% que corresponde a población femenina.

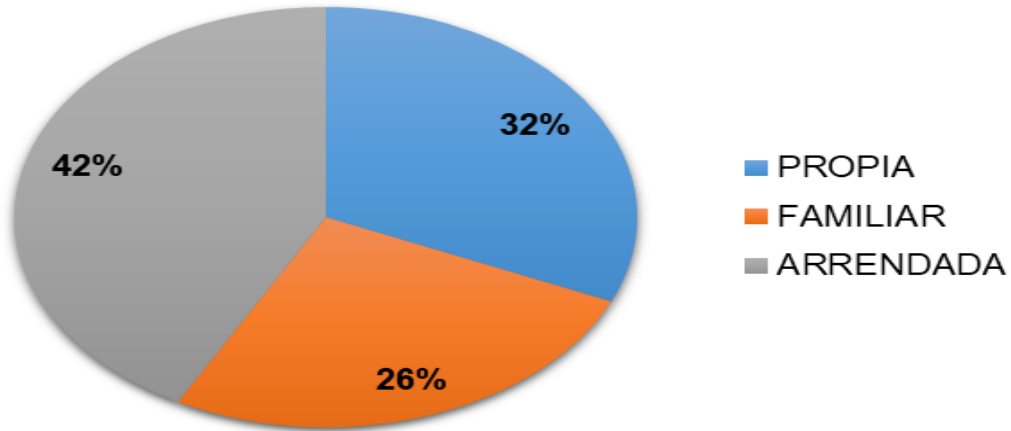
*Figura 2. Genero*



*Nota.* Figura 2, representa el género de la muestra que se estudió.

También se logró identificar el tipo de vivienda en el cual residen los participantes que corresponden a: 32% residen en vivienda propia, 26% en vivienda familiar y 42% residen en arriendo.

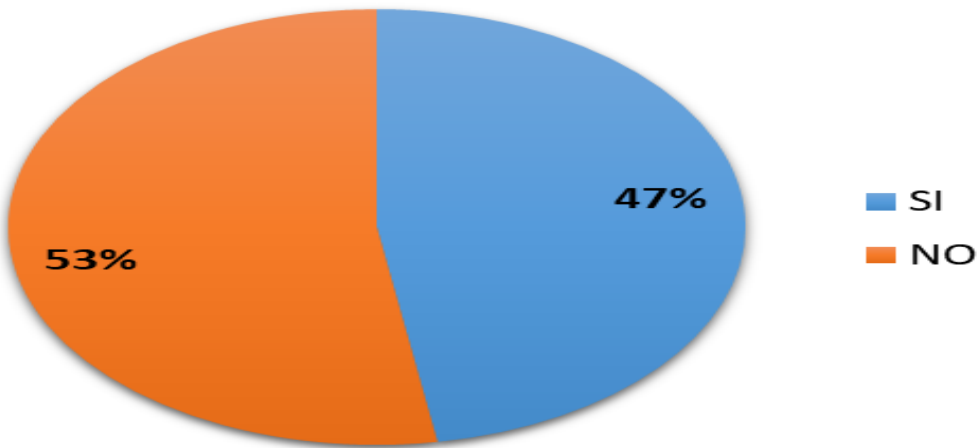
*Figura 3. Tipo de vivienda*



*Nota.* Figura 3, representa el tipo de vivienda que utiliza los participantes.

De la misma manera, la población refiere si tienen uno o más trabajos, por lo que se logra identificar que el 47% de la población SI tiene más de un trabajo, y el 53% solo cuenta trabaja en GYO Medical IPS SA.

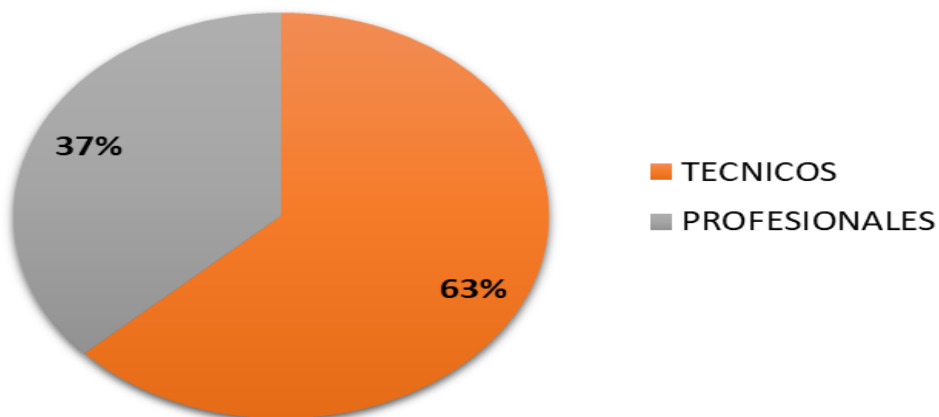
*Figura 4.* Tienen uno o más trabajos.



*Nota.* Figura 4, representa el sí tiene uno o más trabajo.

Además, el nivel educativo de los médicos y enfermeros de GYO Medical, se encuentra entre Técnicos y Profesionales, logrando evidenciar que el 63% son técnicos y el 37% son profesionales.

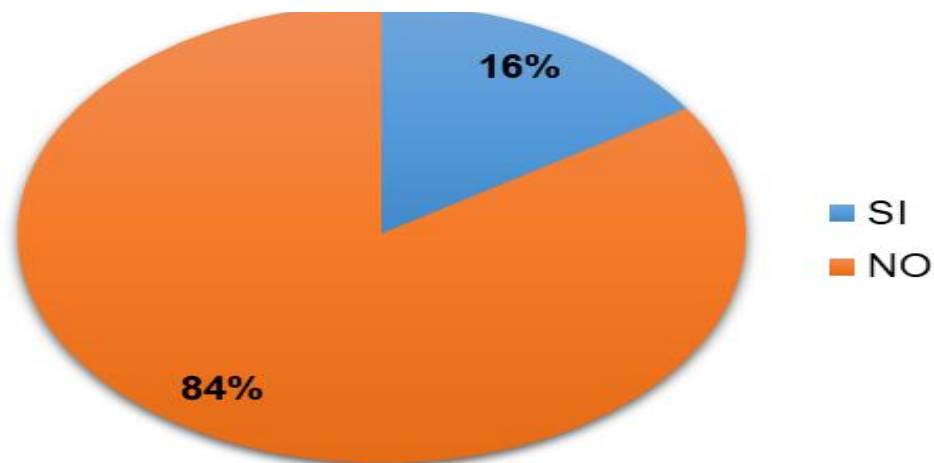
Figura 5. Nivel educativo.



Nota. Figura 5, representa el nivel educativo de los participantes.

Así mismo, los trabajadores que se encuentran estudiando en el momento es un porcentaje pequeño, contando con tan solo el 16% de ellos que corresponde a una cantidad de 6 de los participantes.

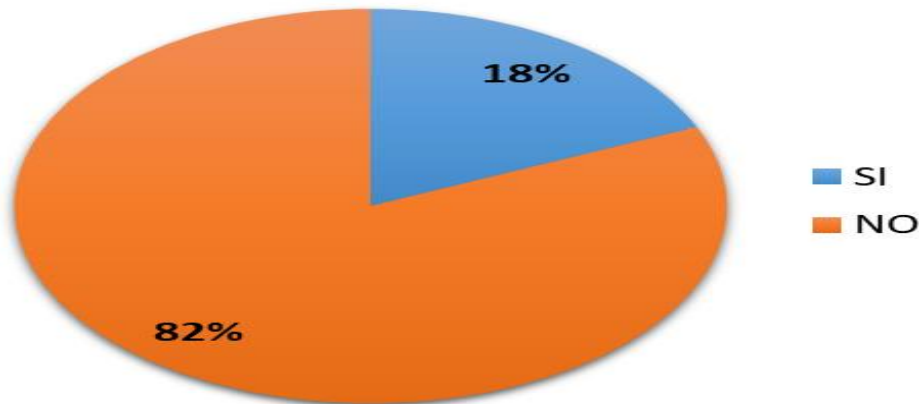
Figura 6. Se encuentran estudiando.



Nota. Figura 6, representa si los participantes se encuentran estudiando.

También es importante resaltar que, si se han presentado accidentes de trabajo, pues de los 38 participantes, 7 han presentado accidentes de trabajo reportados por el profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Figura 7. Accidente de trabajo.



Nota. Figura 7, los accidentes de trabajo que representa los participantes.

**Objetivo Específico 2: Identificar las principales afectaciones físicas, emocionales y psicológicas asociadas al síndrome de Burnout en el personal médico y enfermeros de la UCI de GYO Medical IPS SAS de la sede Yopal, Casanare.**

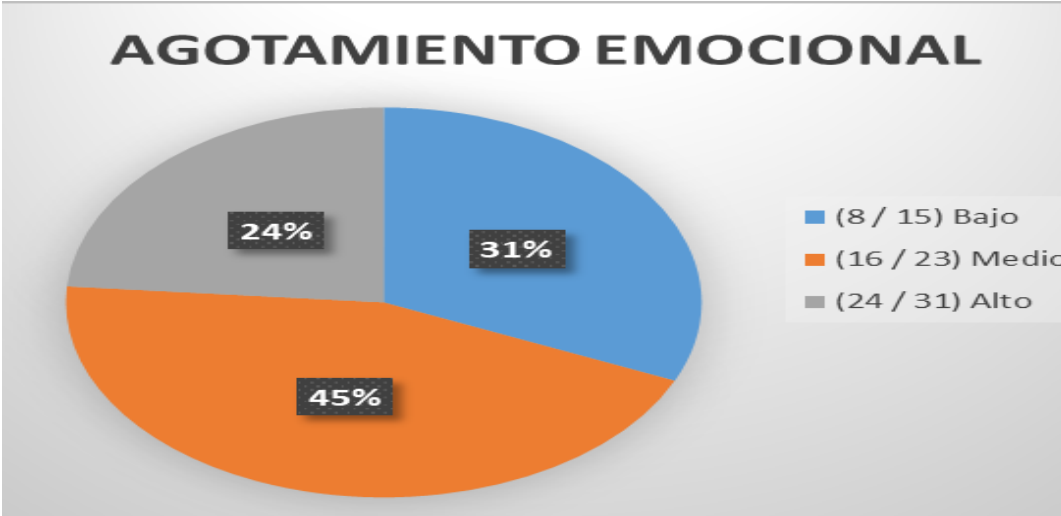
Tabulación de los resultados, dando respuesta al objetivo 2 del proyecto, a continuación, se realizarán la descripción:

Tabla 2. Agotamiento emocional.

AGOTAMIENTO EMOCIONAL		
INTERVALO	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
(8 / 15) Bajo	12	31,58%
(16 / 23) Medio	17	44,75%
(24 / 31) Alto	9	23,68%
TOTAL	38	100,01%

Nota. En la tabla N.2 se presenta la información referente a la evaluación al agotamiento emocional.

*Figura 8. Agotamiento emocional.*



*Nota:* En el gráfico 8 se presenta la información referente a la evaluación al agotamiento emocional.

Según la tabla y gráfica anterior, muestran la distribución porcentual de la dimensión del Síndrome de Burnout de agotamiento emocional. Se puede observar que en el nivel medio (45%) la mayor proporción del personal (casi la mitad) se encuentra en el nivel medio de agotamiento emocional. Esto indica que una parte significativa del equipo experimenta síntomas moderados de cansancio, fatiga y estrés emocional, lo cual puede afectar su bienestar y desempeño, aunque no de manera extrema. Este grupo del personal asistencial es especialmente importante porque, sin intervención, puede evolucionar hacia niveles altos de agotamiento.

En el nivel bajo (31%) el personal presenta bajos niveles de agotamiento emocional. Esto es positivo, ya que sugiere que casi un tercio del equipo mantiene un adecuado manejo emocional y resiliencia frente a las demandas laborales. Este grupo puede servir como referencia para identificar buenas prácticas o factores protectores dentro de la organización.

En el nivel alto (24%) del personal se encuentra en el nivel alto de agotamiento emocional. Este dato es preocupante, ya que implica que casi una cuarta parte del equipo está en riesgo de sufrir consecuencias graves, como disminución del rendimiento, ausentismo,

problemas de salud mental y, potencialmente, abandono del puesto de trabajo. Es fundamental priorizar intervenciones para este grupo, ya que su situación puede impactar negativamente tanto en su calidad de vida como en el clima laboral general.

Riesgo de Burnout: El hecho de que el 69% del personal asistencial (sumando niveles medio y alto) experimente algún grado de agotamiento emocional indica un riesgo elevado de desarrollo de síndrome de Burnout si no se toman medidas preventivas.

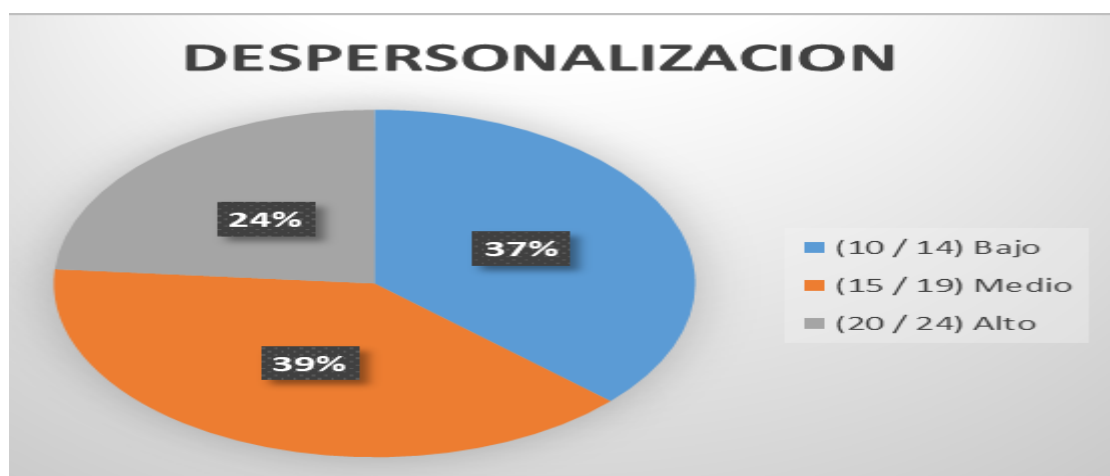
La siguiente tabla y grafico expone los resultados de la dimensión despersonalización como predictor del Síndrome de Burnout según el estudio realizado.

**Tabla 3.** *Despersonalización.*

DESPERSONALIZACION		
INTERVALO	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
(10 / 14) Bajo	14	36,85%
(15 / 19) Medio	15	39,48%
(20 / 24) Alto	9	23,69%
TOTAL	38	100,02%

*Nota:* En la tabla 3, se presenta la información referente a la evaluación de despersonalización.

*Figura 9.* *Despersonalización.*



*Nota:* En la gráfica 9 se presenta la información referente a la evaluación de despersonalización.

La gráfica y el cuadro reflejan distintos niveles de despersonalización en el personal asistencial de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), con implicaciones profundas para la salud laboral y la calidad asistencial.

Nivel Alto (24%) este 24% representa al personal que probablemente está experimentando un Síndrome de Burnout severo. Se manifiesta mediante conductas observables como un trato impersonal, cínico, distante o incluso hostil hacia pacientes, familiares y colegas. Estos profesionales tienden a percibir a los pacientes como "casos" o "diagnósticos" en lugar de personas, lo que indica un sufrimiento psicológico significativo y un alto riesgo de trastornos de salud mental. Para los pacientes, esta despersonalización se traduce en una menor calidad de atención, comunicación deficiente, mayor probabilidad de errores médicos, menor adherencia a tratamientos y mayor insatisfacción.

Nivel medio (39%) este grupo, que constituye el segmento más grande, representa una advertencia seria. Aunque no tan extremo como el nivel alto, ya existe una desconexión emocional considerable y una disminución de la empatía, lo que indica un desgaste profesional importante. Sin intervención, es probable que estos profesionales progresen hacia un nivel alto de despersonalización. La calidad del cuidado en este nivel ya está comprometida, afectando la atención integral al paciente.

Combinación de niveles medio y alto (63%) la suma de ambos niveles revela la magnitud del problema: casi dos tercios del personal de UCI presentan niveles de despersonalización que configuran un problema significativo de salud ocupacional. Este fenómeno no debe interpretarse como una debilidad individual, sino como un reflejo de condiciones laborales y organizacionales sistémicas, caracterizadas por estrés crónico, alta carga de trabajo, presión constante y ambientes hostiles, que resultan insostenibles a largo plazo.

Nivel bajo (37%) aunque es positivo que más de un tercio del personal se encuentre en este nivel, denominado como grupo más resiliente o menos expuesto, sigue siendo una minoría. Es crucial investigar qué factores protectores poseen estos profesionales, como menor tiempo de exposición a factores estresantes o mejores condiciones laborales, para poder replicarlos y fortalecer la resiliencia en el resto del equipo.

Donde las implicaciones para el sistema de salud se verán reflejada en la despersonalización en el personal asistencial tiene consecuencias graves para el sistema de salud. Un profesional despersonalizado es más propenso a cometer errores, pasar por alto detalles críticos y carecer de la conexión humana esencial con el paciente, especialmente en un entorno tan delicado como la UCI. Esto impacta negativamente en la seguridad del paciente, la eficacia del tratamiento y el bienestar general tanto de pacientes como de profesional.

**Tabla 4.** *Realización personal.*

<b>REALIZACION PERSONAL</b>		
<b>INTERVALO</b>	<b>FRECUENCIAS</b>	<b>PORCENTAJES</b>
(14 / 33) Bajo	33	86,84%
(34 / 53) Medio	5	13,16%
TOTAL	38	100,00%

*Nota:* En la tabla 4, se presenta la información referente a la evaluación sobre realización personal.

**Figura 10.** *Realización personal.*



*Nota.* En la gráfica 10, se presenta la información referente a la evaluación a la realización personal.

Según el gráfico y la tabla de resultados, se observa que un abrumador 87% del personal asistencial de UCI presenta un nivel bajo de realización personal, mientras que solo un 13% se encuentra en un nivel medio. No se registra ningún caso con un nivel alto de realización personal, lo cual es un hallazgo preocupante y significativo.

Esta situación representa una alarma máxima, ya que un porcentaje tan elevado de profesionales que se sienten poco o nada realizados en su trabajo indica una crisis profunda de bienestar y es un fuerte indicador de burnout generalizado. La mayoría del personal no percibe que su labor sea significativa ni que estén logrando impactos importantes, lo que resulta devastador en una profesión que se fundamenta en marcar la diferencia en la vida de los pacientes.

A pesar del esfuerzo y la dedicación que exige el trabajo en UCI, estos profesionales no experimentan la recompensa intrínseca de sentirse útiles o realizados, incluso cuando están salvando vidas. Al contrastar estos datos con los niveles de despersonalización, donde el 63% presenta niveles medios o altos, se evidencia que incluso quienes no están severamente despersonalizados ya experimentan una profunda insatisfacción y sensación de ineficacia. Esto sugiere que la baja realización personal podría ser un precursor o un componente central del malestar laboral en este grupo.

Entre las posibles causas de esta baja realización destacan la sobrecarga crónica de trabajo, la falta de recursos, la alta mortalidad y resultados percibidos como negativos, la ausencia de autonomía, la falta de reconocimiento y apoyo, así como la fatiga moral derivada de dilemas éticos constantes y una cultura organizacional que no fomenta el crecimiento ni celebra los logros.

En conclusión, basándonos en las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, se evidencia un riesgo elevado de síndrome de Burnout entre el personal de la UCI. La alta prevalencia de agotamiento emocional y la falta de realización personal, junto con los efectos de la despersonalización, sugieren la necesidad urgente de implementar medidas preventivas para proteger el bienestar del personal y garantizar la calidad de la atención médica.

**Objetivo Específico 3: Diseñar propuesta de promoción y prevención de los efectos del síndrome de Burnout del personal médico y enfermeros.**

**Tabla 5.** *Propuesta de promoción y prevención.*

<b>Propuesta de promoción y prevención</b>					
<b>Objetivos</b>	<b>Acciones</b>	<b>Recursos</b>	<b>Cronograma</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Impacto esperado</b>
Reducir los niveles de agotamiento emocional y otros componentes del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de UCI en un 15% en un periodo de seis meses.	Implementar talleres de manejo del estrés y mindfulness quincenalmente para el personal asistencial de turno para apoyar en la presión diaria. Ofrecer sesiones de apoyo psicológico confidencial semanalmente para liberar cargas emocionales.	Psicólogo profesional (presencial u online)	01/07/2025 hasta 01/01/2026	<ul style="list-style-type: none"> <li>Listado de asistencia.</li> <li>Formato de evaluación de agotamiento emocional.</li> <li>Encuestas breves de satisfacción anónimas después de cada taller/capacitación.</li> </ul>	Se espera que mediante este objetivo y acciones se reduzca del Síndrome de Burnout en al menos un 15% del personal asistencial participante
Fomentar un ambiente de trabajo abierto y de apoyo, promoviendo la comunicación y el trabajo en equipo.	Establecer espacios formales e informales para la comunicación y el trabajo en equipo. Implementar reuniones de equipo breves y regulares (ej. Quincenales o	Cronograma con líderes de área y personal correspondiente.	01/07/2025 hasta 02/12/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>Listado de asistencia por la participación.</li> </ul>	El personal asistencial adquiera herramientas y estrategias de autocuidado, aplicables a largo plazo.

Ofrecer capacitación sobre cuidado del bienestar personal y técnicas de afrontamiento.	<p>mensuales) para discutir desafíos operativos y emocionales. Compartir buenas prácticas y fomentar el reconocimiento entre pares.</p> <p>Realizar un ciclo de capacitaciones específicas. Utilizando módulos de capacitación (ej. 1 al mes durante 3 meses) sobre temas como: higiene del sueño, nutrición para el manejo del estrés, límites saludables, comunicación asertiva y prevención activa del burnout. Se utilizarán dinámicas participativas y casos prácticos.</p>	Psicólogo	01/07/2025 hasta 30/11/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Feedback:</b> Grupos focales o entrevistas semiestructuradas con una muestra del personal al finalizar el programa para recoger percepciones sobre los cambios y la utilidad de las acciones.</li> <li>• Aplicación de Pretest y Postest para evaluar el conocimiento previo y el conocimiento adquirido.</li> </ul>	Contar con un personal más saludable, enfocado y motivado.
Junto al área de Gestión Humana o SST, revisar las cargas de trabajo y horarios para asegurar un equilibrio	<p>Analizar y proponer ajustes en la IPS del trabajo. Crear un comité mixto (personal asistencial y directivos) para</p>	Líder de Recursos humanos, SST y el comité de Copasst	01/07/2025 hasta 11/11/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de conformación de los miembros y responsables de la junta del Copasst.</li> </ul>	Percepción de equilibrio frente a la carga laboral, de los trabajadores.

---

adecuado, promoviendo descansos regulares y tiempo para recuperarse.	revisar las cargas de trabajo actuales, la rotación de turnos y la asignación de descansos. Se buscará implementar recomendaciones para asegurar pausas efectivas durante la jornada y promover un equilibrio más justo. Realizar el micro descanso.
--	--

---

*Nota.* En la tabla 5, se presenta la propuesta de promoción y prevención.

## Capítulo 4. Conclusiones

Gracias a esta investigación se logró identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería de la UCI GYO Medical, de Yopal, Casanare, a través de herramientas estandarizadas y confiables, como el MBI – Maslach Burnout Inventory y la Escala de Estrés Percibido, lo cual, fortalece la validez de los resultados. Al realizarse con una muestra de 38 participantes, fue representativo para el equipo asistencial de la institución, ya que esto permitió obtener una visión global a cerca de los efectos del Burnout.

Así mismo, esta investigación permitió identificar una preocupante prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería, mostrando afectaciones emocionales, psicológicas y físicas. Dentro de los hallazgos más relevantes, se encontró que el 69% del personal presento agotamiento emocional en niveles medios y altos, lo que indica exposición a factores estresantes que afectan de manera significativa la estabilidad emocional y el desempeño laboral. Así mismo, el 63% del personal, presentó altos y medios de desconexión emocional con los pacientes, lo que alerta el riesgo de brindar una atención carente de humanización y calidad. Esta dimensión de Despersonalización hace referencia a una atención menos humana, el aumento de errores clínicos y deterioro de la relación médico-paciente. En cuanto a la Realización Personal, fue impactante encontrar que el 87% del personal manifestó sentirse poco o nada realizado, lo que refleja una profunda insatisfacción profesional, generada por condiciones laborales exigentes, escaso reconocimiento institucional y falta de bienestar laboral y personal.

Pese a la baja disponibilidad de tiempo, que fue propia de la dinámica de los turnos rotativos de la institución, el personal que colaboró con la aplicación de los instrumentos tuvo buena disposición y mostraron interés en la investigación.

Los resultados de esta investigación dejan una alerta, que no solo afecta la salud de los trabajadores, sino también la seguridad del paciente y la eficiencia institucional, teniendo en

cuenta que se trata mayormente de pacientes en estado críticos de salud. Por consiguiente, se abren ciertas incógnitas que pueden orientar e inspirar futuras investigaciones como ¿Cuáles son los factores protectores que están presentes en el personal que no presentan el Síndrome de Burnout?, ¿Influye el tipo de contrato en los niveles de agotamiento emocional?, ¿Qué importancia tiene el rol de los líderes en la organización y el clima laboral en la prevención del Burnout?

Este estudio, evidencia que este llamado Síndrome de Burnout, puede representar un riesgo tangible en el personal de una institución de salud, si no se estudia, analiza y actúa sobre él. Niveles alarmantes en las dimensiones del Inventario de Burnout de Maslach, requiere que se tomen acciones efectivas, tanto para la organización como para los trabajadores, esto permite que se proteja el bienestar integral de quienes entregan su conocimiento y su vocación al cuidado de las personas. El promover espacios donde los trabajadores se sientan escuchados, se les brinde acompañamiento psicológico, capacitación en técnicas de afrontamiento y autocuidado, son estrategias que pueden favorecer una organización, su clima laboral y sobre todo la salud de sus trabajadores.

## Referencias

- Aldrete, M., Navarro, C., González, R., Contreras, M., y Perez, J. (2015). Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una Unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud. Jalisco, México. 17 [52]: 32-36).
- Arias, W. Muñoz, A. Delgado, Y., Ortiz, M., y Quispe, M. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). Medicina y Seguridad del Trabajo. Med Segur Trab (Internet). 2017;63(249):331-44
- Arteaga, A., Junes, W., y Navarrete, A. (2014). Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de salud. (Ica, Perú). Rev méd panacea.2014; 4 (2): 40 – 44.
- Austria, F., Cruz, B., Herrera, L. & Salas, J. (2012). Relaciones estructurales entre estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en personal de salud: un estudio de validez externa y de constructo. México D.F, México. Universitas Psychologica, 11 (1), 197-206
- Castillo, I., Orozco, J., y Alvis, L. (2015). Síndrome de burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de indias. Cartagena, Colombia. Revista de la Universidad Industrial de Santander, Salud vol 47(2): 187-192
- Durán, S., García, J., Parra, A., García, M. y Hernández-Sánchez, I. (2018). Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla. Cultura. Educación y Sociedad 9(1), 27-44. Universidad Metropolitana de Barranquilla (Colombia). DOI: <http://dx.doi.org/10.17981/cultedusoc.9.1.2018.02>
- Foronda, D. Ciro, D. y Berrio, N. (2018). Síndrome de Burnout en personal de la salud Latinoamericano. Revista de Psicología de la Universidad de Antioquia, 10(2), 157-181. DOI: 10.17533/udea.rp. v10n2a07
- Hernández, P. (2020). Estudio descriptivo del síndrome Burnout en personal de salud en el Hospital Militar de Bogotá. Acta Colombiana de Psicología, 7(1), 71-83.
- Intriago, S. (2019) Síndrome del “Burnout” en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín, Bolívar. Revista San Gregorio. <http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v1i35.962>
- Jiménez, P. (2018). Síndrome de Burnout en personal de salud de Unidades de Medicina Crítica. Quito, Ecuador. Cambios rev. méd; 17(2):34-39. DOI: <https://doi.org/10.36015/cambios.v17.n2.2018.301>
- Lauracio, C., y Lauracio, T., (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. Editada por: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi, Perú. Revista Innova Educación. DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>

Neill, D y Cortes, L. (2018). Procesos y fundamentos de la investigación científica. Ediciones UTMACH Gestión de proyectos editoriales universitarios. 125 pag; 22X19cm. <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>

Osorio, C., y Ponce, Z. (2024). Análisis del síndrome de burnout y satisfacción laboral en obreros de construcción en la ciudad de Medellín - Colombia. En Chirinos, Y., Ramírez, A., Godínez, R. Barbera, N. y Rojas, D. (2024). (Eds.). Tendencias en la Investigación Universitaria, Una Visión desde Latinoamérica. Vol. XXIII. Fondo Editorial Universitario Servando Garcés. DOI: <https://doi.org/10.47212/tendencias2024vol.xxiii.12>

Riquelme-Durand G., Arias-Gallegos W., Síndrome de Burnout y su relación con los componentes de la teoría DISC en una empresa comercial. Arch Med (Manizales). 2022. 22(2):253- 263. <https://doi.org/10.30554/archmed.22.2.4160.2022>

Saborio, L y Hidalgo, L. (2015). Síndrome de burnout. Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual. Vol. 32 (1). <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>

Tapullima, C., Munguia, E., Reyes, E., y Sanchez, E. (2021). Revisión sistemática sobre síndrome de Burnout en personal de salud en América Latina entre 2015-2020. Tarapoto, Perú. Revista de Investigacion en Psicología. Vol. 24 - N.º 1 - 2021, pp. 197 – 222. DOI: <https://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v24i1.20608>

Valencia, E., Correa, D., & Pazmiño, V. (2021). Síndrome de Burnout en personal de salud que brinda atención a pacientes con COVID-19. Quito, Ecuador. Revista Cientific, 6(21), 144-162, e-ISSN: 2542-2987. Recuperado de: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.21.7.144-162>