



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

**PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA DETECCIÓN DEL
SÍNDROME DE DESGASTE LABORAL EN UNIDADES CRÍTICAS**

**NURSING STAFF'S PERCEPTION ON THE DETECTION OF BURNOUT SYNDROME
IN CRITICAL UNITS**

Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de
Cuidados Intensivos

Modalidad Proyecto de desarrollo-MGC

Línea de Investigación: Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoría:

LILIAN GABRIELA VICTOR VERA
STEFANIE KAROLAY ORTIZ ALCIVAR

Dirección:

Dr.Sc. MARICELYS JIMENEZ BARRERA

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre, 2024



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA DETECCIÓN DEL
SÍNDROME DE DESGASTE LABORAL EN UNIDADES CRÍTICAS

NURSING STAFF'S PERCEPTION ON THE DETECTION OF BURNOUT SYNDROME
IN CRITICAL UNITS

Línea de Investigación: Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoría:

LILIAN GABRIELA VICTOR VERA
STEFANIE KAROLAY ORTIZ ALCIVAR

Maricelys Jimenez Barrera , Dr .Sc.

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACION

Jessica Marjorie García Salas, Mg.

CALIFICADORA

Alisson Patricia Muñoz, Mg.

CALIFICADORA

Yullio Cano de la Cruz, PhD.

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre, 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Nosotras, LILIAN GABRIELA VICTOR VERA con cédula de ciudadanía No. 0955553458 y STEFANIE KAROLAY ORTIZ ALCIVAR con cédula de ciudadanía No. 1315773679 declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

LILIAN GABRIELA VICTOR VERA
CI:0955553458

STEFANIE KAROLAY ORTIZ ALCIVAR
CI: 1315773679

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz, PhD.

Dirección de Investigación y Postgrados

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de Elija un elemento., titulado PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA DETECCION DEL SINDROME DE DEGASTE LABORAL EN UNIDADES CRITICAS realizado por el/la maestrante: LILIAN GABRIELA VICTOR VERA con cédula: No 0955553458 y realizado por el/la maestrante: STEFANIE KAROLAY ORTIZ ALCIVAR con cédula: No 1315773679, previo a la obtención del Título de Magister en Pedagogía del Inglés como Lengua Extranjera, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, Septiembre 2024

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
MARICELYS JIMENEZ
BARRERA

Jimenez Barrera Maricelys, Dr. Sc.

Profesor Titular Auxiliar II

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi agradecimiento a la institución Pontificia Universidad Católica del Ecuador, por permitirme ser parte de sus alumnos de posgrado y poder terminar otra etapa académica.

A mi tutora de tesis doctora Maricelys Jimenez Barrera que, con su experiencia, conocimiento y apoyo incondicional, ha permitido el desarrollo de este trabajo de investigación.

A mi compañera de trabajo de titulación, ya que con su apoyo se logró finalizar esta etapa de estudio.

Lilian Victor Vera

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por ser guía en cada paso que doy, por darme fuerza en momentos de debilidad.

A mi madre quien ha sido mi apoyo incondicional en todo momento y a mi hija quien es mi motivo principal para salir adelante.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo por formarnos como profesionales con valores, virtudes y principios.

Y un agradecimiento especial a la doctora. Maricelys Jimenez Barrera por impartir sus conocimientos durante todo el proceso de estudio y ser guía durante el desarrollo de nuestro trabajo de titulación, muchas gracias.

Stefanie Karolay Ortíz Alcívar

DEDICATORIA

Dedico este trabajo Dios por ser mi guía espiritual, y guiarme en cada etapa de mi vida.

A mi familia, en especial a mis padres Teófilo Victor y Deysi Vera por su comprensión, amor y paciencia en esta etapa. Su apoyo emocional y aliento durante todas las etapas de esta investigación han sido mi mayor fortaleza y mi mayor motivación

Sin el respaldo y la confianza de cada uno de ustedes, este logro no habría sido posible.

Lilian Victor Vera

Al terminar este trabajo de titulación, lo quiero dedicar a Dios por permitirme seguir adelante a pesar de cada dificultad en este proceso.

Con mucho cariño a mi madre por darme el más puro ejemplo de amor, comprensión, paciencia y superación. A mi hija que ha sido mi motivo principal, mi inspiración para salir adelante en todo momento, por ella y para ella.

Stefanie Karolay Ortíz Alcívar.

RESUMEN

La percepción del personal de enfermería sobre el síndrome de desgaste laboral en Unidades Críticas destaca una grave disrupción entre la calidad de atención y el bienestar emocional. Objetivo: Describir la percepción del personal de enfermería sobre la detección del síndrome de desgaste laboral en Unidades Críticas. Metodología: el enfoque fue cualitativo, diseño etnometodológico, de tipo descriptivo; la muestra fue de 10 profesionales de enfermería que laboran en Unidades Crítica tanto públicas y privadas del Ecuador, alcanzado por un muestreo no probabilístico por conveniencia, se les aplicó la entrevista semiestructurada, para el análisis integral de métodos se realizó a través de la triangulación, teniendo en cuenta Do Prado et al; Hernández-Sampieri y Mendoza y Pérez Ripossio. Asimismo, se utilizaron los Criterios Consolidados para la Elaboración de Informes de Investigación Cualitativa (COREQ). Resultados: Emergieron 5 categorías: 1) Implicancias percibidas de la calidad de la atención. 2) Desafíos profesionales en el entorno del trabajo. 3) Proceso cotidiano del trabajo. 4) Reflexión sobre el cuidado humanizado ante la muerte de la persona en estado crítico en Unidades de Cuidados Intensivos. 5) Resiliencia y estrategia de afrontamiento. Conclusión: La percepción del personal de enfermería en unidades críticas destacó una disminución en bienestar y calidad del cuidado, agravada por la sobrecarga de trabajo y el estrés emocional, subrayando la urgencia de estrategias para mitigar el desgaste laboral.

Palabras clave: agotamiento profesional; formación continua; satisfacción en el trabajo: UCI

ABSTRACT

The perception of nursing staff about the burnout syndrome in Critical Care Units highlights a serious disruption between quality of care and emotional well-being. Objective: To describe the perception of nursing staff on the detection of burnout syndrome in Critical Units. Methodology: the approach was qualitative, ethnomethodological design, descriptive type; the sample consisted of 10 nursing professionals working in public and private Critical Units in Ecuador, reached by a non-probabilistic sampling by convenience, a semi-structured interview was applied, for the integral analysis of methods was carried out through triangulation, taking into account Do prado et al; Hernández-Sampieri and Mendoza and Pérez Ripossio. The Consolidated Criteria for the Elaboration of Qualitative Research Reports (COREQ) were also used. Results: Five categories emerged: 1) Perceived implications of the quality of care. 2) Professional challenges in the work environment. 3) Daily work process. 4) Reflection on humanized care in the face of death of the critically ill person in Intensive Care Units. 5) Resilience and coping strategy. Conclusion: The perception of nursing staff in critical care units highlighted a decrease in well-being and quality of care, aggravated by work overload and emotional stress, underlining the urgency of strategies to mitigate job burnout.

Keywords: professional burnout; job satisfaction; continuing education; job satisfaction; ICU

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	Introducción.....	1
2.	REVISIÓN DE LA LITERATURA	5
2.1.	Fundamentos teóricos.....	5
2.2.	Antecedentes	5
2.1.1.	Antecedentes internacionales	5
2.1.2.	Antecedentes nacionales	6
2.3.	Marco conceptual	7
2.3.1.	Síndrome de desgaste laboral.....	7
2.3.2.	Factores contribuyentes al desgaste laboral	9
2.3.3.	Métodos y herramientas para evaluar el síndrome de desgaste laboral en el personal de enfermería.	11
2.3.4.	Percepción y evaluación del Personal de Enfermería sobre el Síndrome de desgaste laboral.....	12
2.3.5.	Barreras percibidas para la identificación temprana del burnout.	12
2.3.5.	Efectividad de los programas de apoyo y recursos para el personal de enfermería relacionado con el Síndrome.....	14
3.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
3.1.	Enfoque, diseño y tipo de investigación	16
3.2.	Población y muestra	16
3.3.	Técnicas e instrumentos de recogida de datos	18
3.4.	Técnica de análisis de datos	19
4.	Resultados	21
5.	Discusión	22
6.	Conclusiones	33
7.	Referencias bibliográficas	35

8.	ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.
-----------	---------------------	--------------------------------------

1. INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería juega un papel esencial en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), asumiendo un rol en el cuidado de pacientes críticos, identificándose por ser un profesional responsable en proporcionar una atención de calidad tanto al paciente como al familiar. Cabe destacar que, este desempeño no sólo requiere de conocimientos técnicos y científicos, sino también implica una gestión considerable de su bienestar emocional. Este aspecto resulta crucial para llevar a cabo sus funciones de manera efectiva, evidenciándose la importancia de un equilibrio entre competencia procedimental y bienestar emocional en su labor cotidiana.

El entorno laboral complejo descrito ha propiciado el reconocimiento del síndrome de burnout, concepto elaborado por Herbert Freudenberger, psicólogo clínico, se caracteriza por el estrés laboral crónico, manifestándose a través de actitudes y emociones negativas (Rendón et al., 2020). Su alcance no se limita únicamente al agotamiento laboral, sino que abarca también el agotamiento mental, la despersonalización y la baja realización personal. Estos factores pueden tener un impacto significativo en el desempeño laboral del personal de enfermería en las UCI, repercutiendo directamente en la calidad de los servicios de atención brindados (Durán et al., 2021).

Martín et al. (2023) señalan que, el personal de enfermería experimenta cargas físicas y emocionales constantes, ya que a diario se enfrentan a la muerte y al dolor de los pacientes. Este constante enfrentamiento resulta en la presencia del síndrome de burnout, manifestado por el agotamiento emocional y laboral del personal de enfermería. Este síndrome se manifiesta como una consecuencia directa de las exigencias emocionales y laborales, afectando de manera significativa la salud y el desempeño de los profesionales de enfermería.

Es relevante destacar que, según el estudio de Arrogante y Apareció-Zaldivar (2020) en España, el Síndrome de burnout no se clasifica como un trastorno mental. No obstante, debido a su impacto adverso en la salud, tanto a nivel emocional, físico y psicológico, el síndrome ejerce una influencia negativa en las actividades del personal que labora en unidades de cuidados intensivos.

Desde esta perspectiva, el estudio llevado a cabo por Rendón et al. (2020) en la Ciudad de Sonora, México, sostiene que el personal de enfermería exhibe un síndrome de burnout en

un nivel medio. Además, se evaluaron tres dimensiones relacionadas con este síndrome, revelando un nivel bajo en lo que respecta al agotamiento laboral, la despersonalización y la falta de realización personal. Estos resultados sugieren una percepción moderada respecto al mismo entre el personal de enfermería en la mencionada ubicación geográfica.

En un estudio llevado a cabo en México por Ojeda et al. (2020) señalan un bajo nivel de síndrome de burnout y una satisfacción destacada por compasión, indicando un entorno laboral propicio y actitudes positivas en áreas críticas. Por otro lado, en Cuba los investigadores, Durán et al. (2021) informan una preocupante prevalencia del 75% de síndrome de desgaste laboral, con una mayor incidencia en el personal femenino. Además, en una institución de referencia en Colombia, Bergonzoli et al. (2021) evidencian en sus escritos una prevalencia del 44.7% de desgaste laboral en el personal de enfermería, evaluando aspectos como agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Estos resultados destacan las variaciones significativas en la experiencia del síndrome de burnout y subrayan la necesidad de abordar estas problemáticas considerando el contexto específico.

Por otra parte, en la ciudad de Lima, Perú, los investigadores Cueva y Iparraguirre (2022) llevaron a cabo el estudio sobre el desgaste laboral en licenciadas en Enfermería, en el que concluyeron que el personal de enfermería no presenta desgaste laboral, obteniendo un porcentaje del 64%, por otro lado, consideraron que ningún miembro del personal de enfermería muestra un estado laboral bajo. Esto indica que el personal de enfermería está en condiciones óptimas para ejercer sus actividades profesionales. Sin embargo, en Ecuador, Anzules et al. (2022) identifican en su investigación realizada en el Hospital de IESS de Manta, que el personal de enfermería posee un nivel medio de síndrome de burnout, con una prevalencia del 87.5%.

Ante estas realidades, se vislumbra una disparidad notable en los niveles de desgaste laboral y síndrome de burnout entre el personal de enfermería en Perú y Ecuador. Mientras que en el contexto peruano se sugiere una ausencia significativa de desgaste laboral, evidenciando condiciones favorables para el ejercicio profesional, en Ecuador se identifica un nivel medio de síndrome de burnout con una prevalencia considerable. Esta variación en los resultados subraya la influencia de factores contextuales en la percepción y experiencia del desgaste laboral en el personal de enfermería en distintas regiones.

En otro ámbito, Salazar et al. (2023) han destacado en la investigación en un Hospital del Sur de Guayaquil, Ecuador, el síndrome de burnout en el personal de enfermería (UCI), indicando una carencia significativa de energía laboral, así como una baja realización personal, evidenciando un estado de salud mental deficiente. Estos hallazgos subrayan la importancia de no solo mantener la salud física, sino también la salud mental del personal de enfermería para que puedan llevar a cabo sus responsabilidades laborales y personales de manera efectiva y en beneficio de los pacientes.

Lo mencionado anteriormente fue el estímulo que llevó a las autoras a plantear la siguiente pregunta de estudio ¿Cómo percibe usted la detección del síndrome de desgaste laboral en el proceso de cuidado de enfermería al paciente en unidades críticas?

En relación al objeto de estudio, la vigente investigación trata acerca de la percepción del personal de enfermería sobre la detección del síndrome de desgaste laboral en unidades críticas. Con el propósito de orientar la investigación, se plantearon las siguientes preguntas norteadoras:

- ¿Cómo percibe el síndrome de desgaste laboral en el cuidado que brinda a los pacientes en unidades críticas?
- ¿Cómo repercute el síndrome de desgaste laboral en su salud?
- ¿Qué consecuencias tienen los riesgos que percibe de este síndrome en su entorno laboral?

Los objetivos delineados para realizar esta investigación fueron:

El objetivo general:

Describir la percepción del personal de enfermería sobre la detección del síndrome de desgaste laboral en unidades críticas.

Objetivos específicos:

1. Analizar la percepción sobre la detección del síndrome de desgaste laboral de los enfermeros durante el cotidiano del proceso de cuidado de enfermería al paciente en unidades críticas

2. Identificar las implicancias de la detección del síndrome de desgaste laboral percibidos por los enfermeros en el proceso del cuidado al paciente en unidades críticas

Es indiscutible que el estudio acerca de la percepción del personal de enfermería sobre la detección del síndrome de desgaste laboral en unidades críticas tiene gran relevancia, porque permitirá identificar los factores que provocan el desgaste laboral en UCI, para poder detectar oportunamente este síndrome e intervenir de forma rápida en el personal de enfermería. Evitando de esta forma errores laborables y sobre todo el desgaste mental y emocional en el personal, que es uno de los factores principales que no permiten ejecutar las actividades de enfermería de manera correcta.

Es importante recalcar, que el personal de enfermería pasa la mayor parte de su tiempo en el trabajo con jornadas extensas, agotantes y que en muchas ocasiones las condiciones laborales no son adecuadas. Es por eso que es primordial que exista armonía laboral en todos los aspectos abarcado la salud mental-físico, emociones y la convivencia. El Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, da a conocer que la salud, es un derecho de toda persona, en el que se debe valorar lo psicológico y psicosocial (Secretaría Nacional de Planificación, 2021). Como resultado se podrá obtener una excelencia en el cuidado del paciente, y a su vez mejor estabilidad emocional, psicológica, física y mental por el personal de enfermería.

A través de este estudio, también se podrá analizar la calidad de vida laboral del profesional de enfermería, y como este afecta a los cuidados que brinda. Por lo tanto, es indispensable conservar un entorno o atmósfera de trabajo satisfactorio para el personal, para de esa forma poder obtener una excelencia en el cuidado del paciente y a su vez mejorar la calidad laboral y personal del personal de enfermería quien es el motor principal dentro del área hospitalaria de promover el cuidado (Rendón et al., 2020).

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Fundamentos teóricos

El fundamento que respalda la presente investigación se fundamenta en los postulados de las teóricas Waldow y Collière, quienes mantienen una estrecha relación con la visión del cuidado. Desde esta perspectiva, Waldow (2014) sostiene que el cuidado humano implica de alguna manera la ética y aborda el contexto educativo, teniendo en cuenta valores y principios que forman parte del proceso educativo. Asimismo, se destaca el proceso enseñanza-aprendizaje y el desarrollo del cuidado en la asistencia sanitaria, haciendo hincapié en el empleo de técnicas, intervenciones y actividades que tengan un impacto positivo en el tratamiento de una enfermedad, proporcionando bienestar a la persona.

En este contexto, Collière (1997) resalta la importancia del acto de cuidar como una actividad esencial para la supervivencia.; igualmente, resalta la conexión intrínseca entre el enfermero y la persona bajo su cuidado, subrayando la importancia de proporcionar un cuidado de calidad. Además, se enfatiza que cuidar va más allá de la atención inmediata, ya que implica la identificación y satisfacción de las necesidades que permite reproducir y perpetuar la vida.

En concordancia con la perspectiva propuesta por Waldow y Collière, se evidencia una visión holística y profunda sobre el cuidado en el ámbito de la enfermería. Este enfoque recalca que el cuidado trasciende tras la ejecución de técnicas y procedimientos, destacando una conexión humana genuina y una atención integral centrada en la persona.

2.2. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Arrogante y Apareció-Zaldivar (2020) en su investigación sobre agotamiento profesional desarrollada en el área crítica de un hospital público de Madrid, tuvo como objetivo comprobar las dimensiones del agotamiento que predicen la resistencia cuerpo-mente. Presentan entre los resultados que existe una relación entre la salud deficiente en sus aspectos físicos y mentales, abarcando las dimensiones fatiga laboral, despersonalización y deficiencia en el crecimiento profesional. Como conclusión se hace necesario la implementación de programas para prevenir y tratar dicho síndrome.

En el estudio realizado en México por Ojeda et al. (2020) definen que, el trabajo en el sector salud no es fácil, porque los profesionales enfrentan situaciones de crisis y agotamiento emocional. El objetivo de este trabajo fue investigar el bienestar laboral del profesional de enfermería. Enfoque cuantitativo, diseños no experimentales, descriptivos, transversales y correlacionales. Los resultados mostraron que un número significativo de profesionales tenía grados superiores de satisfacción de empatía y disminución de fatiga y tensión. Es relevante comprender el manejo de estrategias para desarrollar y conservar el confort laboral del enfermero.

En la investigación realizada en Cuba sobre el síndrome del quemado en el entorno de áreas críticas, los investigadores establecieron que la creciente presión laboral afecta al estado físico y psicológico del personal que brinda el cuidado. El estudio fue descriptivo transversal que involucró a 32 participantes, los resultados revelaron un incremento de fatiga laboral en este profesional, principalmente entre el personal femenino. Se concluyó que en las zonas críticas de adultos los riesgos psico-laborales impactan de manera negativa a los enfermeros, y a su vez, compromete a la seguridad de la persona en estado crítico (Durán et al., 2021).

2.1.2. Antecedentes nacionales

En el Ecuador, se han llevado a cabo la siguiente investigación sobre la prevalencia del síndrome de sobrecarga emocional, con el objetivo de determinar el cansancio emocional-laboral en el personal de enfermería. Metodología: Estudio cualitativo, diseño no experimental de corte transversal. La muestra fue de 50 personas. Conclusión: se evidenció una incidencia significativa de sobrecarga afectiva afectando negativamente sus actividades diarias, así como su bienestar emocional y social (Salazar et al., 2023).

Un estudio realizado por los investigadores Vásquez et al. (2023) en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas acerca del síndrome del quemado en el personal de enfermería, tuvo como objetivo identificar este síndrome en el personal que labora en áreas críticas. Realizaron un estudio de tipo descriptivo, no experimental de tipo observacional. Utilizaron como población a 16 profesionales encargadas de brindar cuidado, aplicando el cuestionario de Maslach -Burnout. Obteniendo como resultados un 67.5% del síndrome de desgaste en el profesional de enfermería.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Síndrome de desgaste laboral

Según Bergonzoli et al. (2021) la respuesta inadecuada en el sector sanitario se atribuye a la sobrecarga laboral, derivada de las exigencias y competencias que enfrenta el personal de enfermería, este fenómeno es considerado como un trastorno psicológico que se desarrolla de manera gradual e inadvertida en la persona afectada, manifestándose como una combinación de signos y síntomas característicos del estrés psicológico; sin embargo, a pesar de no ser clasificado como diagnóstico clínico, es fundamental abordar estos desafíos con estrategias personales y mejorar habilidades para gestionar el estrés laboral.

El estrés engloba una variedad de situaciones de la vida, manifestándose a través de agotamiento, ansiedad, frustración e impotencia, generando un estado desagradable en la persona. En este contexto, el psicólogo clínico Herbert Freudenberg realizó un análisis en su entorno laboral, observando un deterioro en el nivel de energía, desmotivación y agotamiento a medida que el tiempo transcurría.; estos efectos fueron atribuidos a jornadas laborales extensas, bajos salarios y un entorno social restrictivo en comparación con las expectativas (Quintero et al., 2020).

En coherencia con lo anteriormente mencionado, se observa una autopercepción negativa por parte del profesional, niveles elevados de agotamiento emocional y una comunicación verbal insuficiente para abordar situaciones problemáticas con el paciente o sus familiares, acompañada de un trato deshumanizado (Rendón et al., 2020). Esto subraya la necesidad apremiante de promover el autocuidado en la práctica del enfermero, destacando un entorno laboral que fomente el bienestar emocional y social.

Rodríguez-Valero (2023) comenta que, la sensación de fracaso, signos físicos son punto que resaltan en el burnout, lo cual existe una sobrecarga por exigencia de los recursos personales, espirituales, energéticos generados por el trabajo, además a determinado como una naturaleza psicosocial producto de las condiciones laborales poco favorables para la actividad y la organización que lo desarrolla. Castro y Romero (2022) afirman que, esta enfermedad laboral es considerada un desafío social, que requiere ser abordado por instituciones públicas y privadas, con la finalidad de ofrecer servicios de apoyo psicológico y capacitaciones relacionadas con el manejo del estrés y prevención de enfermedades mentales.

En el contexto del síndrome de burnout, se evalúan diversas dimensiones que sirven como indicadores. Entre ellas, se destaca: agotamiento emocional que aborda el cansancio y la falta de energía, despersonalización que engloba actitudes negativas hacia los pacientes, como la deshumanización o el trato impersonal., finalmente, carencia de satisfacción personal se manifiesta con la insatisfacción de logros laborales (Córdova et al., 2022).

2.3.1.1. Dimensiones identificadas en burnout.

En este síndrome la primera dimensión destaca el desgaste emocional que se caracteriza por la falta de debilidad y falta de energía del personal de enfermería debido a la acumulación de sentimientos. La despersonalización, por otro lado, implica la pérdida de motivación en el equipo, manifestándose en relaciones tensas, irritabilidad y menosprecio hacia otros miembros, generando un ambiente laboral inestable. Finalmente, la baja realización personal se atribuye a la incapacidad del personal de enfermería para alcanzar sus metas individuales (Salazar et al., 2023).

En este sentido, Duran et al. (2021) conducen a esclarecer que el desequilibrio del empleado en el ámbito laboral este estrechamiento relacionado con tres dimensiones como el agotamiento emocional, despersonalización, bajo logro o realización personal, lo cual llegan a carecer de expectativas y horizontes en el trabajo, por ello el deterioro de la calidad de servicio se ve reflejado en el rendimiento laboral, deserción y ausentismo laboral.

2.3.1.2. Consecuencias e impacto del síndrome de desgaste laboral en la salud y el rendimiento laboral.

Alvarado-Ferllini et al. (2021) basan la definición del síndrome de desgaste laboral como parte clínico de un proceso de transformación provocado por múltiples trastornos que hace la práctica diaria sea tedioso y caótico, adicional a esto se considera dos ámbitos, uno de ellos los efectos de las responsabilidades durante la práctica asistencial y el ambiente laboral en que se desarrolla el empleado.

El agotamiento laboral se vincula a diversos efectos adversos que conlleva a consecuencias como: ausentismo laboral, cambios de actitud en el personal de enfermería al brindar servicios, rotación inesperada entre áreas y bajo rendimiento laboral, generando conflictos personales e interrupciones en el flujo de trabajo. En términos de impacto físico, se observan dolores de cabeza, agotamiento y fatiga prolongada, así como la posibilidad de

desarrollar afecciones graves como diabetes tipo 2 y problemas cardiovasculares. Igualmente, se destaca que el agotamiento laboral puede llevar a consecuencias extremas, incluso la muerte, considerada como el desenlace final (Lubbadeh, 2020).

Rodríguez (2020) comenta que, los riesgos ocasionados por el estrés laboral causan dificultades en el ámbito de trabajo lo cual hace que estas organizaciones se vean afectadas si sus personales padecen de esto; adicionalmente, se recalca que un buen ambiente psicosocial favorece y promueve el buen desempeño y desarrollo personal. En este sentido, implementar medidas y estrategias de gestión del estrés, promueve el bienestar de enfermería. Las organizaciones de salud pueden desempeñar un papel significativo en la prevención y mitigación del agotamiento laboral entre sus empleados. Estas acciones no solo mejoran la salud y la satisfacción laboral del enfermero, sino que tiene una repercusión positiva en la eficacia de la atención proporcionada.

Desde una mirada complementaria, el declive en la actuación de los profesionales sanitarios se atribuye al desgaste laboral. Según Rendón et al. (2020) estas personas manifiestan alteraciones mentales., asimismo es esencial abordar los diversos síntomas como disminución de la capacidad cognitiva, conductas perseverantes para mejorar el bienestar de los sujetos implicados. Acorde a lo mencionado, se vuelve imperativo tener en cuenta la percepción del personal enfermero sobre el síndrome en el ámbito de la salud, considerando sus diversas manifestaciones emocionales, actitudinales, conductuales y psicosomáticas. Al profundizar en estas dimensiones, se pueden gestar estrategias preventivas y de manejo que cultiven un entorno laboral propicio para la salud. La identificación temprana de señales, y aplicación de medidas preventivas ayudan a mitigar los impactos adversos en la atención médica.

Asimismo, Serna y Martínez (2020) consideran que, el estrés constituye el punto de partida para desarrollar el síndrome de burnout, a través de la implementación de estrategias adecuadas que generalmente causa tensión en la persona que sufre esta patología, esta connotación proporciona incremento de aspectos negativos fuera y dentro del trabajo disminuyendo la productividad y su experiencia laboral llegan a un punto crítico en el cual el profesional no entiende como avanzar sin caer en la tensión laboral.

2.3.2. Factores contribuyentes al desgaste laboral

La realidad laboral del personal de enfermería presenta desafíos, destacándose el desgaste laboral, este fenómeno tiene un impacto significativo que incide directamente en el

bienestar del cuidador y en la excelencia de la atención a la persona.

2.3.2.1. Factores individuales: carga de trabajo, falta de apoyo social, características personales.

A medida que el desgaste laboral en la persona promotora del cuidado resulta significativo, es fundamental comprender los factores que intervienen en este síndrome. En este caso, se identifican factores individuales, entre los cuales destacan las extensas horas de trabajo, las cuales conllevan al agotamiento emocional. Asimismo, se señala el distanciamiento de la familia debido a la falta de comprensión hacia el personal de enfermería, la despersonalización y la interacción directa con el paciente (Sánchez et al., 2022).

2.3.2.2. Factores organizacionales: ambiente laboral, recursos, estructura de trabajo.

Olivera et al. (2021) manifiestan que, para el funcionamiento de las organizaciones debe tener un clima armónico conociendo el comportamiento emocional de los integrantes, puesto que influye directamente en el desempeño laboral de la persona y a su vez los resultados deben ser eficaz y eficiente por parte del trabajador, así es como el clima organizacional se refleja en el estado emocional. Por tanto, al relacionar lo expuesto anteriormente con los factores organizacionales, la carencia de profesionales de enfermería en áreas críticas, debido a diversas razones, como la distribución irregular del personal, el ausentismo, el entorno laboral estresante, y la falta de recursos e insumos biomédicos. Estos elementos obstaculizan las actividades del personal de enfermería, generando un ambiente tenso donde los profesionales se ven sometidos a presiones emocionales que dificultan la realización adecuada de sus tareas.

2.3.2.3. Factores externos: influencias socioeconómicas y políticas en la profesión de enfermería.

Castrillon Agudelo (2020) comenta que el profesional de enfermería debe recaer en el liderazgo y la capacidad que orientan su trabajo hacia los logros y metas coherentes dentro de los estatutos, misión y visión del área hospitalaria lo cual tener clara sus funciones profesionales hacen que las competencias sean basadas por la responsabilidad del enfermero así reduciendo problemas o diferencias dentro del ámbito laboral.

Considerando el apartado anterior, estos factores impactan en el profesional de

enfermería, generando desgaste laboral, psico-emocional y repercusiones sociales difíciles de manejar en la vida cotidiana. Se hace referencia a la influencia de las medidas políticas, como la austeridad en la asignación de recursos, que dificultan el desarrollo profesional. Por ende, es esencial tener en cuenta las políticas de salud pública proporcionadas como directrices en el nosocomio donde labora el personal de enfermería.

2.3.3. Métodos y herramientas para evaluar el síndrome de desgaste laboral en el personal de enfermería.

Dentro de este orden de ideas García et al. (2022) resalta al desgaste laboral como una mala organización y liderazgo de parte de los líderes de servicio, aun así, si el liderazgo cumple funciones adecuadas dentro de un servicio proporcionará sentimiento de logro del personal hospitalaria, lo cual disminuirá el desgaste emocional y reducirá la despersonalización del personal hospitalario.

Según Bancayán-Martínez y Romero-Palomino (2022) los enfermeros se consideran pilares fundamentales dentro del ámbito de la salud, siendo además el segmento más numeroso entre los profesionales de este campo. Esta realidad presenta un desafío significativo para las instituciones de salud, ya que largas horas de atención directa del paciente conllevan a menudo a un agotamiento laboral. Igualmente, factores como la responsabilidad funcional, el tiempo de servicio, la edad del trabajador y los cambios organizacionales continuos por razones administrativas contribuyen a esta situación; a esto se suma la labor de los enfermeros con personas en estado crítico y sus familiares, quienes a menudo enfrentan una situación de incertidumbre y desesperanza respecto a la recuperación de estas personas.

Se adiciona favorablemente las ideas de Lauracio y Lauracio (2020) quienes sostienen en su estudio que diversas encuestas o cuestionarios son útiles para identificar el síndrome de desgaste laboral. No obstante, indican que el cuestionario más utilizado, con una eficacia del 90% en la detección de este síndrome, es el Inventario de Burnout de Maslach (MBI); distribuidos de la siguiente manera: 9 abordan el desgaste emocional, 5 la deshumanización y 8 déficit de logro personal.

2.3.3.1. *Protocolos de detección y seguimiento en el ámbito de unidades críticas.*

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo (OMS y OIT, 2022) promueven la creación de directrices destinadas a fomentar la salud mental

y brindar apoyo a aquellos que enfrentan problemas de salud mental en el entorno laboral, con el objetivo de prevenir la formación de culturas laborales negativas y proporcionar protección y respaldo en materia de salud mental a los trabajadores de diversas áreas de la salud, permitiéndoles desarrollarse tanto en su vida laboral como personal.

Ballesteros et al. (2020) afirman que, la obstinación terapéutica, y los tratamientos fútiles en las áreas críticas se incrementan, llevando a la prolongación del sufrimiento de la persona afectada, por lo que se hace necesario abordar estos problemas, teniendo en cuenta el uso de recursos para la atención oportuna, y así evitar el caos esta problemática.

2.3.4. Percepción y evaluación del Personal de Enfermería sobre el Síndrome de desgaste laboral

Sutta et al. (2022) comentan que, el personal de enfermería experimenta desgaste físico que afecta la satisfacción de este, y del paciente., se manifiesta a través de cansancio extremo, insomnio y cefalea. Por otro lado, García et al. (2023) mencionan que en las áreas críticas el personal sufre mayor repercusión de estrés laboral crónico, vinculado por sentimientos y actitudes negativas dentro del grupo trabajo, asociando desánimo en el rol profesional y logros asociados al trabajo junto con la vivencia de estar emocionalmente agotado entre profesionales.

Al examinar la evaluación de la conciencia en el personal de enfermería, es esencial reconocer la tendencia del síndrome de desgaste laboral a pasar desapercibido entre ellos. Esta falta de reconocimiento inicial puede resultar en una ausencia de estrategias proactivas para mitigar el impacto emocional y psicosocial de dicho síndrome en el personal de enfermería. Por ende, se sugiere la implementación de métodos como encuestas y entrevistas, tanto individuales como grupales, para evaluar el nivel de conciencia del personal respecto a esta problemática.

2.3.5 Barreras percibidas para la identificación temprana del burnout.

Una de las principales barreras para abordar el síndrome de burnout es la limitada conciencia de su existencia entre los profesionales de la salud. La admisión del estrés en el entorno laboral puede ser vista como incompetencia, dificultando la identificación y manejo del síndrome. A su vez, el fomento del trabajo excesivo por parte de muchas organizaciones lleva a los enfermeros a percibirlo como una competencia extrema, sin reconocer las manifestaciones del síndrome, lo cual resulta en una escasa comunicación con los supervisores,

obstaculizando la implementación de estrategias efectivas (Herrera y Castañeda, 2020).

El síndrome de burnout visto desde un enfoque psicosocial Barreto y Salazar (2021) mencionan la existencia de tres componentes como la baja realización personal, la despersonalización, y el agotamiento emocional, cada uno de estos componentes enfoca en brindar sentimientos de negatividad, cuadros de ansiedad, alteración en la concentración, irritabilidad, fatiga emocional, agotamiento energético y de recursos emocionales, todo esto ocasiona sensación de no poder aportar y dar más y se manifiesta con síntomas somáticos y psicológicos.

Este fenómeno pone de manifiesto una falta sustancial de conciencia y autocrítica, sugiriendo una percepción arraigada errónea, la concepción de que todas las situaciones o desafíos laborales son intrínsecos a la profesión, o aún más preocupante, la percepción equivocada de que los trabajadores merecen enfrentar estas dificultades. Este enfoque inapropiado no solo perpetúa la falta de reconocimiento de este síndrome, sino que también dificulta la implementación de medidas y estrategias eficaces para abordar la salud mental en el ámbito laboral.

Por consiguiente, Castro y Romero (2022) indican que existe una relación significativa entre el personal que sufre el síndrome de desgaste laboral, el cual puede ser identificado principalmente por aquellas personas que observan el trabajo del personal de enfermería. Sin embargo, este síndrome a menudo pasa desapercibido y, en muchas ocasiones, no se le otorga la importancia que merece.

En la actualidad, la mayoría del personal de enfermería que trabaja en el ámbito de la salud experimenta el síndrome de burnout, afectado por diversos factores mencionados anteriormente. La alta demanda de personas enfermas y en rehabilitación, la sobrecarga de actividades y toma de decisiones en el campo contribuyen a la manifestación de características asociadas al desgaste laboral. Los recursos disponibles para el personal de enfermería resultan insuficientes para proporcionar cuidados adecuados a estas personas, generando un compromiso emocional en este personal.

2.3.4.1. *Relación entre la percepción del personal de enfermería sobre desgaste laboral y la atención al paciente.*

La enfermería es una disciplina esencial en el cuidado que aporta en el mantenimiento

y recuperación de la salud de los individuos, durante las etapas del ciclo de vida, en este sentido se expresa que el personal enfermero participa de forma activa en la mejora del cuadro clínico del paciente y a su vez en la calidad de atención al mismo (Quinteros et al., 2020).

Según el estudio de Meléndez y Tejada (2020) el desgaste laboral se ha vuelto común en el personal de enfermería que brinda servicios con contacto humano directo y continuo. Surge como respuesta al estrés y crisis laborales crónicas; la insatisfacción laboral es una de las principales preocupaciones de los enfermeros en práctica en todo el mundo. La exposición continua a estas situaciones puede llevar a una pérdida de control para el profesional de enfermería, dificultando la atención y aumentando el riesgo de eventos adversos tanto para las personas atendidas como para el entorno circundante.

2.3.5. Efectividad de los programas de apoyo y recursos para el personal de enfermería relacionado con el Síndrome

La implementación de programas de apoyo se propone con el objetivo de elevar la satisfacción laboral del personal de salud, mejorar las relaciones interpersonales entre los empleados, fortalecer el espíritu de equipo, instituir programas de reconocimiento y recompensa, así como fomentar la abstención del uso de estimulantes. Ávila Vera (2023) señala que estas estrategias serían sumamente beneficiosas para el personal de salud y demostrarían una gran eficacia en la gestión de la reducción del síndrome de desgaste laboral. Esto se debe a su capacidad para disminuir el nivel de estrés entre el personal de salud que desempeña sus funciones en áreas de cuidados críticos.

Los profesionales de enfermería se ven afectados por problemas vinculados a condiciones laborales, Rendón et al. (2020) sostienen que estas son caracterizadas por riesgos psicosociales, jornadas laborales extenuantes y prolongadas, sobrecarga de trabajo, turnos rotativos, cambios de servicios no programados, así como estrés generado por situaciones críticas y exigentes con los usuarios, sus familiares, colegas y otros profesionales de la salud.

Por tal motivo, Rojas y Antoñanzas (2020) subrayan la importancia de priorizar los protocolos de atención, actividades y estrategias de prevención, así como asignar recursos suficientes para su implementación efectiva. La ejecución rigurosa y la evaluación constante de estos protocolos se destacan como medidas cruciales para preservar la salud y el bienestar del personal de salud, contribuyendo a la reducción significativa del síndrome de burnout.

Adicionalmente, enfatizan la necesidad de una revisión continua y actualización de estas medidas para adaptarse a las cambiantes demandas del entorno laboral y de la profesión.

Según Caballol-Avendaño et al. (2021) para prevenir el agotamiento en enfermería, resultan cruciales tanto las medidas organizativas como las individuales. Esto implica la implementación de programas centrados en la salud mental, asegurando que las instituciones de salud cuenten con los recursos necesarios para afrontar situaciones críticas y fomentando una comunicación continua. Asimismo, se aboga por promover la incorporación y fortalecimiento de estas medidas en todos los aspectos de la atención, en pro del bienestar laboral de las enfermeras a nivel global.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación

En relación con este tema Sampieri et al. (2014) señala que el enfoque cualitativo facilita entender los hechos del fenómeno estudiado a través de las perspectivas de los interlocutores. Jaramillo et al. (2023) destacan el diseño etnometodológico que proporciona un sentido a las prácticas sociales y a las conductas de las personas. El tipo de estudio es descriptivo, permitiendo especificar y describir variables y propiedades particulares (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2020).

Por otra parte, para certificar la metodología y transparencia en la investigación fueron agregados Criterios Consolidados para la Elaboración de Informes de Investigación Cualitativa (COREQ) que constan de 32 ítems (Ríos-González, 2024). Esto permitió a la investigación identificar al sujeto de estudio, conocer sus cualidades y su rol profesional. Posteriormente, se planteó la metodología para definir el tipo de estudio y la recolección de información de los participantes, lo cual se realizó tras su aprobación. Se la aplicó una de entrevista y guía de entrevista semiestructurada a través de la plataforma zoom. Una vez obtenida la información, se analizó y se verificó que información brindada por los testimonios contribuyeran al tema de estudio.

3.2. Población y muestra

En este contexto, la población abarca a todos los elementos o individuos que comparten características comunes y forman parte del objeto de estudio. Por otro lado, la muestra representa un subconjunto representativo de esa población, lo que permite extraer conclusiones aplicables a todo el grupo (Vizcaíno et al., 2023). Para esta investigación, la población y muestra fueron 10 sujetos que laboran en servicios críticos de instituciones públicas y privadas del Ecuador, se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia asegurando la inclusión de estos profesionales en el estudio. En esta línea de pensamiento, este tipo de muestreo le permite al investigador elegir de manera arbitraria cuantos sujetos participan en el estudio, motivando al investigador elegir cantidad y quienes forman parte de su búsqueda de información (Hernández, 2021).

3.2.1. Sujetos de estudios

Los participantes fueron 4 del género masculinos y 6 femeninos, que laboran en servicios críticos de instituciones de salud públicas y privadas del Ecuador.

3.2.1.1. Criterios de inclusión.

- Personal de enfermería mayor a un año de trabajo en el área de observación crítica.

3.2.1.2. Criterios de exclusión.

- Personal administrativo de enfermería que no brinda cuidados directos en el servicio de unidad de cuidados intensivos.

3.2.2. Escenario de estudio

Instituciones públicas y privadas del área de Cuidados Intensivos en Ecuador, donde los participantes interactúan. Los escenarios de estudios enfocan los entornos naturales y reales donde las personas interactúan y se desarrollan ayudando a interpretar los datos de manera más precisa y completa (Valladolid y Chávez, 2020).

3.2.3. Consideraciones éticas y de rigor científico.

Se enfatiza en la importancia del consentimiento informado, la confidencialidad y la honestidad en la investigación. Se promueve la autonomía del investigador y se asegura la credibilidad, transferibilidad y consistencia de los resultados, en este contexto Espinoza (2020) lo detalla a continuación:

Consentimiento informado ético.

- Consentimiento informado: es un elemento que permite conocer procedimientos, ventajas y desventajas de la investigación. En el presente estudio se dió a conocer a los participantes el objetivo de la investigación, el cual fue aprobado de manera voluntaria por cada uno de los mismos.
- Confidencialidad: permite proteger la identidad y datos personales de los participantes, facilita colocar seudónimos para evitar mostrar información delicada de la muestra. En el estudio se tuvo en cuenta el anonimato, protegiendo la confidencialidad de los testimonios facilitados por cada uno de los participantes.

- Honestidad: mostrar siempre transparencia en la investigación por parte del investigador. En este análisis se aseguró que los detalles proporcionados fueran relevantes y éticos, dando así seguridad de los datos.

Consideración bioética.

- Autonomía: motiva al investigador a tomar las decisiones de forma independiente a favor de la investigación haciendo una idónea interpretación de datos y resultados durante este proceso. En el presente estudio, se respetó la libertad de participación de las personas de manera voluntaria, se les informó que en cualquier momento de la entrevista tendrían la opción de retirarse si así lo consideraban necesario.

Rigor científico.

- Credibilidad: fomenta la confianza de los resultados obtenidos a base de métodos utilizados idóneos para respaldar la investigación. En el marco de esta investigación, se realizó una guía de entrevista semiestructurada, haciendo uso de las grabaciones obtenidas de la plataforma zoom.
- Transferibilidad: originalidad del trabajo haciendo que el investigador muestre los resultados proporcionados por los sujetos de manera minuciosa. En la investigación se seleccionó la información convergente y divergente, identificando códigos para definir las unidades temáticas.
- Consistencia: recorrido que hace el investigador a lo largo del estudio, teniendo en cuenta la información fidedigna recaudada en el análisis e interpretación. A lo largo del estudio, la fiabilidad, estabilidad, y resultados de los datos proporcionados fueron coherentes, lógicos, estables y claros; permitiendo validez de los hallazgos.

3.3. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

Las descripciones fueron obtenidas a través de la entrevista semiestructurada como técnica de recogida de datos, que emergió de las preguntas norteadoras previa implementación de prueba piloto, seguidamente, se aplicó una guía de entrevista semiestructurada como instrumento. En este sentido de ideas, Puga (2021) señala que, este tipo de entrevista permite una interacción comunicativa profunda entre el entrevistador y el entrevistado, facilitando el análisis cualitativo.

3.4. Técnica de análisis de datos

Para este apartado se consideró al personal de enfermería que labora mayor a 1 año en área de atención médica especializado. En el que se realizó recolección de datos, a través de grabaciones por medio de la plataforma zoom, con una duración de 10-15min. Se coordinó con los participantes para establecer horarios, quienes confirmaron su participación y consentimiento informado. Posteriormente, a la información obtenida se le hizo lectura y relectura para la transcripción de los testimonios a través del procesador de texto Microsoft Word 2016.

El análisis integral de métodos se realizó a través de la triangulación, en consideración de los autores (Do prado et al, 2013; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2020; Pérez Ripossio ,2023), aportando a la técnica de análisis de datos de acuerdo como se describe a continuación:

Las narraciones de los participantes fueron procesadas y ordenadas para obtener descripciones claras. Según Do Prado et al. (2013) la recolección de datos implica las opiniones y vivencias de los sujetos de estudio, generando temas y subtemas para comprender la información aportada. Por tal motivo, a través de las entrevistas se analizó la información obtenida por los testimonios permitiendo de manera precisa la creación de códigos de colores en el que se dio significado a cada uno de ellos.

Hernández-Sampieri y Mendoza (2020) hacen hincapié en la organización de los datos recogidos, la transcripción de los mismos que permitan la codificación y categorización de cada uno de ellos. En este trabajo, luego de un análisis minucioso de la información, se procedió a ordenar los testimonios identificados por códigos de colores que permitió revelar los significados para posterior identificar las categorías y subcategorías, permitiendo analizar de forma holística al sujeto de la investigación.

En esta línea de pensamiento, Pérez Ripossio (2023) enfatiza que la información recolectada debe ser analizada mediante la lectura y subsecuente relectura, considerando guiar la conversación y así lograr los objetivos de la investigación. Por otro lado, necesidad de una organización que facilite la reubicación de frases clave para mejorar la investigación, en el que transformará los datos de una manera más abordable de acuerdo con los objetivos de la investigación.

Cabe destacar que se respetó el lenguaje de los interlocutores (EMIC), así como el de los investigadores (ETIC). En este contexto, Meneses-Falcón y Úcar (2021) afirman que, el enfoque EMIC comprende las experiencias vividas de los participantes desde su percepción., al mismo tiempo el enfoque ETIC se enfoca en describir desde el punto de vista del observador en un marco más amplio y objetivo.

4. RESULTADOS

Luego de codificar, clasificar y analizar los testimonios de los participantes en las entrevistas de la investigación se manifestaron las siguientes categorías: 1) Implicancias percibidas de la calidad de la atención; de la cual se originó 1 subcategoría: Implicaciones físicas y emocionales. 2) Desafíos profesionales en el entorno del trabajo; se establecieron 3 subcategorías: Relación con la persona crítica, familia y equipo de trabajo, formación continua y cuidado al cuidador. 3) Proceso cotidiano del trabajo; se reconocieron 3 subcategorías: Sobrecarga laboral y postura, comunicación despersonalizada, impacto en la calidad de vida y seguridad de la persona en estado crítico y seguridad de la persona en estado crítico. 4) Reflexión sobre el cuidado humanizado ante la muerte de la persona en estado crítico en unidades de cuidados intensivos. 5) Resiliencia y estrategia de afrontamiento.

5. DISCUSIÓN

En consonancia con las preguntas norteadoras y objetivos del estudio, se identificaron cinco categorías, emergiendo subcategorías en las primeras tres unidades de análisis, El análisis detallado de estas categorías y sus subcategorías se expone a continuación.

Categoría 1: Implicancias percibidas de la calidad de la atención. Esta categoría se relaciona con el último objetivo analizar las implicancias de la detección del síndrome de desgaste laboral percibidos por los enfermeros en el proceso del cuidado al paciente en unidades críticas.

En consonancia, Soto et al. (2022) comentan que, la implicancia se relaciona con la organización y calidad de atención de salud, son herramientas de gestión en el talento humano; con la finalidad de beneficiar a la persona, comunidad y el personal de enfermería, al ser este un grupo importante y mayoritario en el área de salud.

Paravic y Lagos (2021) sostienen que, en las organizaciones sanitarias, es esencial promover la atención basada en estándares de calidad. El trabajo en equipo en el ámbito de la salud, especialmente en enfermería, es fundamental para alcanzar estos estándares, al igual que la colaboración y la confianza dentro del equipo, para lograr una atención de calidad y el éxito organizacional.

Coincidiendo con lo evidenciado, la calidad de atención es indispensable para el equipo de salud, especialmente para el personal de enfermería, que en sus funciones diarias proporcionar cuidados de alta calidad a las personas enfermas, de cuidado o en rehabilitación, asegurando el cumplimiento de los exigentes estándares del área de cuidados intensivos. Las implicancias profesionales en este ámbito resultan cruciales, ya que una atención de calidad no solo mejora los resultados de los usuarios, sino que también fortalece la confianza en el sistema de salud y contribuye al éxito organizacional. Este enfoque subraya la importancia de la formación continua y el desarrollo profesional del personal de enfermería, garantizando una atención óptima y adaptada a las necesidades específicas de la población.

Entorno a la primera categoría, se identificó una subcategoría que se describe a continuación:

1.1: Implicancias físicas y emocionales

Existen elementos fundamentales que permiten analizar el entorno y el comportamiento humano, en este contexto las implicancias físicas y emocionales forman parte de aquello. En este argumento presentamos testimonios que nos darán a conocer como se manifiesta estas implicancias en el entorno laboral y como afecta a la salud:

“La carga laboral excesiva o el estrés que se vive en la unidad de cuidados intensivos hace que tengamos desgaste laboral suele pasar muy común en el área de cuidados intensivos” (E2).

“Bueno el síndrome de laboral pues es como un desafío que afecta la paciencia de todos los profesionales la paciencia y la empatía porque esto va a influir en la calidad de atención que uno le brinda al usuario y este va a repercutir también en el cuidado que uno brinda además del estado emocional que se manifiesta con una disminución de la energía durante la jornada de trabajo” (E2).

El desgaste laboral afecta negativamente la capacidad física y mental, manifestándose a través de factores estresantes que alteran las emociones. Esta cadena de efectos tiene un impacto directo y observable en el desempeño laboral. Los investigadores del presente estudio destacan que comprender y mitigar estos factores es prioritario, ya que la identificación de las causas específicas del desgaste permite desarrollar intervenciones más efectivas y personalizadas. Este enfoque novedoso no solo mejora la salud y el bienestar del personal, sino que también incrementa la eficiencia y la calidad del trabajo en las organizaciones de salud.

La sobrecarga de trabajo está relacionada con enfermedades que afectan negativamente la actividad laboral (Lozada et al., 2021). Es importante recordar que el exceso de trabajo, las asignaciones con plazos determinados y la alta carga laboral pueden hacer que el ánimo del profesional decaiga y que las emociones varíen, contribuyendo al desgaste laboral.

Mientras que Vaca et al. (2022) sostiene que dichas implicancias tienen que ver con la inactividad física persistencia a corto y largo plazo en tanto a la salud física y mental de las personas, propiciando su bienestar en general dando crédito a los aspectos importantes durante la jornada laboral donde existe sobrecarga en la actividad diaria de los profesionales de enfermería.

El acoso laboral por parte de los jefes puede tener graves repercusiones en el bienestar y desempeño de los trabajadores. A continuación, se presenta un testimonio que ilustra cómo estas conductas afectan negativamente la salud y la productividad en el entorno laboral:

“Sabes la percepción realmente nosotros la podemos ver desde algunos puntos de vista tanto en lo laboral como en lo académico también soy y también por el acoso laboral que hay por medio de jefes y cosas así no pero el simple hecho que tu trabajes en una unidad crítica” (E5).

La presión ejercida por los líderes en el área de cuidados críticos, debido a tareas o asignaciones no cumplidas adecuadamente, es una fuente significativa de acoso laboral en el sector salud. Esto no solo afecta la salud emocional del personal, sino que también impacta negativamente en su desempeño y en la calidad de la atención brindada.

El acoso laboral se manifiesta en los ámbitos personal, sanitario y educativo, donde se observan altos niveles de violencia psicológica, agresión verbal y acoso. Este fenómeno conlleva riesgos psicosociales significativos, afecta la calidad del empleo y tiene repercusiones en la salud mental desde una perspectiva de género. Los resultados de su estudio revelan una prevalencia notable de bullying laboral, proporcionando una base para entender el impacto del acoso en diferentes contextos (Ahumada et al., 2021).

Por su parte, Loor et al. (2023) señalan que, el acoso laboral no solo perjudica al personal, sino que también afecta negativamente el rendimiento y la calidad del servicio. Los riesgos psicosociales asociados con el acoso pueden causar daños psicológicos, físicos y sociales, incluyendo agotamiento y depresión. Este análisis subraya la importancia de abordar el acoso laboral en las organizaciones para prevenir estos efectos adversos y mejorar el bienestar general del personal.

Categoría 2: Desafío profesionales en el entorno trabajo. La siguiente categoría se revela de la pregunta norteadora: ¿Qué consecuencias tienen los riesgos que percibe de este síndrome de desgaste en su entorno laboral?, las afirmaciones de los participantes relacionado con estos desafíos al confrontar diferentes dificultades entre profesionales y en la atención del usuario llega a tener complicaciones severas que atentan contra su vida y esto a su vez hace que el profesional de enfermería no pueda controlar su estrés en el afán de brindar los mejores cuidados a la persona en estado crítico.

En ese sentido de ideas Galvis y Castellano (2020) mencionan la importancia de que las jornadas de trabajo se centran en poder agrupar habilidades, conocimientos, actitudes y valores que el profesional debe brindar a sus clientes y que a su vez llega a ser abrumador para la práctica diaria.

De igual forma, Laya et al. (2020) manifiestan que, la promoción de nuevas mejoras y formas de aprender en el ámbito profesional profundiza el reflexionar sobre espacio tradicional que potencien la educación continua para su posterior investigación por parte de profesionales como un desafío continuo entre ellos.

Subcategoría 2.1: Relación con la persona crítica, familia y equipo de trabajo

La relación con la persona crítica, la familia y compañeros de trabajo constituye un elemento crucial en la vida personal y profesional. Estas relaciones no solo moldean el crecimiento personal y social, sino que también pueden verse afectadas creando una inestabilidad emocional, insatisfacción y bajo rendimiento laboral, en este sentido son representativos las narrativas siguientes:

“Las consecuencias pues bueno el agotamiento, estrés, sobrecarga de trabajo poco tiempo para pasar en familia la atención a veces se ve afectada por la sobrecarga de pacientes y en el estado que están aumentando también los conflictos internos entre personal” (E9).

“El equipo de salud también se ve afectado puesto que existieran inconvenientes con o peleas o recelo entre los compañeros y esto como consecuencia afectar la forma de actuar como profesional” (E3).

Los profesionales de salud se ven involucrados en diferentes áreas críticas que forman parte de la labor diaria a su vez se manifiestan en ciertas actitudes que emprender en su labor como profesionales por eso la relación que tienen entre las personas en estado crítico y los familiares deben ser las más óptimas y confiables para brindar confort y seguridad a los usuarios, también la relación con el equipo de trabajo.

En este sentido de ideas, Losada y Mermo (2020) identifican que, el desgaste y agotamiento profesional del equipo de salud hace referencia a la violencia familiar, cansancio físico que puede recaer a la sobrecarga de una tarea laboral, por ello puede existir desmotivación en las tareas encomendadas, además irritabilidad, decaimiento psicológico,

sensación de vacío , dificultad para tomar decisiones, ausentismo laboral, sentimientos de culpa, autoculpabilización y sentimientos de omnipotencia por ello se ve decaído la relación en conjunto con el paciente, familia y equipo de trabajo.

De igual manera, Córdova et al. (2021) comenta que, dicha integración entre profesionales sociables llega a ser en fin normal, puesto que evita la rigidez, intensidad al hablar y mejora una relación personalizada, derecho, franca, lo cual busca brindar servicio al cliente.

Subcategoría 2.2: Formación continua

El profesional de enfermería debe estar en constante capacitación, lo que le permite ejecutar cuidados de acuerdo con las necesidades del paciente y, al mismo tiempo, evitar generar estrés o preocupación en las unidades críticas debido a la falta de conocimientos o habilidades. A continuación, se muestra los siguientes testimonios:

“Yo podría decir que percibo de una forma que nos ponen en un desafío a todas las personas o equipos de salud porque va a generar dificultad en nuestro desempeño en el cuidado directo del paciente” (E3).

“Trabajar las doce horas que estamos trabajando con niños, monitorizando de pie durante el turno, hay ocasiones que toca de 3 a 4 niños, entonces durante las 12 horas tenemos que estar parada ahí estar pendiente porque no se sabe si el niño llega a desaturar” (E8).

La formación continua del personal demuestra las capacidades de aprendizaje del mismo al momento de la atención al usuario mantenido con la pertinencia necesaria lo aprendió y puesto en practica

García y Gonzalo (2024) comentan la necesidad de mayor en el sector público en definir las competencias del personal y la incorporación de nuevos perfiles profesionales en la formación continua del equipo de salud frente a la atención de los usuarios.

Subcategoría 2.3: Cuidado al cuidador

En este sentido, el cuidado del profesional de salud suele ser muy escasa en las instituciones de salud. Provocando así afectaciones físicas y emocionales como se muestra en el siguiente testimonio:

“Bueno en realidad lo percibo como un desafío constante que afecta a veces a mi paciente y a la empatía se supone que nosotros como profesionales debemos brindar cuidados de calidad y calidez al momento de percibir una carga emocional que quizás no nos permita desarrollarnos como profesionales” (E6)

Garzón et al. (2020) definen al cuidador como persona que permanece más tiempo sobre el cuidado de un enfermo, sobre lo cual recae en mayor responsabilidad del cuidado puesto que proporciona la mayor parte de la asistencia y apoyo a quien se encuentra enfermo por ende es quien especializa su cuidado acorde a la necesidad del paciente.

Asimismo, Waldow (2014) manifiesta que el cuidado de una forma de brindar actividades desde la parte ética abordando principios y valores no solo en el ámbito personal sino profesional puesto que un punto esencial la personal enfermería es el cuidado en la asistencia sanitaria así mismo se destaca que todas las actividades e intervenciones realizadas tienen como fin el bienestar a uno mismo y a los demás.

Es necesario saber que como profesionales de enfermería somos los llamados a proporcionar cuidado directo y especial al usuario por ende tenemos la obligación de fomentar la capacitación y aprendizaje continuo, llevando a cabo diferentes actividades en mejoría del cuadro clínico del paciente.

Categoría 3: Proceso cotidiano del cuidado. Esta categoría percibe el cuidado diario por parte del personal de enfermería y cómo este afecta en su fase laboral asimismo se relaciona con el siguiente objetivo analizar la percepción sobre la detección del síndrome de desgaste laboral de los enfermeros durante el cotidiano del proceso de cuidado de enfermería al paciente en unidades críticas para ello se desglosan varias subcategorías.

A raíz de lo enunciado, Valenzuela (2023) relacionan dicho proceso con la vida cotidiana puesto que es un escenario donde día a día se actúa y forma parte de lo que sentimos, pensamos, tomamos decisiones, dentro del tiempo- espacio, donde la rutina y lo habitual es cuestión de costumbre y de ahí la construcción de ideas sobre el cuidado. Mientras que,

Melgarejo et al. (2023) manifiestan que, la ciencia de la enfermería basa su aplicación en las habilidades, el cuidado, y capacidades de cada profesional de enfermería puesto que su actúa en el cuidado directo con el paciente da la necesidad de ir actualizando conocimientos necesarios para su aplicación.

El profesional de enfermería debe ser capaz de proporcionar cuidados específicos a los pacientes acorde a su patología, haciendo esencial aplicar de la mejor forma conociendo las necesidades, por ello la percepción del desgaste laboral que recae sobre el enfermero debe ser conocido y trabajo por líderes y el personal para evitar complicaciones durante su turno de trabajo.

Subcategoría 3.1: Sobrecarga laboral y postura

La sobrecarga laboral y la postura en el personal de enfermería que labora en áreas críticas son temas críticos que impactan tanto la salud del personal como la calidad del cuidado brindado a los pacientes, proyectándose así en los siguientes testimonios:

“sufren en la parte muscular el tema de la movilización temprana de un paciente para nosotros es un poco desgastante, aunque ayuda a desarrollar contracturas y lesiones persistentes en nosotros” (E7).

“La sobrecarga de estrés puede causar daños a nuestra salud como profesionales y bueno a la vez influye mucho en la atención que vemos al paciente” (E4).

“Consecuentemente pasa esto del estrés y la sobrecarga pues va a afectar nuestra salud, incluso el ambiente laboral se torna pesado ya que cada profesional que laboran en el área de pensar y su manera de trabajar entonces al sentirse con este malestar puede haber un cambio en el ambiente laboral, un ambiente en la clínica de trabajo” (E4).

El desgaste laboral es un factor predominante en el desarrollo profesional del personal de enfermería, asimismo es causante de varias irregularidades tanto físicas como emocionales, creando así un deterioro en el personal e impidiendo un desarrollo adecuado de sus actividades.

Del Valle (2021) comenta que, la profesión de enfermería enfrenta no solo de la asistencia del enfermero, sino también de la ayuda oportuna a las demás personas con el cuidado de calidad, existente en el trato por parte del personal de enfermería, la calidad del trabajo está estrechamente relacionado con la formación académica lo que conlleva al alto desempeño y por ello buscar estrategias de mejorar el ámbito laboral disminuyendo la sobrecarga.

Ávila et al. (2023) comentan que, a raíz de todo esto se producen trastornos en los profesionales que afectan su vida privada, tanto en la salud física, social, emocional, dando así

consecuencias de sobrecargo laboral en su vida cotidiana y forjando a un profesional con problemas en todas sus esferas.

Subcategoría 3.2: Comunicación despersonalizada

La comunicación despersonalizada se enfoca en el tipo de interacción que tiene el profesional de enfermería hacia el paciente, creando así un actuar mecanizado y no humanizado, como se muestra en los siguientes testimonios:

“La comunicación no sería la adecuada, faltaría, estaríamos omitiendo pasos en nuestra atención con la persona médica con la personal enfermera o el resto de las áreas complementarias para realizar nuestro trabajo” (E4).

“Tú te vas con el de la cama 30 y le dices sabes que el de la cama 8” (E1).

Este fenómeno de la comunicación despersonalizada hace que existan en el conjunto de profesionales de salud diferentes acciones que perjudiquen al usuario en la atención oportuna y en el trato humanizado que debe ser brindado a través de la comunicación.

En este contexto, Aguiar- González (2023) comenta que, esta situación se basa en una barrera que obstaculiza el diálogo entre el equipo multidisciplinario lo cual el médico y la persona de enfermería tienen una relación estrecha con los pacientes pero que aún así da como resultado una medicina más despersonalizada.

Pacheco-Borrella (2023) indica que, la existencia cotidiana y el sufrimiento de los pacientes en cualquier etapa de su situación, por ello la comunicación, la efectividad, la solidaridad, y la provisión de cuidados son pilares fundamentales que influyen relativamente en los enfermeros que paulatinamente amenaza con su aspecto emocional.

Subcategoría 3.3: Impacto en la calidad del cuidado y seguridad de la persona en estado crítico

Cuando una persona se encuentra en estado crítico, cada decisión y acción del personal de salud puede tener consecuencias significativas en su bienestar y recuperación, manifestándose de la siguiente manera:

“Basado a la vida hospitalaria y sobre todo el área crítica yo lo percibo como un desafío constante que afecta la paciencia y la empatía influyendo en la calidad del cuidado a veces esto puede ser muy emocional y hace que nuestra carga laboral se vea muy afectada o sea nuestra energía por los turnos muy intensos se ve afectada también lo veo como una tensión que influye en la capacidad de establecer conexiones significativas con los pacientes entonces es por la carga laboral que uno se ve afectada en el desgaste porque son 12 horas de trabajo con pacientes críticos que hay que abarcar” (E9).

El cuidado de los usuarios es mayormente del personal de enfermería a lo cual pasa al pie de su tiempo de recuperación y proceso clínico en su estado crítico haciendo que exista un vínculo especial que proporciona la calidad y calidez del cuidado que mejore su cuadro clínico haciendo partícipe potencial al enfermero.

En este sentido de ideas, Pérez-Ortega et al. (2021) comentan que, las actividades del personal de enfermería deben incluir la mejora de la comodidad, seguridad, bienestar y dignidad de la persona y a su vez reducir complicaciones de la enfermedad, es por ello que actividades básicas hasta complejas hacia el paciente generan un impacto positivo al paciente crítico y en la calidad de sus cuidados.

Jumbo (2023) comenta que, en las áreas de observación críticas es el área donde se examinan de forma exhaustiva y estricta los pacientes con enfermedades que comprometen la vida y que requieren de una monitorización continua de los signos vitales con parámetros, asimismo el control de líquidos y asistencia de enfermería. La observación y el registro constante de los parámetros fisiológicos permiten evaluar la evolución del paciente y el impacto de los tratamientos en su estado hemodinámico.

Categoría 4: Reflexión sobre el cuidado humanizado ante la muerte de la persona en estado crítico en unidades de cuidados intensivos. Esta categoría se considera como el ente rector en el proceso de cuidado de un paciente crítico desde su ingreso y su proceso de complejidad basado en el objetivo analizar la percepción sobre la detección del agotamiento laboral de los enfermeros durante el cotidiano del proceso de cuidado de enfermería al paciente en unidades críticas.

El cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería, se ve afectado cuando las condiciones en la que se encuentra el personal, no son óptimas, dando así los siguientes resultados obtenidos en las entrevistas:

“Pacientes los veíamos morir a cada rato no, pero me traumé te digo que me traumé fue cuando vi que murieron 12, 12 pacientes al mismo tiempo o sea y no había más cómo hacer porque fío2 al 100%, gasómetros con ph incompatible con la vida” (E1).

“Como enfermero cuidado directo percibo el tema del síndrome como un desafío constante porque afecta muchas veces a lo que mi esta de ánimo, paciente y también a un desgaste muscular que se nos presenta mucho nosotros le podemos que el área de cuidados intensivos nuestra demanda mucha atención a un paciente de forma directa” (E5).

El desafío actual está socavando la calidad del cuidado humanizado, dificultando la implementación efectiva de prácticas, actividades y procedimientos durante la atención a los usuarios. Esta situación crítica compromete tanto la calidad de la atención como la capacidad del personal de salud para gestionar adecuadamente las circunstancias adversas. Por lo tanto, es urgente y vital redoblar nuestros esfuerzos, no solo para enfrentar estos desafíos, sino para transformar la adversidad en una oportunidad para fortalecer el compromiso con la humanidad y elevar los estándares de atención a niveles excepcionales.

Para ello, Montenegro et al. (2023) comentan que, hay signos desadaptativos de carácter psicológico o somática, con relación a eventos traumáticos suscitados en nuestra vida, lo que hace que por lo general no haya buen manejo de prácticas y cuidados a los pacientes, llegando a provocar ansiedad en los profesionales de la salud y obteniendo conductas y emociones inherentes en el desenvolvimiento cotidiano.

Guambaña y Buenaño (2022) comentan que, los cuidados humanizados deben ver mucho con el carácter del profesional de enfermería puesto que estos procesos otorgan sentidos a base de experiencias vividas por las personas que a su vez son profesionales lo cal forman un proceso de salud meditando que el cuidado es esencial para todos.

Categoría 5: Resiliencia y estrategias de afrontamiento: Por otro lado, esta categoría se enfoca en examinar la capacidad de los profesionales para hacer frente a los desafíos laborales de manera efectiva y recuperarse de ellos. Se centra en identificar las estrategias de afrontamiento que los individuos utilizan para superar el estrés, el agotamiento y otras adversidades en el trabajo. La pregunta norteadora ¿Qué consecuencias tienen los riesgos que percibe de este síndrome en su entorno laboral? dando así los siguientes resultados en la entrevista:

“Afecta la paciencia de todos los profesionales la paciencia y la empatía porque esto va a influir en la calidad de atención que uno le brinda al usuario y este va a repercutir también en el cuidado que uno brinda del estado emocional y que se manifiesta con una disminución de energía en la jornada de trabajo” (E2).

“Recordando siempre que a pesar de que tenemos un mes de vacaciones anual siempre es bueno tener una salida entre cortos para liberar la tensión del trabajo, para mejorar la estabilidad física y emocional de nosotros” (E7).

Los profesionales de salud tienen varias frentes en su jornada laboral no solo con los pacientes, sino con los profesionales del mismo equipo de trabajo, por ello es necesario que los afrontamientos dentro del entorno laboral se necesitan de capacidades y actitudes necesarias para adaptarse y mejorar.

En este contexto Harvey et al. (2021) definen el afrontamiento como el proceso que incluye respuestas cognitivas, emocionales y conductuales que una persona utiliza para enfrentar situaciones que percibe como estresantes en circunstancias específicas de su vida diaria. Este proceso requiere un esfuerzo de adaptación que varía según los estilos de afrontamiento.

Veltrov y Cedeño (2020) comentan que, la resiliencia y las estrategias de afrontamiento son términos relevantes para el profesional puesto que como seres humanos sufrimos cambios durante nuestra vida que imposibilitan el buen curso como profesionales de la salud puesto que enfrentar el caos modifica él estaba físico, emocional y psicológica del profesional.

6. CONCLUSIONES

La percepción del síndrome de desgaste laboral en el personal de enfermería de unidades críticas reveló una notable disminución en el bienestar general, lo cual impactó directamente en la calidad de vida laboral y en la capacidad para brindar una atención óptima. Los profesionales enfrentaron dificultades significativas para mantener altos estándares de cuidado, lo que se tradujo en una reducción de la satisfacción de la persona en estado crítico y en una autoevaluación negativa del desempeño profesional. Este fenómeno subraya la necesidad urgente de estrategias efectivas para mitigar el desgaste laboral y mejorar tanto el bienestar del personal como la calidad del cuidado proporcionado.

Se identificaron diversos factores que contribuyeron al síndrome de desgaste laboral entre el personal de enfermería. Entre ellos, se destacaron la sobrecarga de trabajo, el estrés emocional continuo y la falta de apoyo institucional. Estos factores no solo influyeron en el estado emocional del personal, sino que también intensifican el desgaste laboral, comprometiendo tanto la salud del personal como la calidad de la atención brindada.

El desgaste laboral tuvo efectos negativos profundos en la calidad del cuidado brindado; los enfermeros enfrentaron dificultades para mantener un nivel elevado de atención debido a la fatiga y el estrés, lo que repercutió en la satisfacción de la persona y en la eficiencia del equipo de salud. La disminución en la capacidad para ofrecer un cuidado de alta calidad subraya la importancia de abordar los factores que contribuyen al desgaste laboral.

El síndrome de desgaste laboral también afectó la relación entre el personal de enfermería, las personas en estado crítico y sus familias. La disminución en la empatía y la capacidad para manejar situaciones emocionales complejas evidenció un deterioro en la calidad del cuidado humanizado. Esta alteración en las interacciones afectó negativamente la experiencia de la persona bajo cuidado intensivo, y sus familias, resaltando la necesidad de intervenciones que refuercen el vínculo entre los profesionales de enfermería y los usuarios.

La investigación subrayó la necesidad urgente de intervenciones efectivas para abordar el síndrome de desgaste laboral. Es fundamental implementar estrategias que no solo mejoren el bienestar del personal de enfermería, sino que también reduzcan los factores estresantes en el entorno laboral. La implementación de estas estrategias es crucial para asegurar la

sostenibilidad de una atención de alta calidad en áreas críticas, para promover un entorno de trabajo más saludable y equilibrado.

Se recomienda priorizar la realización de estudios exhaustivos sobre el impacto del síndrome de desgaste laboral en la salud mental y física del personal de enfermería en áreas de manejo crítico. Es crucial evaluar de manera rigurosa las estrategias de apoyo actuales para identificar brechas y mejorar su eficacia. Asimismo, se debe desarrollar e implementar nuevas intervenciones, como programas de bienestar integral y de manejo del estrés, así como sistemas de apoyo emocional y psicológico personalizados, que aborden de manera integral las condiciones laborales y optimicen la calidad de la atención brindada. Garantizar así un entorno de trabajo saludable y una atención de alta calidad para las personas bajo cuidado intensivo es fundamental.

De igual manera, la integración de métodos de cuidado humanizado y la adaptación de las políticas institucionales son fundamentales para un ambiente de trabajo saludable y una calidad de atención óptima. El impacto del desgaste laboral y las nuevas intervenciones son factores clave para una atención de alta calidad y la humanización del cuidado en la práctica diaria.

En consecuencia, se sugiere a las comunidades científicas realizar estudios longitudinales, que permitan evaluar la eficacia de intervenciones diseñadas para mejorar el bienestar del personal de enfermería. Las instituciones deben implementar programas de bienestar y ajustar políticas laborales, involucrando al personal en el desarrollo de estas acciones, y realizando un seguimiento continuo para asegurar su efectividad.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguiar-González, A. (2023). La Bioética en la práctica médica. *Scalpelo*, 4(1), e94. <https://acortar.link/sFqx5d>
- Alvarado-Ferllini, M., Delgado-Castro, L. y Benavides-Villalobos, J. (2021). Síndrome de desgaste ocupacional en médicos: una revisión narrativa. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*, 7(2), 56-62. <https://doi.org/10.56239/rhcs.2021.72.483>
- Ahumada, M., Ansoleaga, E. y Castillo-Carniglia, A. (2021). Acoso laboral y salud mental en trabajadores chilenos: el papel del género. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(2), e00037220. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00037220>
- Anzules, J., Loor, K., Mastarreno, M., Menéndez, T. y Villegas, M. (2022). Desgaste profesional en enfermeras durante el covid-19, Hospital Segundo Nivel en Ecuador. *Recimundo*, 6(1), 289-300. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(1\).ene.2022.289-300](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(1).ene.2022.289-300)
- Arrogante, O. y Aparicio-Zaldivar, E. (2020). Síndrome de burnout en los profesionales de cuidados intensivos: relaciones con la salud y el bienestar. *Enfermería Intensiva*, 31(2), 60-70. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.03.004>
- Ávila, J. (2023). Estrategias de prevención del estrés laboral en el personal de salud: revisión de alcance 2018-2022. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria Pentaciencias*, 5(3), 720-732. <https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v5i3.605>
- Ballesteros, M., Hernández-Tejedor, A., Estella, A., Jimenez, J González de Molina, F., Sandiumenge, A., Vidal, P., De haro, C., Aguilar, E., Bordejé, L., García, I., Bodí, M., Garcia, M., Parraga, M., Alcaraz, R., Amézaga, R., Burgueño, P. y Grupos de Trabajo de la Sociedad, Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronaria. (2020). Recomendaciones de «hacer» y «no hacer» en el tratamiento de los pacientes críticos ante la pandemia por coronavirus causante de COVID-19 de los Grupos de Trabajo de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC). *Med. Intensiva*, 44(6), 371-388. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.04.001>
- Bancayán-Martínez, F. y Romero-Palomino, D. (2022). Resiliencia y síndrome de desgaste profesional en personal de enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2019. *Revista Pediátrica Especializada*, 1(1), 14-21. <https://doi.org/10.58597/rpe.v1i1.8>

- Barreto, D. y Salazar, H. (2021). Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Universidad y Salud*, 23(1), 30-39. <https://doi.org/10.22267/rus.212301.211>
- Bergonzoli, G., Jaramillo-Lopez, C., Delgado-Grijalba, D., Duque, F., Vivas, G. y Tinoco-Zapata, F. (2021). Factores asociados al síndrome de desgaste laboral en auxiliares de enfermería. *Univ. Salud*, 23(2), 120-128. <https://doi.org/10.22267/rus.212302.223>
- Caballol-Avendaño, F., Flores-Hoyos, A., Guerra-Cruz, J., Morales-Vizcarra, F. y Reynaldós-Grandón, K. (2021). Prevención del Síndrome de Burnout en Enfermería en Pandemia Covid-19: una revisión sistemática. *Revista de Salud Pública*, 26(2), 48-59. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v26.n2.33447>
- Castrillon, M. (2020). Liderazgo en Enfermería y desarrollo disciplinar. *Cuidarte*, 9(18), 6-12. <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2020.9.18.1.77572>
- Castro, O. y Romero, H.(2022) Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería. *Revista Ciencia de la Salud*, 4(2), 31-49. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0127>
- Collière, M., (1997) Promover la vida de la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería, *Madrid, Mc GRAW'-HILL./INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S. A.U.*
- Condori-Ojeda, Porfirio (2020) Universo, población y muestra. Curso Taller. <https://acortar.link/fTRIfc>
- Conejero, J. (2020). Una aproximación a la investigación cualitativa. *Neumología Pediátrica*, 15(1), 242-244. <https://doi.org/10.51451/np.v15i1.57>
- Córdova, G., Espinoza, D. y Escobar, B. (2022). Estrés laboral, síndrome de burnout y enfermedades psicosomáticas en estudiantes de enfermería. *KNOW AND SHARE PSYCHOLOGY*, 3(3), 46–83. <https://doi.org/10.25115/kasp.v3i3.7016>
- Cordova, F., Silva, F. y Martínez, G. (2021). El rol del trabajador social en procesos de solución de conflictos en institución del sector salud. *Revista Investigación y Negocios*, 14(24), 101-109. <https://doi.org/10.38147/invneg.v14i24.151>
- Cueva, M. y Iparraguirre, P. (2022). Desgaste profesional y estado de ánimo laboral en enfermeras de un hospital de Lima metropolitana. *Revista Psicológica Herediana*, 15(1), 11-20. <https://doi.org/10.20453/rph.v15i1.4300>
- Cruz, V. y Gordillo, E. (2020). Validación de entrevistas por juicio de expertos en el estudio de la inclusión educativa en el área de lenguas extranjeras. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(21). <https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.710>

- De la Torre, E. y González, S. (2020). Análisis de datos cualitativos a través del sistema de tablas y matrices en investigación educativa. *Revista electrónica interuniversitaria de formación del profesorado*, 23(3). 115-132. <https://doi.org/10.6018/reifop.435021>
- De Souza-Minayo, M. (2012) Análisis cualitativo: teoría, pasos y confiabilidad. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 621–626. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>
- Del Valle, K. (2021). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. *Revista San Gregorio*, 1(47), 165-179. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072021000400165
- Do Prado, M. L. D., Souza, M. D. L. D., Monticelli, M., Cometto, M. C., y Gómez, P. F. (2013) *Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica*. Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000; 10. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51587>
- Durán, R., Gamez, Y., Toirac, J., Toraic, K. y Toraic, D. (2021). Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *Medisan*, 25(2), 278-291. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278
- Flick, U. (2015) *El diseño de la investigación cualitativa* (Vol. 1). Ediciones Morata.
- Galvis, J. y Castellanos, S. (2020). Formación en competencias laborales generales, desafío para la educación superior. *I+ D Revista de Investigaciones*, 15(1), 40-48. <https://doi.org/10.33304/revinv.v15n1-2020004>
- García-Rivera, B., Mendoza-Martínez, I. y Olguín-Tiznado, J. (2022). Liderazgo Transformacional y Agotamiento Profesional en Personal Hospitalario. *Investigación administrativa*, 51(129). <https://doi.org/10.35426/iaav51n129.08>
- Guambaña, K. y Buenaño, E.(2022). (2022). Vivencias de enfermeros ante la muerte de pacientes Covid19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador. *CEDAMAZ*, 12(2). <https://doi.org/10.54753/cedamaz.v12i2.1436>
- Guillén, C. y Sanz, F. (2021). El rigor científico en investigación. Consideraciones desde el área de Didáctica de la Lengua y la Literatura. *El Guiniguada*, (30), 40-51. doi.org/10.20420/ElGuiniguada.2021.402
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2020) *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores
- Herrera, A. y Castañeda, V. (2020) Síndrome de trabajador quemado: existencia del Burnout sector salud. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería*, 17(1), 32-44. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7818318>

- Harvey, J., Arteaga, K., Córdoba-Caicedo, K. y Obando, L. (2021). Eventos vitales estresantes, estrategias de afrontamiento y resiliencia en adolescentes en contexto de pandemia. *Psicogente*, 24(46), 174-190. <https://doi.org/10.17081/psico.24.46.4789>
- Hernández González, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista cubana de medicina general integral*, 37(3). <https://acortar.link/lQgAdh>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Herrera, A. y Castañeda, V. (2020). Síndrome de trabajador quemado: existencia del Burnout sector salud. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería*, 17(1), 32-44. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7818318>
- Jaramillo, V., Lozano, C. y Jordán, J. (2023). Estudio Etnometodológico Calidad De Las Instituciones De Educación Superior: Retos, Funciones Y Virtualidad. *Enfoque Revista de la Universidad de Panamá*, 32(28), 89-112. <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/3543>
- Jumbo, M. C. J. (2023). Calidad asistencial de enfermería durante la monitorización invasiva del paciente crítico: Nursing quality of care during invasive monitoring of critical patients. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 4175-4189. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/557>
- Lauracio, C. y Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2(4), 543-554. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>
- Laya, N. F., Salguero, F. L., & Montilla, S. P. (2020). Diseño de redes de conocimiento y colaboración: un desafío compartido. *Virtualidad, Educación y Ciencia*, 11(20), 168-181. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/vesc/article/view/27454/29022>
- Loor, K. P. C., & Zambrano, E. J. Z. (2023) Relación entre el acoso laboral y el desempeño de los servidores públicos: revisión bibliográfica. *Dominio de las Ciencias*, 9(4), 305-329. <https://acortar.link/Vy5Mlj>
- Losada, A. V., & Marmo, J. (2020). El cuidado de quienes cuidan: Miembros de Equipos de Atención de Violencia Familiar. *Revista Psicología Unemi*, 4(6), 8-19. <https://acortar.link/7NhW25>

- Lozada Núñez, D., Paredes Santiago, M., Vilorio Marín, H., y Rivadeneira Rivadeneira, D. E. (2021). Riesgos en el uso de WhatsApp: sobrecarga y desgaste profesional en docentes universitarios. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(1), 219-226. <https://acortar.link/5goFPh>
- Lubbadeh, T. (2020). Job burnout: A general literature review. *International Review of Management and Marketing*, 10(3), 7-15. <https://econjournals.com/index.php/irmm/article/view/9398/pdf>
- Martín, L., Ganchozo, E. y Martínez, L. (2023). Síndrome de desgaste profesional en personal de enfermería de servicios oncológicos. *Revista Cubana de Salud Pública*, 49(1), 1-29. <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2276>
- Meléndez, R. y Tejada, S. (2020). Clima organizacional y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital de Jaén. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(1), 30-36. <https://doi.org/10.25127/rcsh.20203.569>
- Melgarejo, L., Rivas Díaz, H. y Loli Ponce, R. (2022). Conceptualización y percepción de enfermería sobre el cuidado del niño. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03192022000200017&script=sci_arttext
- Meneses-Falcon, C. y Úcar, P. (2021). El lenguaje en prostitución: uso, intención y significados de algunas palabras y expresiones. *Revista Estudios*, (43), 437-460. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9115271>
- Montenegro, N. V. M., Caisaguano, J. M. L., Cueva, D. C. G., y Romo, M. F. A. (2023). Cuidado humanizado de enfermería para reducir el síndrome de estrés postraumático en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos. *Revista Criterios*, 30(2), 175-190. <https://doi.org/10.31948/rev.criterios/30.2-art12>
- Núñez, A., Ramírez, P., Gil, M., Abarca, Y. Solis, J. (2023). El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de investigación. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 1-17. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v2i10.3555>
- Ojeda López, R. N., Mul Encalada, J., y Jiménez Díez, O. (2020). Calidad de vida laboral en personal de enfermería de un hospital privado en Yucatán. *RICSH Revista*

Iberoamericana De Las Ciencias Sociales Y Humanísticas, 9(17), 430 - 458.
<https://doi.org/10.23913/ricsh.v9i17.205>

Olivera-Garay, Y. J., Leyva-Cubillas, L. L., y Napán-Yactayo, A. C. (2021). Clima organizacional y su influencia en el desempeño laboral de los trabajadores. *Revista Científica de la UCSA*, 8(2), 3-12. <https://acortar.link/rFHR0R>

Organización Mundial de la salud [OMS]. Y Organizacion Internacional de Trabajo [OIT]. (2022). La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo. <https://acortar.link/W4ie2D>

Pacheco-Borrella, G. (2023). Reflexiones y experiencias acerca de la reforma psiquiátrica andaluza. *Revista Española de Enfermería de Salud Mental*, (18).
<https://www.reesme.com/index.php/REESM-AEESME/article/view/158>

Paravic Klijn, T., y Lagos Garrido, M. E. (2021). Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud. *Ciencia y enfermería*, 27. <https://acortar.link/Ojwhfo>

Pérez-Ortega, S., Durán, V. H., Gracia, S. V., Ferri, E. F., Casal-Rodríguez, J., Venturas-Nieto, M., y Zabalegui, A. (2021). Impacto hemodinámico de la higiene en el paciente crítico cardiovascular. *Revista Asociación Española de Enfermería en Cardiología*, 28(84), Cardiol-2021. <https://acortar.link/vhHWoo>

Pérez, R. (2023). El análisis cualitativo con ATLAS. ti 22 en ciencias sociales: nuevas herramientas y aplicaciones concretas. *Revista Perspectiva de la metodología*, (23) 1-10. <https://revistas.unla.edu.ar/epistemologia/article/view/4324>

Puga, J. V., & García, M. C. (2022). La aplicación de entrevistas semiestructuradas en distintas modalidades durante el contexto de la pandemia. *Revista Científica Hallazgos* 21, 7(1), 52-60. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8474986>

Quintero, J., Reyes, G., Rodríguez, M. y Suarez, P. (2020). Estrés y burnout, evolución histórica. *Revista de Historia de los Cuidadores Profesionales y de las Ciencias de la Salud*, 7(16), 92-104. <https://www.revistaegle.com/index.php/eglerev/article/view/122>

Rendón, M., Peralta, S., Hernández, E., Hernández, R., Vargas, M. y Favela, M. (2020). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado críticos y de

- hospitalización. *Enfermería Global*, 19(3), 479-506.
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>
- Ríos-González, C. (2024). Investigación cualitativa en el contexto de la Salud Pública: actualización de conceptos. *Revista de salud pública del Paraguay*, 14(1), 51-58.
<https://doi.org/10.18004/rspp.2024.abr.08>
- Rodríguez, D. (2020). Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. *Noticias Cielo*, 3(5), 1-3.
https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/03/molina_noticias_cielo_n3_2020.pdf
- Rodriguez, F. (2023). Caracterización del nivel de Burnout académico en Educadores Físicos Militares de la Escuela Militar. Bogotá, Colombia. *Revista digital: ARCOFADER*, 2(2), 88-109. <https://revista.arcofader.org/index.php/inicio/article/view/44>
- Rojas, P. y Antoñanzas, F.(2020). Los contratos de riesgo compartido en el sistema nacional de salud: Percepciones de los profesionales sanitarios. *Revista Española de Salud Pública*, 92, e1-e20. <https://www.scielosp.org/article/resp/2018.v92/e201807041/es/>
- Salazar L. S., Pérez, D. C., Romero, J. V., y Sandovalín, M. M. (2023). Prevalencia del síndrome de desgaste ocupacional en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos. *Revista HAGP*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10287943>
- Salazar, L., Chávez, D., Vaca, J. y Montufar, M. (2023). Prevalencia del Síndrome de desgaste ocupacional en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Especialidades HAGP*, 2. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10269833>
- Sánchez-Macías, A. y Castañeda-Santillán, L. L., & (2022). Satisfacción laboral y burnout en personal docente. *RETOS. Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, 12(24), 230-246. <https://doi.org/10.17163/ret.n24.2022.03>
- Sampieri, R., Fernandez, C. y Baptista, P. (2014). *Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias*. Métodos y técnicas de investigación social (pp. 2-21). McGraw Hill Education, México
- Secretaria de Planificación. (2021). Plan de creación de oportunidades 2021-2025. <https://www.planificacion.gob.ec/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025/>
- Serna, D. y Martínez L.(2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 24(1), 372-387. <https://acortar.link/gD6R4z>

- Soto Hilario, J. D., Ortega Soto, A. V., Huapalla Céspedes, B. D., y Abarca Arias, Y. M. (2022). Clima organizacional y calidad de atención del profesional de la salud de un Centro de Salud de Huánuco, Perú. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(2). <https://acortar.link/a7rHlz>
- Sutta, L., Roman, N. y Huanca, C. (2021). SARS-Cov-2 como detonante del síndrome de desgaste profesional en el personal de un centro de salud. *Rev Cubana Salud Pública*, 47(2), 1-16. <https://acortar.link/E8KXc7>
- Vaca Altamirano, G. L., Casa Yugsi, E. P., Armijos Briones, F. M., y Viteri Rodríguez, J. A. (2022). Implicaciones psicológicas y físicas causadas en el periodo de cuarentena durante la pandemia por covid-19 en Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(5), 514-523. <https://acortar.link/oKzHvw>
- Valenzuela, D. G. (2023). El cuidado como cuestión de tiempo: una perspectiva feminista sobre el tiempo cotidiano de cuidadoras de personas adultas con discapacidad. *Revista Ocupación Humana*, 23(1), 8-23. <https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/1494>
- Valladolid, M. N., y Chávez, L. M. N. (2020). El enfoque cualitativo en la investigación jurídica, proyecto de investigación cualitativa y seminario de tesis. *Vox juris*, 38(2), 69-90. <https://acortar.link/lDigNM>
- Vásquez, B., Neto, D., Quijije, V. y Franco, S. Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería de Cuidados Intensivos del Hospital IESS de Santo Domingo de los Tsáchilas: Burnout Syndrome in Intensive Care Nursing Professionals of the IESS Hospital Of Santo Domingo De Los Tsáchilas. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 683-692. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.285>
- Vetrov, A. T. G., y Cedeño, M. L. G. (2020). Resiliencia y estrategias de afrontamiento en estudiantes egresados de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Manabí durante la pandemia covid-19: Resiliencia y estrategias de afrontamiento. *Sinapsis: La revista científica del ITSUP*, 3(18), 1. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8474668>
- Vizcaíno, P., Cedeño, R., y Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
- Waldow, R. (2014) Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. *Scielo* 2014, VOL. 23, N. 4

8. ANEXOS

Anexos A

Tabla 1

Datos sociodemográficos de los participantes

Seudónimo	Edad	Sexo	Estado civil	Formación Académica	Área de Trabajo	Cargo y año laborando/sector
E1	33	M	Casado	Licenciado en Enfermería	UCI	Enfermero-12 años Público
E2	30	F	Unión libre	Licenciado en Enfermería	UCI	Enfermero-4 Años/ Público
E3	28	F	Soltera	Licenciado en Enfermería	UCI	Enfermero-4 Años/ Público
E4	27	F	Soltera	Licenciado en Enfermería	UCI	Enfermero-4 Años/Público
E5	30	M	Casado	Licenciado en Enfermería	UCI	Enfermero-4 Años/ Público
E6	28	F	Soltera	Licenciado en Enfermería	UCI	Enfermero-2 Años/ Público
E7	33	M	Soltero	Licenciado en Enfermería /Especialista en enfermería en cuidado crítico	UCI	Enfermero-4 Años/ Público
E8	28	F	Casada	Licenciado en Enfermería	UCI	Enfermero-1A2m/ Público
E9	27	F	Casado	Licenciado en Enfermería	UCI	Enfermero- 3 ^a /Privado
E10	27	M	Soltero	Licenciado en Enfermería	UCI	Enfermero-1A3m/Público

Fuente: Elaboración propia de los autores

Anexo B.**Consentimiento informado para la recolección de datos*****Percepción del personal de enfermería sobre la detección del síndrome de desgaste laboral en unidades críticas.***

Ciudad:

Fecha:

Yo **XXXXXX XXXXXXXX XXXXXXX XXXXX** con CI **00000000** en calidad de (Profesión)

Lic. En Enfermería, declaro que he sido informado e invitado a participar libre y voluntariamente del proceso de recolección de datos para el trabajo en mención por las investigadoras Lic. Stefanie Karolay Ortiz Alcívar y Lic. Lilian Gabriela Víctor Vera.

Acepto a participar y me comprometo a responder las preguntas que se me realice en honor a la verdad. Autorizo durante la entrevista me sea grabada/o por video o audio teniendo en cuenta que los datos obtenidos serán única y exclusivamente manejados por el investigador del proceso con carácter confidencial sin reproducción a terceros, como también la utilización de los mismos para fines pertinentes.

Firma: _____

C.I: **0000000000**

Anexo C

Instrumento de recolección de información

PERCEPCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA DETECCION DEL SINDROME DE DEGASTE LABORAL EN UNIDADES CRITICAS.

Saludos cordiales las preguntas indicadas posteriormente serán mediante una entrevista con audio y video mediante la plataforma Zoom para su veracidad y constancia.

a) Nombres completos **X X X X X X X XX**

b) Edad **X X X** años cumplidos.

c) Genero F () M ()

d) Formación académica Licenciado () Magister () Doctor () Especialista

PREGUNTAS

1. ¿Cómo usted percibe el síndrome de desgaste laboral en el cuidado que brinda a la persona en Unidades Críticas?

2. ¿Cómo repercute el síndrome de desgaste laboral en su salud?

3. ¿Qué consecuencias tienen los riesgos que percibe de este síndrome en su entorno laboral?

Anexo D

Tabla 2

Colorimétrica

Código de colores	Color	Significado
C1	Verde claro	Agotamiento mental/emocional.
C2	Púrpura	Repercusiones negativa en la salud del personal de enfermería.
	Azul énfasis 1 claro 80%	Repercusiones en la salud del personal de enfermería/positivo.
C3	Azul	Calidad de atención.
C4	Verde énfasis 6	Sobrecarga laboral.
C5	Oro énfasis 4, claro 60%	Comunicación despersonalizada.
C6	Oro énfasis 4, oscuro 25%	Relación persona-equipo de salud-familia.
C7	Anaranjado énfasis 2	Formación continua.
C8	Azul grisaseo	Muerte.

Fuente: Elaboración propia de autores

Anexo E

Tabla 3

Codificación en categorías y subcategorías

Categoría	Subcategoría
Implicancias percibidas de la calidad de la atención .	Implicancias físicas y emocionales.
Desafíos profesionales en el entorno trabajo.	Relación con la persona crítica, familia y equipo de trabajo. Formación continua. Cuidado al cuidador.
Proceso cotidiano del cuidado.	Sobrecarga laboral y postura. Comunicación despersonalizada Impacto en la calidad del cuidado y seguridad de la persona en estado crítico.
Reflexión sobre el cuidado humanizado ante la muerte de la persona en estado crítico en unidades de cuidados intensivos.	Calidad de atención.
Resiliencia y estrategia de afrontamiento.	

Fuente: Elaboración propia de autores

